

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ДЕРЖАВНИЙ ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
«УЖГОРОДСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»
ФАКУЛЬТЕТ ЗДОРОВ'Я ТА ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ
КАФЕДРА ОСНОВ ЗДОРОВ'Я

**Методичні рекомендації
до практичних занять з дисципліни
«Громадське здоров'я з основами епідеміології»**

Ужгород - 2018

УДК: 614.2+614.4:616-057.87(076)

М 54

Методичні рекомендації до практичних занять з дисципліни «Громадське здоров'я з основами епідеміології» / Укладачі: Миронюк І.С., Брич В.В.. – Ужгород, 2018. – 58 с.

Укладачі:

Миронюк Іван Святославович – доктор медичних наук, доцент, декан факультету здоров'я та фізичного виховання ДВНЗ «Ужгородський національний університет»;

Брич Валерія Володимирівна – кандидат медичних наук, доцент кафедри основ здоров'я ДВНЗ «Ужгородський національний університет».

Рецензенти:

Слабкий Геннадій Олексійович – доктор медичних наук, професор, академік міжнародної академії освіти і науки, завідувач кафедри громадського здоров'я ДВНЗ «Ужгородський національний університет»

Дудник Світлана Валеріївна – кандидат медичних наук, вчений секретар ДУ «Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України».

Методичні рекомендації з дисципліни «Громадське здоров'я з основами епідеміології» призначена для підготовки і проведення практичних занять у студентів магістратури спеціальності «Фізична терапія, ерготерапія». Навчально-методичне видання укладене у відповідності до навчальної та робочої програм з вказаної дисципліни, містить перелік необхідних знань та вмінь, теоретичних питань, тестових завдань та практичних задач за темами двох змістових модулів.

Методичні рекомендації охоплюють усі теми та навчальний матеріал, передбачені робочою програмою дисципліни, дозволяють забезпечити високу якість підготовки студентів-магістрів до практичних занять, є основою для формування варіантів завдань для проведення модульних контрольних оцінювань з дисципліни «Громадське здоров'я з основами епідеміології».

Розглянуто та рекомендовано до використання у навчальному процесі на засіданні кафедри основ здоров'я ДВНЗ «Ужгородський національний університет» від 30 серпня 2018 року, протокол № 1.

Розглянуто та схвалено до друку методичною комісією факультету здоров'я та фізичного виховання ДВНЗ «Ужгородський національний університет», від 18 вересня 2018 року, протокол № 1.

ЗМІСТ

| | |
|---|-----------|
| Вступ | 4 |
| Програма навчальної дисципліни..... | 6 |
| Змістовий ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я ЯК НАУКА ТА ГАЛУЗЬ | |
| модуль 1 ПРАКТИЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ | 7 |
| Тема 1 Практичне заняття №1. Громадське здоров'я. Наука та галузь практичної діяльності..... | 7 |
| Тема 2 Практичне заняття №2-3. Основні та ключові функції громадського здоров'я. Чинники здоров'я та їх роль у формуванні громадського здоров'я..... | 10 |
| Тема 3 Практичне заняття за темою №4-5. Моніторинг стану здоров'я з метою встановлення проблем здоров'я у громаді. | 14 |
| Тема 4 Практичне заняття №6-7. Показники здоров'я населення: медико-демографічні, захворюваності, інвалідності, фізичного розвитку | 17 |
| Тема 5 Практичне заняття №8. Етика і громадське здоров'я | 21 |
| Практичне заняття №9. Модульне контрольне оцінювання № 1. Перелік теоретичних питань..... | 25 |
| Змістовий | |
| модуль 2 ОСНОВИ ЕПІДЕМІОЛОГІЇ..... | 27 |
| Тема 6 Практичне заняття №10-11. Основи епідеміології як науки та сфери практичної діяльності | 27 |
| Тема 7 Практичне заняття №12. Методи та інструменти епідеміологічних досліджень..... | 32 |
| Тема 8 Практичне заняття №13. Епідеміологія соціально значимих неінфекційних захворювань..... | 36 |
| Тема 9 Практичне заняття №14. Епідеміологія соціально небезпечних інфекційних захворювань..... | 39 |
| Тема 10 Практичне заняття №15-16. Основи біостатистики | 42 |
| Практичне заняття №17. Модульне контрольне оцінювання №2.Перелік теоретичних питань..... | 46 |
| Оцінювання якості знань студентів | 48 |
| Самостійна та індивідуальна робота студентів | 50 |
| Підсумковий модульний контроль | 51 |
| Питання до заліку | 54 |
| Рекомендована література | 57 |

Вступ

Сучасна підготовка фахівців спеціальності 8.227 «Фізична терапія, ерготерапія» за освітньо-кваліфікаційним рівнем магістра відповідно до державних стандартів, встановлених освітньо-кваліфікаційною характеристикою та освітньо-професійною програмою підготовки, вимагає забезпечення розуміння системи громадського здоров'я, концептуальних засад щодо сприяння його покращенню, загальних особливостей його моніторингу, місця фахівця з фізичної терапії в формуванні громадського здоров'я, ознайомлення з базовими поняттями епідеміології.

Завдання:

- дати студентам теоретичні знання щодо основ громадського здоров'я, чинників, що на нього впливають, концептуальних засад щодо сприяння його покращенню;
- засвоєння студентами базових понять дослідження громадського здоров'я, розробки основних заходів покращення громадського здоров'я та розуміння стану та перспективи системи громадського здоров'я в Україні;
- засвоєння студентами методики визначення стану здоров'я населення;
- оволодіння практичними навичками розрахунку показників здоров'я населення: медико-демографічних, захворюваності, інвалідності; розробки програми заходів щодо вирішення проблем громадського здоров'я;

У результаті вивчення навчальної дисципліни студент повинен

знати:

- 1) основи громадського здоров'я, його базисними поняттями як науки та практичної діяльності в розрізі професійної підготовки; основні та ключові функції громадського здоров'я, їх роль у формуванні політики держави у напрямку збереження здоров'я населення.
- 2) основні підходи до моніторингу стану здоров'я, як елементу встановлення проблем здоров'я у громаді; компоненти епідеміологічного нагляду; показники стану здоров'я населення, їх походження, роль у формуванні ефективної політики діяльності системи громадського здоров'я.
- 3) основи етичного підходу у вирішенні проблем громадського здоров'я.
- 4) основи епідеміології, методи та інструменти епідеміологічних досліджень;
- 5) епідеміологію основних соціально значимих неінфекційних захворювань та соціально небезпечних інфекційних захворювань, особливості в Україні та світі.

вміти:

- 1) системно підходити до розуміння громадського здоров'я, формулювати правильно проблему громадського здоров'я та основні етапи її вирішення;
- 2) розрізняти всі види епідеміологічного нагляду та обирати найбільш оптимальний у певній ситуації моніторингу чи оцінки стану здоров'я населення;
- 3) визначати показники стану здоров'я населення (медико-демографічні, захворюваності, інвалідності, фізичного розвитку), інтерпретувати їх, на їх основі рекомендувати заходи охорони громадського здоров'я;
- 4) застосовувати елементарні методи та інструменти в епідеміологічних дослідженнях;
- 5) провести аналіз ситуації з поширення основних соціально значимих неінфекційних захворювань та соціально небезпечних інфекційних захворювань;
- 6) розраховувати основні статистичні показники, інтерпретувати їх та формувати прогноз.

Вивчення дисципліни «Громадське здоров'я з основами епідеміології» передбачає 120 годин, 4 кредити ECTS та включає лекції, практичні заняття, самостійну роботу студентів. Оцінювання якості знань студентів, в умовах організації навчального процесу за кредитно-модульною системою здійснюється шляхом модульного та підсумкового (семестрового) контролю у вигляді заліку за 100-бальною шкалою оцінювання, за шкалою ECTS та національною шкалою оцінювання.

Програма навчальної дисципліни

Змістовий модуль 1

ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я ЯК НАУКА ТА ГАЛУЗЬ ПРАКТИЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

- Тема 1.** Громадське здоров'я. Наука та галузь практичної діяльності.
- Тема 2.** Основні та ключові функції громадського здоров'я. Чинники здоров'я та їх роль у формуванні громадського здоров'я
- Тема 3.** Моніторинг стану здоров'я з метою встановлення проблем здоров'я у громаді. Епідеміологічний нагляд.
- Тема 4.** Показники здоров'я населення: медико-демографічні, захворюваності, інвалідності, фізичного розвитку.
- Тема 5.** Етика і громадське здоров'я.

Змістовий модуль 2

ОСНОВИ ЕПІДЕМІОЛОГІЇ

- Тема 6.** Основи епідеміології як науки та сфери практичної діяльності
- Тема 7.** Методи та інструменти епідеміологічних досліджень.
- Тема 8.** Епідеміологія соціально значимих неінфекційних захворювань.
- Тема 9.** Епідеміологія соціально небезпечних інфекційних захворювань.
- Тема 10.** Основи біостатистики.

Змістовий модуль 1

ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я ЯК НАУКА ТА ГАЛУЗЬ ПРАКТИЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

Практичне заняття № 1

Тема 1: Громадське здоров'я. Наука та галузь практичної діяльності.

Час проведення: 2 академічні години

Актуальність теми. Громадське здоров'я (англ. *Public health*) — це наука та практика попередження захворювань, збільшення тривалості життя і зміцнення здоров'я шляхом організованих зусиль суспільства. Зважаючи на сутність громадського здоров'я, яка відображена в його базових функціях – функціях, які спрямовані на створення умов, у яких люди можуть і хочуть бути здоровими, розуміння ролі та місця медичної, фізичної та соціальної реабілітації в збереженні та відновленні здоров'я населення на рівні громади та популяції є дуже важливою.

Цілі навчання.

Загальна мета: ознайомити студентів з основами громадського здоров'я, його базисними поняттями як науки та практичної діяльності в розрізі професійної підготовки.

Конкретні цілі.

Знати:

1. визначення поняття «Громадське здоров'я»;
2. основні причини смертності в Україні;
3. основні ризики для здоров'я населення з погляду Громадського здоров'я;
4. ключові проблеми громадського здоров'я в Україні.

Вміти:

1. пояснити поняття «Медична допомога» та «Громадське здоров'я» на конкретних прикладах;
2. пояснить послідовність підходу вирішення проблеми в рамках громадського здоров'я.
3. формулювати правильно проблеми громадського здоров'я та основні етапи її вирішення

План практичного заняття:

- 1) опитування за темою лекції для закріплення теоретичного матеріалу;
- 2) обговорення представлених під час лекції тезисів;
- 3) перевірку виконання студентами тестових завдань за темою, обговорення помилок.

Перелік питань для опитування:

1. Дайте визначення поняття «Громадське здоров'я».

2. Як ви розумієте поняття «Медична допомога» та «Громадське здоров'я»? Поясніть різницю між ними.
3. Для чого існує система громадського здоров'я?
4. Поясніть послідовність підходу вирішення проблеми в рамках громадського здоров'я.
5. Назвіть десять великих досягнень у системі громадського здоров'я США.
6. Які основні причини смертності в Україні?
7. Які основні ризики для здоров'я населення з погляду Громадського здоров'я?
8. Які провідні чинники ризику для здоров'я за даними ВООЗ? Поясніть.
9. Які ключові проблеми громадського здоров'я в Україні?
10. Які соціально значимі захворювання в Україні? Поясніть.

Тести

1. Вкажіть правильне визначення поняття «Громадське здоров'я» відповідно до ВООЗ:

- 1) галузь наукової та практичної діяльності, що вивчає нормальні та патологічні процеси в організмі людини, різноманітні захворювання, патологічні стани, методи їх лікування, запобігання та зміцнення здоров'я людини;
- 2) система науково обґрунтованих заходів у медицині, спрямованих на запобігання захворюванням, їхньому розвитку та на зміцнення здоров'я.
- 3) це наука та практика попередження захворювань, збільшення тривалості життя і зміцнення здоров'я шляхом організованих зусиль суспільства;
- 4) наука, що вивчає склад і рух людності (населення) та закономірності його розвитку.

2. Назвіть найбільш точно вказані ключові проблеми громадського здоров'я в Україні:

- 1) ЗПСШ, захворювання шлунково-кишкового тракту, травматизм;
- 2) ВІЛ-інфекція/СНІД, туберкульоз, антибіотикорезистентність, критичні рівні охоплення щепленнями, внутрішньо лікарняні інфекції;
- 3) внутрішньолікарняні інфекції, дитячі захворювання, рівень фізичного розвитку;
- 4) низький рівень охоплення обстеженнями, захворювання органів дихання, рівень міграції.

3. Вкажіть основне, що лежить в основі громадського здоров'я:

- 1) функції громадського здоров'я, спрямовані на забезпечення здоров'я окремої людини
- 2) функції громадського здоров'я, спрямовані на створення умов, у яких люди можуть і хочуть бути здоровими
- 3) функції громадського здоров'я, спрямовані на ведення окремого випадку захворювання.

4) функції громадського здоров'я, спрямовані на контроль діяльності медичних закладів.

4. Вкажіть очікувану тривалість життя при народженні в Україні у 2014 році (Джерело: Європейське регіональне бюро ВООЗ, 2016 р.):

- 1) 65 років;
- 2) 71,9 років;
- 3) 78,5 років;
- 4) 68,8 років.

5. Вкажіть основну причину смертності в Україні:

- 1) хронічні захворювання нирок;
- 2) захворювання травної системи;
- 3) ВІЛ-інфекція;
- 4) захворювання серцево-судинної системи.

6. Назвіть провідні чинники для здоров'я за даними ВООЗ:

- 1) небезпечний секс;
- 2) високий кров'яний тиск;
- 3) тютюн;
- 4) алкоголь;
- 5) все перераховане.

7. Назвіть соціально значимі захворювання в Україні:

- 1) туберкульоз;
- 2) захворювання, що передаються статевим шляхом, гепатити В і С, ВІЛ-інфекція;
- 3) захворювання, що характеризуються підвищеним кров'яним тиском;
- 4) злоякісні новоутворення, психічні розлади;
- 5) все перераховане.

8. Вкажіть правильну послідовність у підході вирішення проблеми у рамках охорони громадського здоров'я:

- 1) нагляд, визначення факторів, оцінювання втручання, впровадження;
- 2) визначення факторів, оцінювання втручання, нагляд, впровадження;
- 3) нагляд, оцінювання втручання, впровадження, визначення факторів;
- 4) оцінювання втручання, нагляд, визначення факторів, , впровадження;

9. Вкажіть країну з найбільшим показником середньої тривалості життя при народженні:

- 1) США;
- 2) Італія;
- 3) Австрія;
- 4) Японія;
- 5) Бельгія.

10. На чому зосереджуються функції громадського здоров'я:

- 1) на здоров'ї окремої людини;
- 2) на хворобі окремої людини;
- 3) на здоров'ї всього населення чи групи населення;
- 4) на оцінці стану зовнішнього середовища.

Практичне заняття № 2-3

Тема 2: Основні та ключові функції громадського здоров'я. Чинники здоров'я та їх роль у формуванні громадського здоров'я.

Час проведення: 4 академічні години

Актуальність теми. Система громадського здоров'я - комплекс інструментів, процедур та заходів, що реалізуються державними та недержавними інституціями для зміцнення здоров'я населення, попередження захворювань, продовження активного та працездатного віку та заохочення до здорового способу життя шляхом об'єднаних зусиль усього суспільства. Система передбачає первинність функцій, які в даній системі є і основні і ключові. Розуміння функцій цілісної системи громадського здоров'я як на державному так і регіональному рівні дасть можливість планування структурного та функціонального забезпечення функціонування системи реабілітаційної допомоги різним групам населення.

Цілі навчання.

Загальна мета: ознайомити студентів з основними та ключовими функціями громадського здоров'я, їх роллю у формуванні політики держави у напрямку збереження здоров'я населення.

Конкретні цілі.

Знати:

1. основні функції громадського здоров'я;
2. різницю між моніторингом і оцінкою;
3. ключові функції громадського здоров'я;
4. основні чинники, які впливають на здоров'я населення.

Вміти:

1. розрізнити основні та ключові функції громадського здоров'я;
2. розуміти чинники здоров'я населення з погляду громадського здоров'я та політики держави;
3. формулювати основні етапи вирішення проблем громадського здоров'я.

План практичного заняття:

- 1) обговорення представлених під час лекції тезисів (ПЗ № 2);
- 2) опитування за темою лекції для закріплення теоретичного матеріалу (ПЗ № 2, ПЗ № 3);
- 3) перевірку виконання студентами тестових завдань за темою (додається), обговорення помилок (ПЗ № 2).
- 4) оцінка практичної роботи по розробці програми для вирішення проблеми громадського здоров'я (додається) (ПЗ № 3) .

Перелік питань для опитування:

1. Назвіть основні функції громадського здоров'я.
2. Поясніть різницю між моніторингом і оцінкою.

3. У чому полягає 2-га основна функція громадського здоров'я (розробка політики)?
4. У чому полягає 3-я основна функція громадського здоров'я (гарантування)?
5. Назвіть ключові функції громадського здоров'я.
6. Назвіть основні чинники, які впливають на здоров'я населення.
7. Охарактеризуйте біологічні фактори, які впливають на здоров'я населення.
8. Назвіть та поясніть фактори ризику захворювань: поведінкові та біологічні.
9. Охарактеризуйте чинники навколишнього середовища, які впливають на здоров'я населення.
10. Які соціальні чинники впливають на громадське здоров'я? Поясніть

Тести

1. Вкажіть 3 основні функції громадського здоров'я :

- 1) контроль;
- 2) оцінка
- 3) розробка політики;
- 4) інформування;
- 5) забезпечення якості.

2. Що таке моніторинг?

- 1) це контроль показників діяльності закладів в напрямку збереження здоров'я людини;
- 2) це систематизоване дослідження ситуації, процесу та/або результатів реалізації проекту/програми метою встановлення її результативності та ефективності;
- 3) це регулярне відстеження ключових елементів роботи програми чи проекту та їхніх очікуваних результатів/наслідків;
- 4) це регулярна розробка заходів впливу на здоров'я населення.

3. Для чого здійснюється перша основна функція громадського здоров'я – оцінка?

- 1) для встановлення проблем здоров'я населення;
- 2) для розслідування проблем здоров'я та загроз здоров'ю у громаді;
- 3) для оцінка ефективності, доступності та якості послуг, орієнтованих як на окрему особу зокрема, так і на населення загалом
- 4) все перераховане вище.

4. Друга основна функція громадського здоров'я – розробка політики – полягає у:

- 1) розробці політик та планів, що сприяють реалізації зусиль з підтримки здоров'я як окремої особи, так і спільноти;
- 2) визначенні ефективності, доступності та якості послуг, орієнтованих як на окрему особу зокрема, так і на населення загалом;
- 3) забезпеченні виконання нормативно-правової бази, покликаної захистити здоров'я та забезпечити безпеку;

- 4) розслідуванні проблем здоров'я та загроз здоров'ю у громаді;
- 5) вивченні нової аналітичної інформації та інноваційних рішень у рамках програм з охорони здоров'я.

5. До якої функції громадського здоров'я належить забезпечення доступу людей до потрібних особисто їм медичних послуг:

- 1) оцінка;
- 2) розробка політики;
- 3) гарантування.

6. Які фактори найбільше впливають на смертність населення:

- 1) поведінкові;
- 2) фактори зовнішнього середовища;
- 3) рівень медичної допомоги;
- 4) соціальні умови.

7. До біологічних чинників здоров'я населення належать:

- 1) діяльність медичних закладів;
- 2) спосіб життя та поведінка;
- 3) наявність токсичних речовин;
- 4) генетика;
- 5) все перераховане.

8. До чинників навколишнього середовища, які впливають на здоров'я населення, належать:

- 1) фізичне середовище;
- 2) умови життя;
- 3) токсичні збудники;
- 4) інфекційні збудники;
- 5) Все перераховане

9. До соціальних чинників впливу на здоров'я населення належать:

- 1) спосіб життя;
- 2) фізичне середовище;
- 3) економіка;
- 4) освіта;
- 5) культура.

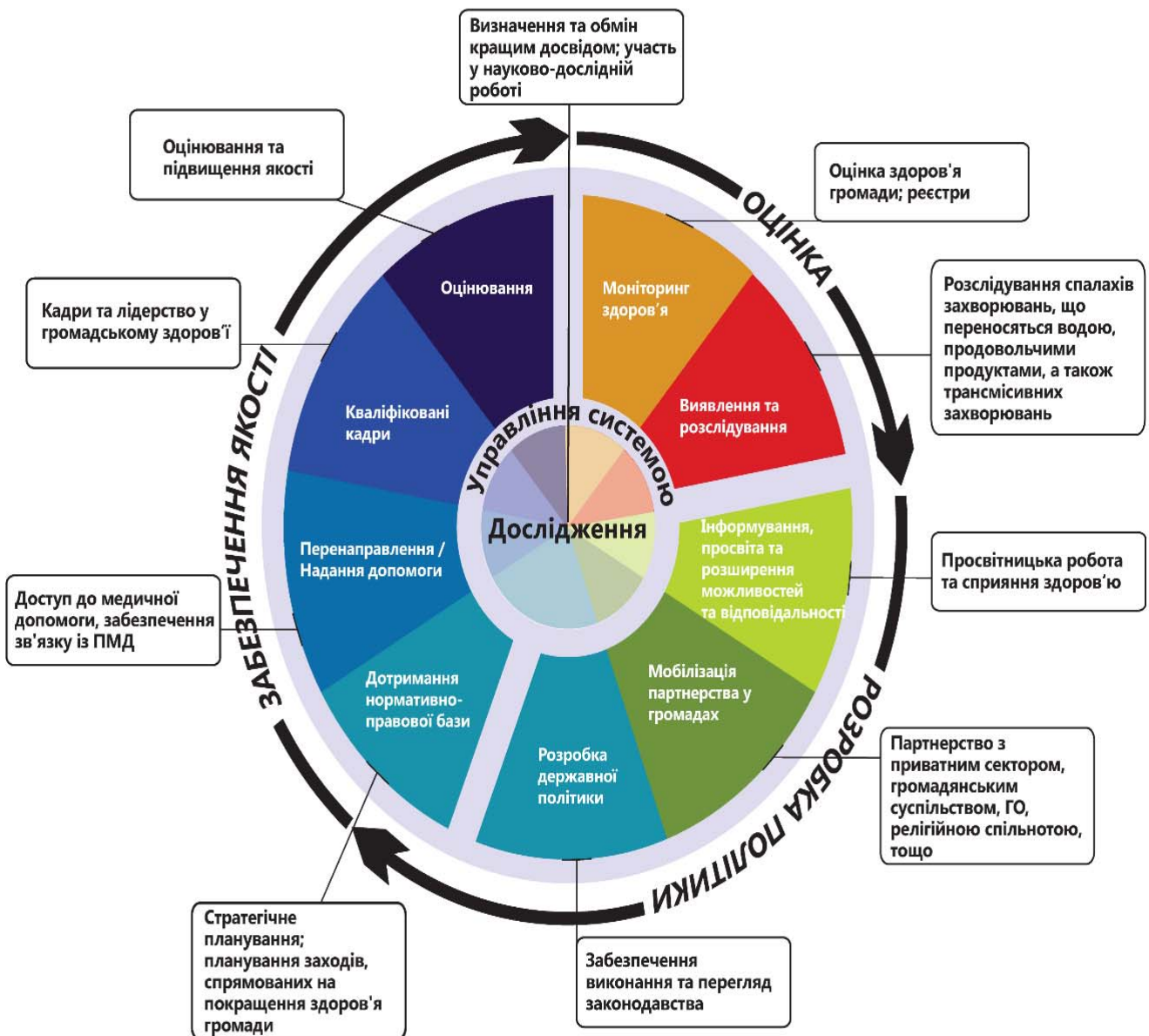
10. Як впливає рівень доходу на здоров'я:

- 1) люди, які мають вищий соціально-економічний статус, більш схильні померти передчасно, ніж люди з низьким соціально-економічним статусом;
- 2) люди, які мають більш низький соціально-економічний статус, більш схильні померти передчасно, ніж люди з вищим соціально-економічним статусом;
- 3) рівень доходу не впливає на здоров'я.

Практичне завдання

1. Студенти об'єднуються в підгрупи по 2 або 3 осіб (в залежності від загальної кількості присутніх).
2. Кожна підгрупа обирає собі актуальну на їх думку проблему громадського здоров'я.
3. Протягом 20 хвилин на основі поданої схеми кожна підгрупа формулює основні етапи вирішення обраної проблеми.
4. Кожна підгрупа презентує напрацьовані матеріали.
5. Обговорення.

Ключові функції системи громадського здоров'я



Практичне заняття № 4-5

Тема 3: Моніторинг стану здоров'я з метою встановлення проблем здоров'я у громаді.

Час проведення: 4 академічні години

Актуальність теми. Розуміння процесів формування стану здоров'я населення регіону, знання основних проблем здоров'я у громаді дає важливі інструменти для визначення потреб в окремих видах та формах реабілітаційних послуг. Визначення пріоритетів розвитку системи реабілітації дасть можливість планування ресурсів (людських та матеріально-технічних) для отримання максимального медичного, економічного та соціального ефекту функціонування системи комплексної реабілітації як на рівні окремого населеного пункту, так і на рівні регіону, держави.

Цілі навчання.

Загальна мета: ознайомити студентів з основними підходами до моніторингу стану здоров'я, як елементу встановлення проблем здоров'я у громаді, з компонентами епідеміологічного нагляду, як складової моніторингу стану здоров'я.

Конкретні цілі.

Знати:

1. основні складові другої функції громадського здоров'я – оцінки;
2. види епідеміологічного нагляду;
3. особливості використання різних видів епідеміологічного нагляду.

Вміти:

1. розрізняти всі види епідеміологічного нагляду;
2. обирати найбільш оптимальний у певній ситуації вид моніторингу чи оцінки стану здоров'я населення.

План практичного заняття:

- 1) опитування за темою лекції для закріплення теоретичного матеріалу;
- 2) обговорення представлених під час лекції тезисів;
- 3) перевірку виконання студентами тестових завдань за темою (додається), обговорення помилок;
- 4) бліц-опитування за темою лекції.

Перелік питань для опитування:

1. Назвіть основні складові другої функції громадського здоров'я – оцінки?
2. Що є інструментом моніторингу і оцінки стану здоров'я населення?
3. Що таке епідеміологічний нагляд? Дайте визначення, поясніть.
4. Які види епідеміологічного нагляду ви знаєте?
5. Що таке рутинний епідеміологічний нагляд? Наведіть приклад.
6. Що таке дозорний епідеміологічний нагляд? Наведіть приклад.

7. Що таке пасивний епідеміологічний нагляд? Наведіть приклад.
8. Що таке активний епідеміологічний нагляд? Наведіть приклад.

Тести

1. Що таке моніторинг?

- 1) це контроль показників діяльності закладів в напрямку збереження здоров'я людини;
- 2) це систематизоване дослідження ситуації, процесу та/або результатів реалізації проекту/програми метою встановлення її результативності та ефективності;
- 3) це регулярне відстеження ключових елементів роботи програми чи проекту та їхніх очікуваних результатів/наслідків;
- 4) це регулярна розробка заходів впливу на здоров'я населення.

2. Для чого здійснюється перша основна функція громадського здоров'я – оцінка?

- 1) для встановлення проблем здоров'я населення;
- 2) для розслідування проблем здоров'я та загроз здоров'ю у громаді;
- 3) для оцінки ефективності, доступності та якості послуг, орієнтованих як на окрему особу зокрема, так і на населення загалом
- 4) все перераховане вище.

3. Епідеміологічний нагляд – це:

- 1) розробка заходів з метою реагування на поширення тих чи інших захворювань;
- 2) систематичне безперервне збирання, співставлення й аналіз даних та своєчасне інформування зацікавлених осіб з метою прийняття певних заходів;
- 3) систематичне інформування населення щодо загрози поширення того чи іншого захворювання;
- 4) все перераховане

4. Дослідження поширеності ВІЛ-інфекції серед окремих вразливих груп населення передбачає:

- 1) рутинний епідеміологічний нагляд;
- 2) активний епідеміологічний нагляд;
- 3) пасивний епідеміологічний нагляд;
- 4) дозорний епідеміологічний нагляд;
- 5) все перераховане.

5. Визначення загальної захворюваності населення передбачає:

- 1) рутинний епідеміологічний нагляд;
- 2) активний епідеміологічний нагляд;
- 3) пасивний епідеміологічний нагляд;
- 4) дозорний епідеміологічний нагляд;
- 5) все перераховане.

6. Рутинний епідеміологічний нагляд – це:

- 1) систематичне збирання даних щодо поширення захворювання серед окремих груп населення, поведінка яких є найбільш ризикованою щодо розвитку певного захворювання, на конкретній території за певний час;
- 2) система заходів, що проводиться фахівцями закладів охорони здоров'я серед всього населення країни для оцінки стану і тенденцій розвитку епідемічного процесу захворювання та своєчасного проведення санітарно-протиепідемічних заходів;
- 3) систематичне збирання даних щодо поширення захворювання серед населення на конкретній території за певний час;
- 4) одноразове вивчення ситуації щодо певного захворювання серед окремої групи населення.

7. Епіднагляд за туберкульозом за результатами аналізу облікової та звітної медичної документації закладів охорони здоров'я передбачає:

- 1) рутинний епідеміологічний нагляд;
- 2) активний епідеміологічний нагляд;
- 3) пасивний епідеміологічний нагляд;
- 4) дозорний епідеміологічний нагляд;
- 5) все перераховане.

8. Дослідження поширення ЗПСШ серед працівників комерційного сексу у м. Ужгороді передбачає:

- 1) рутинний епідеміологічний нагляд;
- 2) активний епідеміологічний нагляд;
- 3) пасивний епідеміологічний нагляд;
- 4) дозорний епідеміологічний нагляд;
- 5) все перераховане.

9. Дослідження поширення гепатитів В і С в середовищі ін'єкційних наркоманів у м. Ужгороді передбачає:

- 1) рутинний епідеміологічний нагляд;
- 2) активний епідеміологічний нагляд;
- 3) пасивний епідеміологічний нагляд;
- 4) дозорний епідеміологічний нагляд;
- 5) все перераховане.

10. Епіднагляд за ВІЛ-інфекцією за результатами аналізу облікової та звітної медичної документації закладів охорони здоров'я передбачає:

- 1) рутинний епідеміологічний нагляд;
- 2) активний епідеміологічний нагляд;
- 3) пасивний епідеміологічний нагляд;
- 4) дозорний епідеміологічний нагляд;
- 5) все перераховане.

Практичне заняття № 6-7

Тема 4: Показники здоров'я населення: медико-демографічні, захворюваності, інвалідності, фізичного розвитку

Час проведення: 4 академічні години

Актуальність теми. Показники здоров'я населення є основними інструментами оцінки ефективності функціонування соціальних сфер в державі: охорони здоров'я, соціального захисту населення та інших. Відображенням ефективності системи реабілітації (медичної, фізичної, соціальної) є в першу чергу показники інвалідності. Рівень інвалідизації населення після перенесених захворювань та травм є показником як системи медичної допомоги населенню, так і системи реабілітації. Розуміння формування показників здоров'я населення дозволяє розробляти критерії оцінки якості та ефективності функціонування системи реабілітації на рівні як окремої групи населення, так і на рівні громади або регіону.

Цілі навчання.

Загальна мета: ознайомити студентів з показниками стану здоров'я населення, їх походженням, важливістю у формуванні ефективної політики діяльності системи громадського здоров'я.

Конкретні цілі.

Знати:

1. основні групи показників стану здоров'я населення;
2. основні показники та групи інвалідності;
3. характеристики природнього та механічного руху населення;
4. методика визначення показників стану здоров'я населення.

Вміти:

1. пояснити показники захворюваності та поширеності, їх значення для громадського здоров'я
2. визначати показники стану здоров'я населення (медико-демографічні, захворюваності, інвалідності, фізичного розвитку);
3. інтерпретувати показники стану здоров'я населення та на їх основі рекомендувати заходи охорони громадського здоров'я.

План практичного заняття:

- 1) обговорення представлених під час лекції тезисів (ПЗ № 6);
- 2) опитування за темою лекції для закріплення теоретичного матеріалу (ПЗ № 6);
- 3) перевірку виконання студентами тестових завдань за темою (додається), обговорення помилок (ПЗ № 6).
- 4) виконання практичних завдань за темою (додається) (ПЗ № 7).

Перелік питань для опитування:

1. Назвіть основні групи показників стану здоров'я населення.
2. Які ви знаєте медико-демографічні показники?
3. Що таке природній та механічний рух населення?
4. Як розраховують показники народжуваності та смертності?
5. Чому показник дитячої смертності важливий для системи громадського здоров'я?
6. Поясніть показники захворюваності та поширеності, їх значення для громадського здоров'я.
7. Що таке інвалідність? Назвіть основні групи інвалідності.
8. Які ви знаєте основні показники інвалідності?
9. Як розраховується показник фізичного розвитку?
10. Які є інтегральні індекси стану здоров'я населення?

Тести

1. Визначення загальної захворюваності населення передбачає:

- 1) рутинний епідеміологічний нагляд;
- 2) активний епідеміологічний нагляд;
- 3) пасивний епідеміологічний нагляд;
- 4) дозорний епідеміологічний нагляд;
- 5) все перераховане.

2. Показники природнього приросту населення відносяться до:

- 1) показників захворюваності;
- 2) показників інвалідності;
- 3) показників фізичного розвитку;
- 4) медико-демографічних показників.

3. Вкажіть показники природнього руху населення:

- 1) внутрішня міграція;
- 2) народжуваність;
- 3) зовнішня міграція;
- 4) смертність;
- 5) все перераховане.

4. Що таке природній приріст населення?

- 1) різниця між захворюваністю і смертністю населення з розрахунку на 1000 осіб населення;
- 2) різниця між народжуваністю і смертністю населення з розрахунку на 1000 осіб населення;
- 3) різниця між народжуваністю і захворюваністю населення з розрахунку на 1000 осіб населення;
- 4) різниця між міграцією і народжуваністю населення з розрахунку на 1000 осіб населення;

5. Високий рівень постаріння населення, коли частка осіб 60 років і старше складає:

- 1) 30%;
- 2) 10%;
- 3) 20%;
- 4) 40%;
- 5) 5%.

6. Захворюваність населення - це:

- 1) число померлих на рік на 1000 осіб до середньорічної чисельності населення;
- 2) медико-статистичний показник, що визначає сукупність захворювань, вперше зареєстрованих за календарний рік серед населення (групи населення), що проживає на якійсь конкретній території;
- 3) порушення здоров'я зі стійким розладом функцій організму, обумовлене захворюваннями, вродженими дефектами, наслідками травм, що призводять до обмеження життєдіяльності;
- 4) число народжень на рік, що доводяться на 1000 осіб до середньорічної чисельності населення;

7. Інвалідність - це:

- 1) число народжень на рік, що доводяться на 1000 осіб до середньорічної чисельності населення
- 2) медико-статистичний показник, що визначає сукупність захворювань, вперше зареєстрованих за календарний рік серед населення (групи населення), що проживає на якійсь конкретній території;
- 3) порушення здоров'я зі стійким розладом функцій організму, обумовлене захворюваннями, вродженими дефектами, наслідками травм, що призводять до обмеження життєдіяльності;
- 4) число померлих на рік на 1000 осіб до середньорічної чисельності населення.

8. Показник первинної інвалідності розраховується, як відношення загальної кількості осіб працездатного віку, які вперше визнані інвалідами, до:

- 1) загальної кількості населення на адміністративній території;
- 2) загальної кількості осіб працездатного віку на адміністративній території;
- 3) загальної кількості чоловіків працездатного віку на адміністративній території;
- 4) загальної кількості осіб віком до 60 років на адміністративній території.

9. Особам з повною постійною (або тривалою) втратою працездатності, але не потребуючим постійно стороннього догляду, надають:

- 1) I групу інвалідності;
- 2) II групу інвалідності;
- 3) III групу інвалідності;
- 4) Не надають групу інвалідності.

10. Особам з повною постійною (або тривалою) втратою працездатності, що потребують в повсякденному житті стороннього догляду, надають:

- 1) I групу інвалідності;
- 2) II групу інвалідності;
- 3) III групу інвалідності;
- 4) Не надають групу інвалідності.

11. Особам із значним обмеженням трудових функцій, які потребують переведення на іншу, легшу або менш кваліфіковану роботу, надають:

- 1) I групу інвалідності;
- 2) II групу інвалідності;
- 3) III групу інвалідності;
- 4) не надають групу інвалідності.

12. Вкажіть інтегральні індекси оцінки стану здоров'я населення:

- 1) Індекс громадського здоров'я;
- 2) Індекс здорового способу життя;
- 3) DALY (Disability adjusted life years);
- 4) Потенціал здоров'я населення;
- 5) Всі перераховані.

Практичне завдання

1. Група студентів об'єднується в підгрупи по 2 або 3 осіб (в залежності від загальної кількості присутніх).
2. Кожна підгрупа отримує статистичні дані щодо населення Закарпатської області та України.
3. Протягом 20 хвилин кожна підгрупа розраховує показники відповідно до отриманих завдань:
 - 1) розрахувати показники народжуваності і смертності в Закарпатській області та Україні за 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016 роки. Порівняти і пояснити;
 - 2) розрахувати малюкову смертність в Закарпатській області у 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016 роках; порівняти та пояснити;
 - 3) розрахувати загальну захворюваність в Закарпатській області;
 - 4) розрахувати захворюваність та поширеність ВІЛ-інфекції в Закарпатській області за 2014, 2015, 2016 роки.
 - 5) розрахувати показник первинної та загальної інвалідності.
4. Презентація результатів. Побудова графіків.
5. Обговорення.

Практичне заняття № 8

Тема 5: Етика і громадське здоров'я

Час проведення: 2 академічні години

Актуальність теми. Питання етики в медицині є загальновідомими та зрозумілими. 4 основні правила медичної етики: Правдивість – повідомлення правдивих фактів, інформована згода, повага до автономності; Особисте життя – право особи на приватне життя, нерозкриття особистої інформації; Конфіденційність – надання особистої інформації тільки у випадку надання її як «службової інформації»; Вірність – лояльність, виконання обов'язку щодо піклування про кожну людину, незважаючи на те, ким вона є і що вона зробила. Медична етика і етика громадського здоров'я подібні, проте опікуються різними проблемами. Інколи особи, відповідальні за розробку політики, повинні йти на нелегкі компроміси між індивідуальними та колективними потребами, і в таких умовах вони повинні ґрунтувати свої дії на етичних цінностях та враховувати юридичні процедури та норми. Закони про громадське здоров'я традиційно шукають баланс між всезагальним добром та громадянськими свободами окремої людини.

Цілі навчання.

Загальна мета: ознайомити студентів з основами етичного підходу у вирішенні проблем громадського здоров'я, з 4 ключовими принципами етики.

Конкретні цілі.

Знати:

1. визначення понять «етика», «етичне питання» ;
2. 4 ключові принципи етики та їх характеристику;
3. 4 правила етики та їх суть.

Вміти:

1. розрізняти підходи загальної та медичної етики;
2. пояснити на прикладах основні правила етики.

План практичного заняття:

- 1) опитування за темою лекції для закріплення теоретичного матеріалу;
- 2) обговорення представлених під час лекції тезисів;
- 3) перевірку виконання студентами тестових завдань за темою (додається), обговорення помилок.
- 4) вирішення ситуаційних задач з етики з наступним обговоренням (додається).

Перелік питань для опитування:

1. Що таке етика? Дайте визначення поняття та поясніть.
2. Що таке етичне питання?
3. Назвіть та поясніть 4 ключові принципи етики.
4. Поясніть поняття «автономність» як принципу етики.

5. Назвіть та поясніть 4 правила етики.
6. Які ви знаєте приклади етичних питань у сфері охорони громадського здоров'я?
7. Поясніть різницю між медичною етикою та етикою у сфері охорони громадського здоров'я.

Тести

1) Етика – це:

- 1) наука та практика попередження захворювань, збільшення тривалості життя і зміцнення здоров'я шляхом організованих зусиль суспільства;
- 2) наука, що вивчає склад і рух людності (населення) та закономірності його розвитку;
- 3) наука, що вивчає мораль. Філософська дисципліна, яка вивчає мораль, суспільні норми поведінки, звичаї;
- 4) система науково обґрунтованих заходів у медицині, спрямованих на запобігання захворюванням, їхньому розвитку та на зміцнення здоров'я.

2) Вкажіть ключові принципи етики:

- 1) автономність;
- 2) милосердя;
- 3) уникнення шкоди;
- 4) справедливість;
- 5) все перераховане вище.

3) Вкажіть правила етики:

- 1) правдивість;
- 2) особисте життя;
- 3) конфіденційність;
- 4) вірність;
- 5) все перераховане.

4) Правдивість, як правило етики, - це:

- 1) повідомлення правдивих фактів, інформована згода, повага до автономності;
- 2) право особи на приватне життя, нерозкриття особистої інформації ;
- 3) надання особистої інформації тільки у випадку надання її як «службової інформації»
- 4) лояльність, виконання обов'язку щодо піклування про кожну людину, незважаючи на те, ким вона є і що вона зробила.

5) Особисте життя, як правило етики, - це:

- 1) повідомлення правдивих фактів, інформована згода, повага до автономності;
- 2) право особи на приватне життя, нерозкриття особистої інформації ;
- 3) надання особистої інформації тільки у випадку надання її як «службової інформації»
- 4) лояльність, виконання обов'язку щодо піклування про кожну людину, незважаючи на те, ким вона є і що вона зробила.

6) Конфіденційність, як правило етики, - це:

- 1) повідомлення правдивих фактів, інформована згода, повага до автономності;
- 2) право особи на приватне життя, нерозкриття особистої інформації;
- 3) надання особистої інформації тільки у випадку надання її як «службової інформації»
- 4) лояльність, виконання обов'язку щодо піклування про кожну людину, незважаючи на те, ким вона є і що вона зробила.

7) Вірність, як правило етики, - це:

- 1) повідомлення правдивих фактів, інформована згода, повага до автономності;
- 2) право особи на приватне життя, нерозкриття особистої інформації ;
- 3) надання особистої інформації тільки у випадку надання її як «службової інформації»
- 4) лояльність, виконання обов'язку щодо піклування про кожну людину, незважаючи на те, ким вона є і що вона зробила.

8) Медична етика направлена на захист:

- 1) всього населення;
- 2) окремої людини;
- 3) групи населення;
- 4) сім'ї;
- 5) все перераховане.

9) Етика у сфері громадського здоров'я направлена на захист:

- 1) всього населення;
- 2) окремої людини;
- 3) групи населення;
- 4) сім'ї;
- 5) все перераховане.

Практичне завдання

1. Група студентів об'єднується в підгрупи;
2. Кожна підгрупа отримує ситуаційну задачу для колективного обговорення (час виконання 15 хв);
3. Презентація кожної групи, обговорення.

Ситуаційна задача № 1.

Дитина, народжена від ВІЛ-інфікованої матері. Згідно існуючого протоколу дитина повинна протягом 2х тижнів почати антиретровірусну терапію (АРТ). Але мати відмовляється давати дитині ліки. В зв'язку з тим, що порушені права дитини, можна позиватися до суду, але це потребує багато часу, а антиретровірусну терапію потрібно починати негайно.

Запитання:

- 1) Яка(-і) тут етична(-и) дилема(-и)? Обов'язок перед окремою особою (конфіденційність) чи обов'язок перед громадськістю?

- 2) Хто є зацікавленими сторонами та особами, відповідальними за прийняття рішень?
- 3) Які є варіанти?
- 4) Які є юридичні перепони: закони, регуляторні норми?
- 5) Які цінності / етичні принципи мають бути застосовані?
- 6) Які є конфлікти?
- 7) Яке рекомендоване рішення?

Ситуаційна задача № 2.

Жінка ВІЛ інфікована. Чоловік – ні. Жінка не хоче говорити. Вона має на це право.

Запитання:

- 1) Яка(-і) тут етична(-і) дилема(-и)? Обов'язок перед окремою особою (конфіденційність) чи обов'язок перед громадськістю?
- 2) Хто є зацікавленими сторонами та особами, відповідальними за прийняття рішень?
- 3) Які є варіанти?
- 4) Які є юридичні перепони: закони, регуляторні норми?
- 5) Які цінності/етичні принципи мають бути застосовані?
- 6) Які є конфлікти?
- 7) Яке рекомендоване рішення?

Практичне заняття № 9

Модульне контрольне опитування № 1

Час проведення: 2 академічні години.

Перелік теоретичних питань

1. Дайте визначення поняття «Громадське здоров'я». Як ви розумієте поняття «Медична допомога» та «Громадське здоров'я»? Поясніть різницю між ними.
2. Для чого існує система громадського здоров'я? Поясніть послідовність підходу вирішення проблеми в сфері охорони громадського здоров'я.
3. Які основні причини смертності в Україні? Які основні ризики для здоров'я населення з погляду Громадського здоров'я?
4. Які провідні чинники ризику для здоров'я за даними ВООЗ? Поясніть.
5. Які ключові проблеми громадського здоров'я в Україні? Поясніть.
6. Які соціально значимі захворювання в Україні? Поясніть.
7. Назвіть основні функції громадського здоров'я. Поясніть їх.
8. Поясніть різницю між моніторингом і оцінкою. Наведіть приклад.
9. Назвіть ключові функції (послуги) громадського здоров'я. Поясніть на прикладі.
10. Назвіть основні чинники, які впливають на здоров'я населення. Поясніть.
11. Охарактеризуйте біологічні фактори, які впливають на здоров'я населення.
12. Назвіть та поясніть фактори ризику захворювань: поведінкові та біологічні.
13. Охарактеризуйте чинники навколишнього середовища, які впливають на здоров'я населення в розрізі сфери охорони громадського здоров'я.
14. Які соціальні чинники впливають на громадське здоров'я? Поясніть
15. Назвіть та поясніть основні складові другої функції громадського здоров'я – оцінки?
16. Що таке епідеміологічний нагляд? Дайте визначення, поясніть.
17. Які види епідеміологічного нагляду ви знаєте? Наведіть приклади.
18. Що таке рутинний епідеміологічний нагляд? Наведіть приклад.
19. Що таке дозорний епідеміологічний нагляд? Наведіть приклад.
20. Що таке пасивний епідеміологічний нагляд? Наведіть приклад.
21. Що таке активний епідеміологічний нагляд? Наведіть приклад.
22. Охарактеризуйте основні групи показників стану здоров'я населення. Вкажіть показники за групами.
23. Які ви знаєте медико-демографічні показники? Поясніть.
24. Поясніть показники народжуваності та смертності, їх значення, метод розрахунку?
25. Чому показник дитячої смертності важливий для системи громадського здоров'я?
26. Поясніть показники захворюваності та поширеності, їх значення для громадського здоров'я.

27. Що таке інвалідність? Назвіть основні групи інвалідності. Які ви знаєте основні показники інвалідності?
28. Як розраховується показник фізичного розвитку? Поясніть його значення.
29. Які є інтегральні індекси стану здоров'я населення?
30. Що таке етика? Дайте визначення поняття та поясніть.
31. Що таке етичне питання? Поясніть.
32. Назвіть та поясніть 4 ключові принципи етики. Поясніть поняття «автономність» як принципу етики.
33. Назвіть та поясніть 4 правила етики.
34. Які ви знаєте приклади етичних питань у сфері охорони громадського здоров'я?
35. Поясніть різницю між медичною етикою та етикою у сфері охорони громадського здоров'я. Наведіть приклад.

Змістовий модуль 2

Основи епідеміології

Практичне заняття № 10-11

Тема 6: Основи епідеміології як науки та сфери практичної діяльності

Час проведення: 4 академічні години

Актуальність теми. Виходячи з визначення епідеміології - медичної науки, що вивчає виникнення та поширення хвороб або пов'язаних зі здоров'ям випадків у визначених групах населення та застосування вказаних знань з метою здійснення контролю проблем зі здоров'ям; розуміння цілей і методологічних інструментів різних видів епідеміології дасть можливість формування основних дослідницьких навичок слухачів у сфері оцінки показників здоров'я населення і його потреб в реабілітаційних послугах.

Цілі навчання.

Загальна мета: ознайомити студентів з основами епідеміології як науки та сфери практичної діяльності, завданнями епідеміології, її видами та основними визначеннями.

Конкретні цілі.

Знати:

1. визначення поняття «епідеміологія», цілі епідеміології як сфери практичної діяльності, види епідеміології;
2. характеристику основної тріади описової епідеміології;
3. характеристику трьох явищ, які оцінюються в рамках аналітичної епідеміології.
4. основні епідеміологічні терміни: епідемія, спалах, ендемія, пандемія, кластер.

Вміти:

1. розрізняти види епідеміології, правильно визначати основні поняття;
2. розуміти основи описової та аналітичної епідеміології;
3. пояснити основні епідеміологічні терміни: епідемія, спалах, ендемія, пандемія, кластер.

План практичного заняття:

- 1) опитування за темою лекції для закріплення теоретичного матеріалу;
- 2) обговорення представлених під час лекції тезисів;
- 3) перевірку виконання студентами тестових завдань за темою (додається), обговорення помилок.
- 4) бліц-опитування за темою лекції.

Перелік питань для опитування:

1. Дайте визначення поняття «епідеміологія».
2. Перерахуйте цілі епідеміології як сфери практичної діяльності.

3. Які Ви знаєте загальні види епідеміології? Охарактеризуйте їх.
4. Дайте характеристику основної тріади описової епідеміології.
5. Поясніть основні епідеміологічні терміни: епідемія, спалах, ендемія, пандемія, кластер.
6. Дайте характеристику трьох явищ, які оцінюються в рамках аналітичної епідеміології?
7. Назвіть та охарактеризуйте основні агенти тріади аналітичної епідеміології.
8. Наведіть приклад, що ілюструє основні принципи описової епідеміології.

Тести

1. Епідеміологія – це:

- 1) наука та практика попередження захворювань, збільшення тривалості життя і зміцнення здоров'я шляхом організованих зусиль суспільства;
- 2) наука, що вивчає склад і рух людності (населення) та закономірності його розвитку;
- 3) галузь медичної науки, що вивчає виникнення та поширення хвороб або пов'язаних зі здоров'ям випадків у визначених групах населення, у тому числі вивчення детермінантів, що впливають на такі стани, а також застосування вказаних знань з метою здійснення контролю проблем зі здоров'ям
- 4) наука, що вивчає мораль. Філософська дисципліна, яка вивчає мораль, суспільні норми поведінки, звичаї;
- 5) система науково обґрунтованих заходів у медицині, спрямованих на запобігання захворюванням, їхньому розвитку та на зміцнення здоров'я.

2. Описова епідеміологія - це:

- 1) процес організації надання медичної допомоги при конкретних захворюваннях у певній групі населення;
- 2) дослідження ситуації щодо поширення хвороби серед певної групи населення (популяції), а також спостереження за поширенням з огляду на його основні характеристики, такі як час, місце та особа;
- 3) перевірка певної гіпотези щодо існування взаємозв'язку між захворюванням та її конкретною причиною шляхом проведення епідеміологічного дослідження з метою виявлення зв'язку між факторами впливу, що є об'єктом дослідження, та відповідними наслідками;
- 4) все перераховане вище.

3. Аналітична епідеміологія - це:

- 1) процес організації надання медичної допомоги при конкретних захворюваннях у певній групі населення;
- 2) дослідження ситуації щодо поширення хвороби серед певної групи населення (популяції), а також спостереження за поширенням з огляду на його основні характеристики, такі як час, місце та особа;
- 3) перевірка певної гіпотези щодо існування взаємозв'язку між захворюванням та її конкретною причиною шляхом проведення епідеміологічного дослідження з метою виявлення зв'язку між факторами впливу, що є об'єктом дослідження, та відповідними наслідками;

4) все перераховане вище.

4. Які дослідження відносяться до стандартної схеми при описовій епідеміології?

- 1) описові;
- 2) когортні;
- 3) дослідження типу «випадок – контроль»;
- 4) експериментальні;
- 5) всі перераховані вище.

5. Які дослідження відносяться до стандартної схеми при аналітичній епідеміології?

- 1) описові;
- 2) когортні;
- 3) дослідження типу «випадок – контроль»;
- 4) експериментальні;
- 5) всі перераховані вище.

6. Вкажіть основну тріаду описової епідеміології:

- 1) агент, хазяїн, особа;
- 2) місце, час, особа;
- 3) агент, хазяїн, середовище;
- 4) місце, хазяїн, особа;
- 5) місце, час, середовище.

7. Вкажіть основну тріаду аналітичної епідеміології:

- 1) агент, хазяїн, особа;
- 2) місце, час, особа;
- 3) агент, хазяїн, середовище;
- 4) місце, хазяїн, особа;
- 5) місце, час, середовище.

8. Епідемія або спалах хвороби - це:

- 1) випадок захворювання населення, масштаб якого більше, ніж очікується у певному місці та у певний час;
- 2) хвороба або патологічний стан населення, які спостерігаються постійно;
- 3) хвороба або патологічний стан, що поширюється між регіонами;
- 4) низка випадків у певному місці та у певний час, яка може бути більшою, ніж очікується;
- 5) все перераховане.

9. Кластер - це:

- 1) випадок захворювання населення, масштаб якого більше, ніж очікується у певному місці та у певний час;
- 2) хвороба або патологічний стан населення, які спостерігаються постійно;
- 3) хвороба або патологічний стан, що поширюється між регіонами;
- 4) низка випадків у певному місці та у певний час, яка може бути більшою, ніж очікується;
- 5) все перераховане.

10. Ендемія:

- 1) випадок захворювання населення, масштаб якого більше, ніж очікується у певному місці та у певний час;
 - 2) хвороба або патологічний стан населення, які спостерігаються постійно;
 - 3) хвороба або патологічний стан, що поширюється між регіонами;
 - 4) низка випадків у певному місці та у певний час, яка може бути більшою, ніж очікується;
- а. все перераховане.

11. Пандемія – це:

- 1) випадок захворювання населення, масштаб якого більше, ніж очікується у певному місці та у певний час;
- 2) хвороба або патологічний стан населення, які спостерігаються постійно;
- 3) хвороба або патологічний стан, що поширюється між регіонами;
- 4) низка випадків у певному місці та у певний час, яка може бути більшою, ніж очікується;
- 5) все перераховане.

12. Назвіть біологічні агенти тріади аналітичної епідеміології:

- 1) температура, радіація, травма;
- 2) поживні речовини у харчуванні, алергени;
- 3) кислоти, луги, отруйні речовини, тютюн;
- 4) мікроорганізми;
- 5) досвід.

13. Назвіть фізичні агенти тріади аналітичної епідеміології:

- 1) температура, радіація, травма;
- 2) поживні речовини у харчуванні, алергени;
- 3) кислоти, луги, отруйні речовини, тютюн;
- 4) мікроорганізми;
- 5) досвід.

14. Назвіть хімічні агенти тріади аналітичної епідеміології:

- 1) температура, радіація, травма;
- 2) поживні речовини у харчуванні, алергени;
- 3) кислоти, луги, отруйні речовини, тютюн;
- 4) мікроорганізми;
- 5) досвід.

15. Назвіть агенти навколишнього середовища для тріади аналітичної епідеміології:

- 1) температура, радіація, травма;
- 2) поживні речовини у харчуванні, алергени;
- 3) кислоти, луги, отруйні речовини, тютюн;
- 4) мікроорганізми;
- 5) досвід.

16. Кліщовий енцефаліт сезонно спостерігається на певних територіях через присутність там інфікованих кліщів, значить, кліщовий енцефаліт на вказаній території носить характер:

- 1) пандемії;
- 2) ендемії;
- 3) епідемії.

17. Масштаб захворювання на кір в деяких областях України перевищує очікування, тому поширення цього вірусу веде до:

- 1) пандемії;
- 2) ендемії;
- 3) епідемії.

18. Поширення ВІЛ-інфекції у світі можна назвати:

- 1) пандемією;
- 2) ендемією;
- 3) епідемією.

19. У липні 2016 року серед учнів школи у селі А, що розташоване у Івано-Франківській області, стався спалах кору. Цю низку випадків, що сталися у певному місці та у певний час, можна охарактеризувати як:

- 1) поширення;
- 2) кластер;
- 3) детермінант.

20. У лютому 2013 року серед жителів ромського поселення стався спалах менінгококової інфекції. Цю низку випадків, що сталися у певному місці та у певний час, можна охарактеризувати як:

- 1) поширення;
- 2) кластер;
- 3) детермінант.

Практичне заняття № 12

Тема 7: Методи та інструменти епідеміологічних досліджень

Час проведення: 2 академічні години

Актуальність теми. Перелік методів досліджень, які використовуються в епідеміології досить широкий. В той же час інформативність і доказовість результатів таких досліджень є різною. Розуміння дизайну дослідження, методології та інструментів, які використовувались в тому чи іншому дослідженні дасть змогу слухачам критично оцінювати достовірність і значущість отриманої інформації щодо ефективності різних пропонованих реабілітаційних методів, які використовуються як у фізичній терапії, так і ерготерапії. Отриманні знання також дадуть можливість самостійно проводити окремі види епідеміологічних досліджень.

Цілі навчання.

Загальна мета: ознайомити студентів з основними дослідженнями та інструментами, які використовують в епідеміології, їх видами та сферами використання.

Конкретні цілі.

Знати:

1. методи дослідження, які використовують в епідеміології;
2. характеристику всіх видів дослідження;

Вміти:

1. розрізняти основні види епідеміологічних досліджень;
2. визначати оптимально інструмент для проведення ефективного дослідження;
3. правильно інтерпретувати їх результати та робити на їх основі висновки.

План практичного заняття:

- 1) опитування за темою лекції для закріплення теоретичного матеріалу;
- 2) обговорення представлених під час лекції тезисів;
- 3) перевірку виконання студентами тестових завдань за темою (додається), обговорення помилок.
- 4) вирішення задач з інтерпретації епідеміологічних досліджень з наступним обговоренням (додається).

Перелік питань для опитування:

1. Які методи дослідження використовують в епідеміології?
2. Охарактеризуйте обсерваційні дослідження.
3. Охарактеризуйте експериментальні дослідження.
4. Що таке рандомізовані дослідження?
5. Охарактеризуйте перехресні дослідження.
6. Як ви розумієте дослідження «випадок-контроль»? Наведіть приклад.

Тести

1. Контрольовані дослідження з навмисним втручання - це:

- 1) обсерваційні;
- 2) експериментальні;
- 3) аналітичні;
- 4) описові.

2. Обсерваційні дослідження можуть бути:

- 1) проспективними;
- 2) ретроспективними;
- 3) поперечними;
- 4) поздовжніми;
- 5) все перераховане вище.

3. За дизайном (організацією) обсерваційні дослідження ділять на:

- 1) проспективні і ретроспективні
- 2) одномоментні і лонгітудинальні;
- 3) рандомізовані і нерандомізовані;
- 4) все перераховане.

4. Охарактеризуйте просте сліпе дослідження:

- 1) пацієнти не знають, яке лікування отримують;
- 2) пацієнт та спостерігач не знають, яке лікування отримує пацієнт;
- 3) пацієнт, спостерігач та аналітик не знають, яке лікування отримує пацієнт;
- 4) спостерігач та пацієнт знають, яке лікування отримує пацієнт.
- 5) лікар та пацієнт знають, яке лікування отримує пацієнт.

5. Охарактеризуйте подвійне сліпе дослідження:

- 1) пацієнти не знають, яке лікування отримують
- 2) пацієнт та спостерігач не знають, яке лікування отримує пацієнт;
- 3) пацієнт, спостерігач та аналітик не знають, яке лікування отримує пацієнт;
- 4) спостерігач та пацієнт знають, яке лікування отримує пацієнт.
- 5) лікар та пацієнт знають, яке лікування отримує пацієнт.

6. Охарактеризуйте потрійне сліпе дослідження:

- 1) пацієнти не знають, яке лікування отримують
- 2) пацієнт та спостерігач не знають, яке лікування отримує пацієнт;
- 3) пацієнт, спостерігач та аналітик не знають, яке лікування отримує пацієнт;
- 4) спостерігач та пацієнт знають, яке лікування отримує пацієнт.
- 5) лікар та пацієнт знають, яке лікування отримує пацієнт.

7. Що таке рандомізація:

- 1) один з видів обсерваційного дослідження;
- 2) розташування або вибір об'єктів у випадковому порядку;
- 3) розташування або вибір об'єктів у чітко визначеному порядку.
- 4) один з видів аналітичних досліджень.
- 5) все перераховане вище

8. Дослідження «випадок-контроль» відноситься до:

- 1) експериментальних досліджень;
- 2) рандомізованих досліджень;
- 3) нерандомізованих досліджень;
- 4) обсерваційних досліджень;
- 5) групових досліджень.

9. Охарактеризуйте перехресне дослідження:

- 1) вибір об'єктів для дослідження здійснюється у випадковому порядку;
- 2) для кожного суб'єкта одночасно оцінюється експозиція та результат захворювання;
- 3) використовується для вивчення рідкісних результатів;
- 4) дослідник може контролювати або маніпулювати тим фактором, вплив якого на результат хвороби підлягає вивченню та аналізу;
- 5) все перераховане вище.

10. Охарактеризуйте дослідження «випадок-контроль»:

- 1) вибір об'єктів для дослідження здійснюється у випадковому порядку;
- 2) для кожного суб'єкта одночасно оцінюється експозиція та результат захворювання;
- 3) використовується для вивчення рідкісних результатів;
- 4) дослідник може контролювати або маніпулювати тим фактором, вплив якого на результат хвороби підлягає вивченню та аналізу;
- 5) все перераховане вище.

Практичне завдання

«Ішемічна хвороба серця в м. АБВ»

Версія для студентів

Цільова аудиторія: студенти (магістри) 1-го року навчання за спеціальністю «Фізична терапія. Ерготерапія»

Що має знати студент (магістр): робочі знання з описової епідеміології, досліджень чинників ризику хронічних неінфекційних захворювань. Крім того, бажано, щоб слухач мав певні знання в сфері серцево-судинних захворювань та чинників ризику їх виникнення.

Необхідні навчальні матеріали: версія завдання для студентів, калькулятор.

Необхідний час: 30 хвилин.

Після завершення ситуаційного аналізу студент повинен бути в змозі:

1. Оцінювати зв'язок ймовірних чинників ризику неінфекційних захворювань за допомогою методики таблиць 2×2.
2. Розрізняти основні дизайни епідеміологічних досліджень.

Навчальні завдання: Прочитайте текст і дайте відповіді на запитання під ним.

У епідеміологічному дослідженні було обстежено 100 пацієнтів з ішемічною хворобою серця (ІХС) віком від 25 до 40 років. Під час періоду одужання були одержані відповіді на питання, які стосуються звичок, дієти, спадковості, причин емоційного напруження, що передували захворюванню. Для порівняння на ідентичні запитання відповіли 100 здорових людей, відібраних випадковим чином і подібних за віком та професією.

Результати опитування хворих та осіб з контрольної групи з метою виявлення дії можливих чинників ризику ІХС

| Чинник | Коронарна група, % | Контрольна група, % |
|-------------------------------------|---------------------------|----------------------------|
| Спадковість (позитивна) | 67 | 40 |
| Дієта, насичена жирами | 53 | 20 |
| Стрес та напруження (професійне) | 91 | 20 |
| Ожиріння | 26 | 20 |
| Тютюнопаління (30 сигарет і більше) | 70 | 35 |
| Фізичні вправи | 58 | 60 |

Запитання.

1. Охарактеризуйте дане дослідження за типом, часом проведення та наявністю втручання в природний перебіг процесу. Вкажіть, який з чинників, представлений в таблиці результатів опитування, найбільше впливає на ризик виникнення коронарної патології і зробіть висновки про здоровий спосіб життя.
2. Розрахувати поширеність ІХС в групі людей, які піддаються дії стресу (професійного психоемоційного напруження), в порівнянні з групою людей, які не піддаються його дії за даними.

Практичне заняття № 13

Тема 8: Епідеміологія соціально значимих неінфекційних захворювань (НІЗ)

Час проведення: 2 академічні години

Актуальність теми. Відомо, що хронічні неінфекційні захворювання викликають більше смертей, ніж всі інші причини, разом узяті, а смертність від НІЗ, за прогнозами, збільшиться з 38 млн. в 2012 році до 52 мільйонів до 2030 року. Так, Чотири основні групи цих захворювань призводять до 82% смертей, переважна більшість яких настає у віці до 70 років. Саме ці групи захворювань формують основний пул причин як залишкової втрати працездатності, так і інвалідності. І пацієнти саме з цими захворюваннями складають основні контингенти споживачів реабілітаційних послуг.

Цілі навчання.

Загальна мета: ознайомити студентів з базисними поняттями епідеміології соціально значимих неінфекційних захворювань, навчити розуміти фактори ризику їх розвитку та визначати основні напрямки профілактики.

Конкретні цілі.

Знати:

1. поняття «епідеміологічний перехід» та його основні причини;
2. основні принципи епідеміології соціально значимих неінфекційних захворювань;
3. найбільш ефективні політики (за ВООЗ) протидії епідемії НІЗ (тютюн, алкоголь, нездорова їжа) в сфері громадського здоров'я

Вміти:

1. перерахувати 4 групи соціально значимих НІЗ та 4 фактори ризику, які до них приводять;
2. пояснити зміни у моделі харчування як причину епідеміологічного переходу;
3. охарактеризувати проблеми в етіологічному вивченні хронічних неінфекційних захворювань.

План практичного заняття:

- 1) опитування за темою лекції для закріплення теоретичного матеріалу;
- 2) обговорення представлених під час лекції тезисів;
- 3) перевірку виконання студентами тестових завдань за темою (додається), обговорення помилок.

Перелік питань для опитування:

1. Дайте визначення поняття «епідеміологічний перехід».
2. Перерахуйте 4 групи соціально значимих НІЗ та 4 фактори ризику, які до них приводять.
3. Основні причини епідеміологічного переходу? Охарактеризуйте їх.

4. Поясніть зміни у моделі харчування як причину епідеміологічного переходу.
5. Дайте характеристику проблем в етіологічному вивченні хронічних неінфекційних захворювань.
6. Охарактеризуйте епіднадгляд за неінфекційними захворюваннями: визначення і принципи.
7. Дайте характеристику найбільш ефективних політики (за ВООЗ) протидії епідемії НІЗ (тютюн, алкоголь, нездорова їжа) в сфері громадського здоров'я.

Тести

1. Хронічне захворювання - усі відхилення від норми з однією чи більше наступних характеристик:

- 1) постійне.
- 2) призводить до залишкової втрати працездатності.
- 3) потребує особливої підготовки пацієнта до реабілітації.
- 4) потребує тривалого диспансерного нагляду, спостереження або догляду.
- 5) все перераховане вище.

2. Назвіть основні соціально значимі неінфекційні захворювання:

- 1) серцево-судинні захворювання;
- 2) туберкульоз;
- 3) цукровий діабет;
- 4) онкологічні захворювання;
- 5) ВІЛ-інфекція.
- 6) Захворювання органів дихання.

3. Вкажіть основні фактори розвитку соціально значимих неінфекційних захворювань:

- 1) тютюнопаління;
- 2) нездорове харчування;
- 3) вживання алкоголю;
- 4) низька фізична активність;
- 5) все перераховане.

4. Вкажіть фактори розвитку соціально значимих неінфекційних захворювань:

- 1) надмірні фізичні навантаження;
- 2) вживання великої кількості води;
- 3) вживання алкоголю;
- 4) низька фізична активність;
- 5) все перераховане.

5. У скільки разів підвищений АТ збільшує ризик смерті від ССЗ:

- 1) у 2 рази;
- 2) у 3 рази;
- 3) у 4 рази;
- 4) у 5 разів.

6. Які зміни у моделі харчування є причиною «епідеміологічного переходу»?

- 1) швидке зростання доступності калорійної їжі;
- 2) швидке зростання споживання калорійної їжі;
- 3) надмірне вживання води;
- 4) рівень калорійності і кількості білкової їжі на душу населення збільшилися вдвічі;
- 5) все перераховане.

7. У світі серцево-судинні захворювання є причиною:

- 1) $\frac{1}{2}$ усіх летальних випадків;
- 2) $\frac{1}{3}$ усіх летальних випадків;
- 3) $\frac{1}{4}$ усіх летальних випадків;
- 4) $\frac{1}{5}$ усіх летальних випадків.

8. Населення яких країн страждають більше від серцево-судинних захворювань?

- 1) країн, що розвиваються;
- 2) високорозвинених країн;
- 3) розвиток країн не впливає на поширення ССЗ .

9. Вкажіть проблеми в етіологічному вивченні хронічних неінфекційних захворювань:

- 1) відсутність відомого агента.
- 2) багатофакторна етіологія.
- 3) тривалий інкубаційний період.
- 4) невизначений початок.
- 5) різний вплив факторів на захворюваність та перебіг хвороби.

10. Назвіть основні критерії програми ВООЗ «best buys» для алкоголю:

- 1) регулювання комерційної та громадської доступності
- 2) збільшення доступності для населення;
- 3) заборона виготовлення;
- 4) обмеження або заборона реклами
- 5) політика ціноутворення, збільшення акцизів
- 6) все перераховане вище.

11. Назвіть основні критерії програми ВООЗ «best buys» для харчування:

- 1) зменшення споживання солі;
- 2) заміна транс-жирів корисними жирами;
- 3) інформаційні кампанії про діету і фізичну активність;
- 4) заохочення і захист грудного вигодовування;
- 5) все перераховане вище.

Практичне заняття № 14

Тема 9: Епідеміологія соціально небезпечних інфекційних захворювань.

Час проведення: 2 академічні години

Актуальність теми. Група захворювань, обумовлені переважно соціально-економічними умовами, що приносять шкоду суспільству і що потребують соціального захисту людини – це соціально небезпечні захворювання. Серед них переважна більшість є інфекційного генезу. Саме ці захворювання формують найбільший негативний вплив як на соціально-економічний розвиток суспільства так і на розвиток людського потенціалу держави. Розуміння значимості цієї групи хвороб є обов'язковим для усіх фахівців, що працюють як у сфері охорони здоров'я, так і в інших соціальних галузях.

Цілі навчання.

Загальна мета: ознайомити студентів з базисними поняттями епідеміології соціально небезпечних інфекційних захворювань, навчити розуміти фактори ризику їх розвитку та визначати основні напрямки профілактики.

Конкретні цілі.

Знати:

1. поняття «соціально небезпечні захворювання»;
2. основні принципи епідеміології інфекційних захворювань;
3. найбільш ефективні методи профілактики соціально небезпечних інфекційних захворювань;
4. основні завдання Європейського плану дій щодо вакцин на 2015-2020 роки

Вміти:

1. перерахувати ознаки того, що хвороба стає проблемою громадського здоров'я;
2. пояснити структурно-функціональну схему процесу передачі збудників інфекційних хвороб;
3. розрізняти групи ризику щодо інфікування ВІЛ;
4. пояснити, що таке первинна, вторинна та третинна профілактика.

План практичного заняття:

- 1) опитування за темою лекції для закріплення теоретичного матеріалу;
- 2) обговорення представлених під час лекції тезисів;
- 3) перевірку виконання студентами тестових завдань за темою (додається), обговорення помилок.

Перелік питань для опитування:

1. Дайте визначення поняття «соціально небезпечне захворювання».
2. Перерахуйте ознаки того, що хвороба стає проблемою громадського здоров'я.
3. Які групи системних чинників, що визначають середовище для формування проблеми соціально небезпечних захворювань?

4. Зобразіть та поясніть структурно-функціональну схему процесу передачі збудників інфекційних хвороб.
5. Що таке профілактика інфекційних хвороб, її принципи? Дайте визначення понять «профілактичні заходи» та «протиепідемічні заходи».
6. Поясніть, що таке первинна, вторинна та третинна профілактика.
7. Назвіть основні завдання Європейського плану дій щодо вакцин на 2015-2020 рр.
8. Назвіть та поясніть комплекс соціальних причин глобального епідемічного процесу ВІЛ-інфекції.
9. Поясніть, чому ВІЛ-інфекція є світовою проблемою.

Тести

1. Охарактеризуйте соціально небезпечні захворювання:

- 1) обумовлені соціально-економічними умовами;
- 2) приносять шкоду суспільству;
- 3) потребують соціального захисту людини;
- 4) все перераховане вище.

2. Ситуаційні групи системних чинників, що визначають середовище для формування проблеми соціально небезпечних захворювань:

- 1) усталені в часі суспільні та політичні особливості, що можуть вплинути на політику;
- 2) змінні, притаманні певному проміжку часу: стани, як-от значущі події або раптові зміни, що впливають на політику;
- 3) все перераховане.

3. Структурні групи системних чинників, що визначають середовище для формування проблеми соціально небезпечних захворювань:

- 1) усталені в часі суспільні та політичні особливості, що можуть вплинути на політику;
- 2) змінні, притаманні певному проміжку часу: стани, як-от значущі події або раптові зміни, що впливають на політику;
- 3) все перераховане.

4. Вкажіть структурні чинники, що визначають середовище для формування проблеми соціально небезпечних захворювань:

- 1) війна;
- 2) рівень урбанізації;
- 3) політичний режим;
- 4) рівень міграції;
- 5) революція.

5. Вкажіть ситуаційні чинники, що визначають середовище для формування проблеми соціально небезпечних захворювань:

- 1) війна;
- 2) рівень урбанізації;
- 3) політичний режим;
- 4) рівень міграції;
- 5) революція.

6. Вкажіть основні соціально небезпечні інфекційні захворювання:

- 1) туберкульоз;
- 2) ВІЛ-інфекція/СНІД;
- 3) цукровий діабет;
- 4) інфаркт міокарда;
- 5) гепатити В і С.

7. Профілактичні заходи - це:

- 1) це заходи, здійснювані в епідемічному осередку з метою його ліквідації та попередження виникнення нових осередків.;
- 2) це заходи, спрямовані на попередження виникнення епідемічного процесу, тобто на профілактику виникнення епідемічних осередків;
- 3) це заходи, спрямовані на лікування захворювань, що виникли;
- 4) все перераховане.

8. Протиепідемічні заходи - це:

- 1) це заходи, здійснювані в епідемічному осередку з метою його ліквідації та попередження виникнення нових осередків;
- 2) це заходи, спрямовані на попередження виникнення епідемічного процесу, тобто на профілактику виникнення епідемічних осередків;
- 3) це заходи, спрямовані на лікування захворювань, що виникли;
- 4) все перераховане.

9. Що відноситься до активної імунопрофілактики?

- 1) вакцини;
- 2) сироватки;
- 3) анатоксини;
- 4) імуноглобуліни;
- 5) все перераховане.

10. Що відноситься до пасивної імунопрофілактики?

- 1) вакцини;
- 2) сироватки;
- 3) анатоксини;
- 4) імуноглобуліни;
- 5) все перераховане.

Практичне заняття № 15-16

Тема 10: Основи біостатистики

Час проведення: 4 академічні години

Актуальність теми. Статистика використовує математичні методи для надання «оптимальних» здогадок або отримання максимальної інформації на основі даних. Біостатистика передбачає застосування статистики у галузі біології та охорони здоров'я. саме ця галузь науки дозволяє на основі обробки масивів даних робити висновки, припущення та знаходити закономірності. Результати статистичної обробки отриманих в ході досліджень даних дає змогу, зокрема, приймати рішення щодо ефективності окремих підходів та методів лікування, реабілітаційних програм. Біостатистика це інструмент обробки і отриманих даних власних досліджень науковця в сфері фізичної терапії та ерготерапії.

Цілі навчання.

Загальна мета: ознайомити студентів з основами біостатистики, процесом організації статистичного дослідження, статистичними величинами та формуванням статистичної сукупності.

Конкретні цілі.

Знати:

1. значення понять «статистика», «біостатистика» та їх призначення;
2. види статистики та їх застосування;
3. поняття «вибірка» з точки зору біостатистики;
4. типи даних статистичних досліджень;
5. етапи статистичного дослідження.

Вміти:

1. визначати змінні статистичного дослідження;
2. формувати програму зведення даних (складання макетів таблиць);
3. визначати види відносних величин (інтенсивні, екстенсивні, наочності, співвідношення);
4. наочно зображати статистичні величини за допомогою різних видів графіків;
5. формувати характеристику статистичної сукупності.

План практичного заняття:

- 1) опитування за темою лекції для закріплення теоретичного матеріалу;
- 2) обговорення представлених під час лекції тезисів;
- 3) перевірку виконання студентами тестових завдань за темою (додається), обговорення помилок (ПЗ №15).
- 4) розбір практичних завдань щодо визначення статистичних величин (ПЗ №15);
- 5) контрольне вирішення практичних завдань та їх перевірка (ПЗ № 16).

Перелік питань для опитування:

1. Дайте визначення поняття «статистика» та «біостатистика».
2. Назвіть та поясніть типи статистики.
3. Дайте визначення і поясніть поняття «вибірка» з точки зору біостатистики?
4. Які типи даних Ви знаєте?

5. Поясніть, як Ви розумієте порядкові категорійні змінні.
6. Що таке статистичне дослідження? Назвіть його основні етапи.
7. Що таке абсолютні і відносні величини? Коли вони використовуються?
8. Види відносних величин та їх характеристика.
9. Види графіків та їх призначення.
10. Середні величини, їх види та призначення.

Тести

1. Вкажіть найбільш точне визначення поняття «статистика».

- 1) наука, яка передбачає застосування статистики у галузі біології, екології, медицини або громадського здоров'я;
- 2) наука, що вивчає методи кількісного охоплення і дослідження масових, зокрема суспільних, явищ і процесів;
- 3) наука про умови та процеси у суспільстві, а також їх дослідження;
- 4) наука про просторові форми, відносини і їхні узагальнення;
- 5) всі відповіді вірні.

2. Вкажіть найбільш точне визначення поняття «біостатистика».

- 1) наука, яка передбачає застосування статистики у галузі біології, екології, медицини або громадського здоров'я;
- 2) наука, що вивчає методи кількісного охоплення і дослідження масових, зокрема суспільних, явищ і процесів;
- 3) наука про умови та процеси у суспільстві, а також їх дослідження;
- 4) наука про просторові форми, відносини і їхні узагальнення;
- 5) всі відповіді вірні.

3. Вкажіть характеристики генеральної сукупності.

- 1) це вся множина однорідних за певною ознакою об'єктів чи подій, які є предметом інтересу або дослідження;
- 2) репрезентативна частина сукупності, зручна та невелика кількість, яку ми можемо зрозуміти;
- 3) це множина об'єктів, подій, зразків або сукупність вимірів, за допомогою визначеної процедури вибраних з сукупності для участі в дослідженні;
- 4) обсяг сукупності дуже великий, що робить прийняття до уваги всіх членів непрактичним або неможливим;
- 5) всі відповіді вірні.

4. Вкажіть характеристики генеральної сукупності.

- 1) це вся множина однорідних за певною ознакою об'єктів чи подій, які є предметом інтересу або дослідження;
- 2) репрезентативна частина сукупності, зручна та невелика кількість, яку ми можемо зрозуміти;
- 3) це множина об'єктів, подій, зразків або сукупність вимірів, за допомогою визначеної процедури вибраних з сукупності для участі в дослідженні;
- 4) обсяг сукупності дуже великий, що робить прийняття до уваги всіх членів непрактичним або неможливим;
- 5) всі відповіді вірні.

5. Множина усіх однотипних об'єктів, кількісна чи якісна ознака яких підлягає вивченню, називається...

- 1) генеральною сукупністю;
- 2) вибірковою сукупністю;
- 3) гістограмою;
- 4) дисперсією.

6. Сукупність об'єктів, відібраних у відповідний спосіб із генеральної сукупності з метою вивчення, називається...

- 1) вибіркою;
- 2) гістограмою;
- 3) вибірковою середньою;
- 4) дисперсією.

7. Мода – це:

- 1) максимальне значення ознаки сукупності;
- 2) значення ознаки, яке зустрічається найчастіше;
- 3) середнє арифметичне значення сукупності.
- 4) квадрат середнього арифметичного значення сукупності.

8. Як співвідносяться об'єми вибірки і генеральної сукупності?

- 1) вибірка, зазвичай, значно менша від генеральної сукупності;
- 2) генеральна сукупність завжди менша за вибірку;
- 3) вибірка і генеральна сукупність практично завжди співпадають;
- 4) немає правильної відповіді.

9. У результаті тестування у групі було отримано наступні результати: 25, 23, 26, 28, 27, 25, 26. Середнє арифметичне для даної вибірки буде:

- 1) 26;
- 2) 27;
- 3) 28;
- 4) 25.

10. У результаті тестування у групі було отримано наступні результати: 25, 23, 26, 28, 27, 25, 26, 25, 25. Медіана для даної вибірки буде:

- 1) 23;
- 2) 25;
- 3) 26;
- 4) 27.

11. У результаті тестування у групі було отримано наступні результати: 24, 23, 26, 28, 27, 25, 26. Мода у даній вибірці буде:

- 1) 25;
- 2) 26;
- 3) 27;
- 4) 28.

12. З якими змінними можна здійснювати арифметичні дії?

- 1) номінальні;
- 2) порядкові;
- 3) неперервні;
- 4) дискретні;
- 5) всі відповіді вірні.

13. З якими змінними не можна здійснювати арифметичні дії?

- 1) номінальні;
- 2) порядкові;
- 3) неперервні;
- 4) дискретні;
- 5) всі відповіді вірні.

14. Вкажіть категорійні змінні:

- 1) номінальні;
- 2) порядкові;
- 3) неперервні;
- 4) дискретні;
- 5) всі відповіді вірні.

15. Вкажіть числові змінні:

- 1) номінальні;
- 2) порядкові;
- 3) неперервні;
- 4) дискретні;
- 5) всі відповіді вірні.

16. Вкажіть переваги дослідження генеральної сукупності.

- 1) точність;
- 2) значна вартість;
- 3) легкість організації;
- 4) проблемність організації;
- 5) всі відповіді вірні.

17. Для розрахунку захворюваності населення на туберкульоз слід використати показник...

- 1) співвідношення;
- 2) інтенсивний;
- 3) екстенсивний;
- 4) відносної інтенсивності.

18. Для вивчення структури інвалідності за різними захворюваннями слід використати показник ...

- 1) співвідношення;
- 2) інтенсивний;
- 3) екстенсивний;
- 4) відносної інтенсивності.

19. Вибіркова статистична сукупність – це частина генеральної статистичної сукупності, яка відібрана спеціальним методом і призначена для характеристики генеральної статистичної сукупності. Що є особливістю вибіркової сукупності?

- 1) невелика кількість спостережень;
- 2) неоднорідність сукупності;
- 3) репрезентативність;
- 4) спрямований відбір;
- 5) чутливість.

Практичне заняття №17

Модульне контрольне оцінювання № 2

Час проведення: 2 академічні години

Перелік теоретичних питань

1. Дайте визначення поняття «епідеміологія».
2. Перерахуйте цілі епідеміології як сфери практичної діяльності.
3. Які Ви знаєте загальні види епідеміології? Охарактеризуйте їх.
4. Дайте характеристику основної тріади описової епідеміології.
5. Поясніть основні епідеміологічні терміни: епідемія, спалах, ендемія, пандемія, кластер.
6. Дайте характеристику трьох явищ, які оцінюються в рамках аналітичної епідеміології?
7. Назвіть та охарактеризуйте основні агенти тріади аналітичної епідеміології.
8. Наведіть приклад, що ілюструє основні принципи описової епідеміології.
9. Які методи дослідження використовують в епідеміології?
10. Охарактеризуйте обсерваційні дослідження. Наведіть приклад.
11. Охарактеризуйте експериментальні дослідження. Наведіть приклад.
12. Що таке рандомізовані дослідження? Наведіть приклад
13. Охарактеризуйте перехресні дослідження. Наведіть приклад.
14. Як ви розумієте дослідження «випадок-контроль»? Наведіть приклад.
15. Дайте визначення поняття «епідеміологічний перехід».
16. Перерахуйте 4 групи соціально значимих НІЗ та 4 фактори ризику, які до них приводять.
17. Основні причини епідеміологічного переходу? Охарактеризуйте їх.
18. Поясніть зміни у моделі харчування як причину епідеміологічного переходу.
19. Дайте характеристику проблем в етіологічному вивченні хронічних неінфекційних захворювань.
20. Охарактеризуйте епіднагляд за неінфекційними захворюваннями: визначення і принципи.
21. Дайте характеристику найбільш ефективних політики (за ВООЗ) протидії епідемії НІЗ (тютюн, алкоголь, нездорова їжа) в сфері громадського здоров'я.
22. Дайте визначення поняття «соціально небезпечне захворювання».

23. Перерахуйте ознаки того, що хвороба стає проблемою громадського здоров'я.
24. Які групи системних чинників, що визначають середовище для формування проблеми соціально небезпечних захворювань?
25. Зобразіть та поясніть структурно-функціональну схему процесу передачі збудників інфекційних хвороб.
26. Що таке профілактика інфекційних хвороб, її принципи? Дайте визначення понять «профілактичні заходи» та «протиепідемічні заходи».
27. Поясніть, що таке первинна, вторинна та третинна профілактика.
28. Назвіть основні завдання Європейського плану дій щодо вакцин на 2015-2020 роки.
29. Назвіть та поясніть комплекс соціальних причин глобального епідемічного процесу ВІЛ-інфекції.
30. Поясніть, чому ВІЛ-інфекція є світовою проблемою.
31. Дайте визначення поняття «статистика» та «біостатистика».
32. Назвіть та поясніть типи статистики.
33. Дайте визначення і поясніть поняття «вибірка» з точки зору біостатистики?
34. Які типи даних при дослідженнях Ви знаєте?
35. Поясніть, як Ви розумієте порядкові категорійні змінні.
36. Що таке статистичне дослідження? Назвіть його основні етапи.
37. Що таке абсолютні і відносні величини? Коли вони використовуються?
38. Види відносних величин та їх характеристика.
39. Види графіків та їх призначення.
40. Середні величини, їх види та призначення.

Оцінювання якості знань студентів

Оцінювання якості знань студентів, в умовах організації навчального процесу за кредитно-модульною системою здійснюється шляхом модульного та підсумкового (семестрового) контролю за 100-бальною шкалою оцінювання, за шкалою ECTS та національною шкалою оцінювання. Модульний контроль складається з поточного контролю та модульного контрольного оцінювання (далі - МКО).

Застосовуються наступні методи оцінювання:

1. Індивідуальне усне опитування.
2. Тестовий контроль.
3. Вирішення типових задач.
4. Письмовий теоретичний контроль.
5. Індивідуальний контроль практичних дій та отриманих результатів.

Навчальний матеріал дисципліни згрупований у 2 змістові модулі. Освоєння навчального матеріалу проводиться упродовж одного семестру. Поточний модульний контроль проводиться шляхом опитування студентів під час занять, тестового контролю знань на заняттях, перевірки конспектів лекцій та домашніх завдань, аналізу відвідування та відробок. В ході поточного контролю, за кожен вид навчальної роботи студент отримує оцінку за національною чотирьох бальною шкалою (відмінно, добре, задовільно, незадовільно), яка потім переводиться у рейтингові бали.

При оцінюванні засвоєння матеріалу кожного заняття модуля студенту виставляються оцінки за 4-бальною (традиційною) шкалою з використанням прийнятих у ВНЗ та затверджених цикловою медичною комісією критеріїв оцінювання. **Оцінка «відмінно»** виставляється за умови, якщо студент знає зміст заняття та лекційний матеріал у повному обсязі, ілюструючи відповіді різноманітними прикладами; дає вичерпні точні та ясні відповіді без будь-яких навідних питань; викладає матеріал без помилок і неточностей; вільно вирішує тестові і ситуаційні задачі, а також практичні завдання будь-якого рівня складності. **Оцінка «добре»** виставляється, якщо студент знає зміст заняття та добре його розуміє, відповіді на питання викладає правильно, послідовно і систематично, але вони не є вичерпними, хоча на додаткові питання студент відповідає без помилок; вирішує всі задачі і виконує практичні завдання, відчувачи складнощі лише у найважчих випадках. **Оцінка «задовільно»** ставиться студентові на основі знання всього змісту заняття та при задовільному рівні його розуміння. Студент спроможний вирішувати спрощені завдання за допомогою навідних питань; частково вирішує задачі та виконує практичні навички, відчувачи складнощі в ряді простих випадків; не спроможний самостійно систематично викласти відповідь, але на прямо поставлені прості запитання відповідає вірно. **Оцінка «незадовільно»** виставляється у випадках, коли знання і уміння студента є нижчими за критерії задовільної оцінки.

Відпрацювання пропущених практичних занять здійснюється згідно графіка відробок у визначений час в чергових викладачів. При цьому потрібно

показати написаний від руки реферат з пропущеної теми, пройти тестовий контроль або усно відповісти на поставлені питання, виконати практичне завдання, визначене викладачем.

Упродовж семестру з дисципліни проводиться 2 модульні контрольні оцінювання (МКО). Перевірка та оцінювання знань, умінь і практичних навичок студентів у межах окремого змістового модулю здійснюються за 100-бальною шкалою. МКО проводиться після кожного змістового модулю шляхом написання письмової модульної контрольної роботи, яка складається з вирішення тестових завдань та теоретичних питань (додаток 1). Розподіл балів за поточну успішність та за результат виконання МКО визначається таким чином: максимально 50 балів – поточний контроль; максимально 50 балів – МКО (табл. 1).

До модульної контрольної роботи допускаються всі студенти. На виконання письмового компонента МКО відводиться до двох академічних годин. Варіанти письмових тестів викладені у додатку 2. В кожному варіанті є 6 тестових завдань і 2 теоретичні питання. Правильна відповідь за кожний окремий тест оцінюється в 5 балів, за теоретичне питання – у 10 балів. За допомогою письмової модульної контрольної роботи оцінюється ступінь освоєння пройденого матеріалу за максимальною рейтинговою оцінкою – 50 балів (табл. 1).

Студент, який не з'явився на МКО з *поважної причини*, може пройти його у визначений кафедрою термін.

Студент, який за результатами модульних контролів отримав оцінку «F» (0-34 бали), повинен до проведення підсумкового (семестрового) контролю *покращити цю оцінку принаймні до показника FX (≥ 35 балів)* під час чергування викладачів на кафедрі. *Без такого покращання він до підсумкового (семестрового) контролю не допускається.*

Таблиця 1

Шкала контролю змістового модулю

| Показники | Бали |
|---|----------------|
| Письмова модульна контрольна робота: | 0-50 |
| - тестові завдання (за кожну правильну відповідь нараховується 5 балів) | 0-30 |
| - теоретичні питання (за кожну правильну відповідь нараховується 10 балів) | 0-20 |
| Поточний контроль | 0-50 |
| - активність (середня оцінка за результатами опитувань) | 0-10 |
| - тестовий контроль знань на заняттях (середня оцінка за результатами тестів) | 0-10 |
| - самостійна робота (за якість конспектів лекцій та виконаних завдань) | 0-20 |
| - відвідування (за 10% відвіданих занять нараховується по 1 балу) | 0-10 |
| Загальна оцінка | 0 - 100 |

Самостійна індивідуальна робота студентів

Оцінювання самостійної роботи студентів, яка передбачена в темі поряд з аудиторною роботою, здійснюється під час поточного контролю теми на відповідному аудиторному занятті. Оцінювання тем, які виносяться лише на самостійну роботу і не входять до тем аудиторних навчальних занять, контролюється при змістовому модульному контролі.

Кількість балів за різні види індивідуальної самостійної роботи студента залежить від її обсягу і значимості, але не більше 20 балів (табл. 2). Ці бали додаються до суми балів, набраних студентом за поточну навчальну діяльність.

Таблиця 2

Критерії оцінювання самостійної роботи студентів

| Бали | Критерії оцінювання |
|-------|--|
| 20-18 | Студент повною мірою розкриває питання, винесені для самостійного опрацювання, вільно оперує поняттями і науковою термінологією, демонструє глибокі знання джерел, має власну думку щодо відповідної теми і здатний аргументовано її доводити. |
| 17-13 | Загалом матеріал самостійної роботи викладений достатньо повно, але студент припускається певних помилок при виконанні завдань, винесених для самостійного опрацювання, трапляються неточності, деякі питання розкриті неповністю. |
| 12-8 | Студент неповністю розкриває питання, винесені для самостійного опрацювання, слабо розуміє їх сутність, намагається робити висновки, але при цьому припускається грубих помилок, матеріал викладає нелогічно, непослідовно. |
| 7-1 | Виконана робота виглядає нашвидку зробленою чи незакінченою. Наявні значні фактичні помилки, незрозумілості, нерозуміння теми або невідповідність викладеного матеріалу передбаченій темі для самостійного опрацювання. |

Підсумковий модульний контроль

Підсумковий модульний контроль з дисципліни проводиться у вигляді екзамену (іспиту) наприкінці 1 семестру навчання у магістратурі і дає можливість визначити кінцевий ступінь рівня і якості засвоєння студентами теоретичних знань та практичних вмінь і навичок з даної дисципліни. Максимальна оцінка з підсумкового (семестрового) контролю становить 100 балів.

Підсумкова модульна оцінка з навчальної дисципліни визначається як середнє арифметичне *результатів* 2-х змістових модулів та виставляється за 100-бальною шкалою, шкалою ЄКТС та національною шкалою. Переведення даних 100-бальної шкали у оцінки за національною шкалою та шкалою ЄКТС здійснюється в порядку, зазначеному в таблиці 3.

Студенти, підсумкова модульна оцінка яких становить 35-59 балів, зобов'язані пройти підсумковий (семестровий) контроль у формі екзамену, що передбачено робочим навчальним планом.

Таблиця 3

Переведення даних 100-бальної шкали оцінювання у оцінки за національною шкалою та шкалою ЄКТС

| Сума балів | Оцінка ЄКТС | оцінка за національною шкалою | |
|------------|-------------|-------------------------------|---------------|
| | | екзамен, диф. залік | залік |
| 90-100 | A | відмінно | зараховано |
| 82-89 | B | добре | |
| 74-81 | C | | |
| 64-73 | D | | |
| 60-63 | E | задовільно | не зараховано |
| 35-59 | FX | незадовільно | |
| 0-34 | F | | |

До підсумкового (семестрового) контролю з навчальної дисципліни не допускаються студенти, які не виконали умови договору про навчання та усі види обов'язкових робіт (лабораторних робіт, самостійних завдань, рефератів тощо), передбачених робочою програмою, а також підсумкова модульна оцінка яких становить менше 35 балів. Відповідальний працівник деканату у відомості проти прізвища такого студента робить позначку «недопущений».

Якщо підсумкова модульна оцінка становить не менше 60 балів, то за згодою студента вона може бути зарахована як підсумкова (семестрова) оцінка з навчальної дисципліни. *Вона може бути виставлена у відомість обліку успішності та залікову книжку (індивідуальний навчальний план) до початку екзаменаційної сесії, відразу після оголошення результатів*

останнього модульного контролю. При цьому присутність студента є обов'язковою. За наявності бажання підвищити рейтинг студент складає екзамен (залік, диференційований залік). Для підвищення позитивної оцінки надається одна спроба. *Незалежно від того, чи студент складає екзамен (залік) у зв'язку з тим, що в нього підсумкова модульна оцінка незадовільна (35-59 балів), чи з метою підвищення позитивної оцінки, викладач виставляє студенту оцінку, керуючись виключно рівнем його знань, виявлених на екзамені (залікові), тобто, виходячи із 100 балів,* але при цьому виставлена підсумкова (семестрова) оцінка не може бути нижчою за підсумкову модульну оцінку.

У «Положенні про порядок та методика проведення семестрових (курсівих) екзаменів і заліків в Ужгородському національному університеті», що затверджено Наказом ректора ДВНЗ «УжНУ» №698/01-17 від 08.05.2015 р. вказано, що ключовою проблемою визначення рівня знань студентів під час проведення екзаменів та заліків є критерії оцінок. При цьому необхідно керуватися таким:

оцінку «відмінно» (90-100 балів, А) заслуговує студент, який:

- всебічно, систематично і глибоко володіє навчально-програмовим матеріалом;
- вміє самостійно виконувати завдання, передбачені програмою, використовує набуті знання і вміння у нестандартних ситуаціях;
- засвоїв основну і ознайомлений з додатковою літературою, яка рекомендована програмою;
- засвоїв взаємозв'язок основних понять дисципліни та усвідомлює їх значення для професії, яку він набуває;
- вільно висловлює власні думки, самостійно оцінює різноманітні життєві явища і факти, виявляючи особистісну позицію;
- самостійно визначає окремі цілі власної навчальної діяльності, виявив творчі здібності і використовує їх при вивченні навчально-програмового матеріалу, проявив нахил до наукової роботи.

оцінку «добре» (82-89 балів, В) – заслуговує студент, який:

- повністю опанував і вільно (самостійно) володіє навчально-програмовим матеріалом, в тому числі застосовує його на практиці, має системні знання в достатньому обсязі відповідно до навчально-програмового матеріалу, аргументовано використовує їх у різних ситуаціях;
- має здатність до самостійного пошуку інформації, а також до аналізу, постановки і розв'язування проблем професійного спрямування;
- під час відповіді допустив деякі неточності, які самостійно виправляє, добирає переконливі аргументи на підтвердження вивченого матеріалу;

оцінку «добре» (74-81 бал, С) заслуговує студент, який:

- в загальному роботу виконав, але відповідає на екзамені з певною кількістю помилок;

- вміє порівнювати, узагальнювати, систематизувати інформацію під керівництвом викладача, в цілому самостійно застосовувати на практиці, контролювати власну діяльність;

- опанував навчально-програмовий матеріал, успішно виконав завдання, передбачені програмою, засвоїв основну літературу, яка рекомендована програмою;

оцінку «задовільно» (64-73 бали, D) – заслуговує студент, який:

- знає основний навчально-програмовий матеріал в обсязі, необхідному для подальшого навчання і використання його у майбутній професії;

- виконує завдання непогано, але зі значною кількістю помилок;

- ознайомлений з основною літературою, яка рекомендована програмою;

- допускає на заняттях чи екзамені помилки при виконанні завдань, але під керівництвом викладача знаходить шляхи їх усунення.

оцінку «задовільно» (60-63 бали, E) – заслуговує студент, який:

- володіє основним навчально-програмовим матеріалом в обсязі, необхідному для подальшого навчання і використання його у майбутній професії, а виконання завдань задовольняє мінімальні критерії. Знання мають репродуктивний характер.

оцінка «незадовільно» (35-59 балів, FX) – виставляється студенту, який:

- виявив суттєві прогалини в знаннях основного програмового матеріалу, допустив принципові помилки у виконанні передбачених програмою завдань.

оцінку «незадовільно» (35 балів, F) – виставляється студенту, який:

- володіє навчальним матеріалом тільки на рівні елементарного розпізнавання і відтворення окремих фактів або не володіє зовсім;

- допускає грубі помилки при виконанні завдань, передбачених програмою;

- не може продовжувати навчання і не готовий до професійної діяльності після закінчення університету без повторного вивчення даної дисципліни.

При виставленні оцінки враховуються результати навчальної роботи студента протягом семестру.

Питання до іспиту

1. Дайте визначення поняття «Громадське здоров'я». Як ви розумієте поняття «Медична допомога» та «Громадське здоров'я»? Поясніть різницю між ними.
2. Для чого існує система громадського здоров'я?
3. Поясніть послідовність підходу вирішення проблеми в сфері охорони громадського здоров'я.
4. Які основні причини смертності в Україні? Які основні ризики для здоров'я населення з погляду Громадського здоров'я?
5. У чому основний зміст сучасної концепції здоров'я?
6. Які провідні чинники ризику для здоров'я за даними ВООЗ? Поясніть.
7. Які ключові проблеми громадського здоров'я в Україні? Поясніть.
8. Які соціально значимі захворювання в Україні? Поясніть.
9. Назвіть основні функції громадського здоров'я. Поясніть їх.
10. Поясніть різницю між моніторингом і оцінкою. Наведіть приклад.
11. Назвіть ключові функції (послуги) громадського здоров'я. Поясніть на прикладі.
12. Назвіть основні чинники, які впливають на здоров'я населення. Поясніть.
13. Охарактеризуйте біологічні фактори, які впливають на здоров'я населення.
14. Назвіть та поясніть фактори ризику захворювань: поведінкові та біологічні.
15. Охарактеризуйте чинники навколишнього середовища, які впливають на здоров'я населення в розрізі сфери охорони громадського здоров'я.
16. Які соціальні чинники впливають на громадське здоров'я? Поясніть.
17. Назвіть та поясніть основні складові другої функції громадського здоров'я – оцінки?
18. Що таке епідеміологічний нагляд? Дайте визначення, поясніть.
19. Які види епідеміологічного нагляду ви знаєте? Наведіть приклади.
20. Що таке рутинний епідеміологічний нагляд? Наведіть приклад.
21. Що таке дозорний епідеміологічний нагляд? Наведіть приклад.
22. Що таке пасивний епідеміологічний нагляд? Наведіть приклад.
23. Що таке активний епідеміологічний нагляд? Наведіть приклад.
24. Охарактеризуйте основні групи показників стану здоров'я населення. Вкажіть показники, які до них відносяться.
25. Які ви знаєте медико-демографічні показники? Поясніть.
26. Назвіть та поясніть показники природнього та механічного руху населення.
27. Поясніть показники народжуваності та смертності, їх значення, метод розрахунку?
28. Чому показник дитячої смертності важливий для системи громадського здоров'я?
29. Поясніть показники «середня тривалість майбутнього життя» та «природній приріст населення».

30. Поясніть показники захворюваності та поширеності, їх значення для громадського здоров'я.
31. Що таке інвалідність? Назвіть основні групи інвалідності. Які ви знаєте основні показники інвалідності?
32. Як розраховується показник фізичного розвитку? Поясніть його значення.
33. Які є інтегральні індекси стану здоров'я населення?
34. Що таке етика? Дайте визначення поняття та поясніть.
35. Що таке етичне питання? Поясніть.
36. Назвіть та поясніть 4 ключові принципи етики. Поясніть поняття «автономність» як принципу етики.
37. Назвіть та поясніть 4 правила етики.
38. Які ви знаєте приклади етичних питань у сфері охорони громадського здоров'я?
39. Поясніть різницю між медичною етикою та етикою у сфері охорони громадського здоров'я. Наведіть приклад.
40. Дайте визначення поняття «епідеміологія». Перерахуйте цілі епідеміології як сфери практичної діяльності.
41. Які Ви знаєте загальні види епідеміології? Охарактеризуйте їх.
42. Дайте характеристику основної тріади описової епідеміології.
43. Поясніть основні епідеміологічні терміни: епідемія, спалах, ендемія, пандемія, кластер.
44. Дайте характеристику трьох явищ, які оцінюються в рамках аналітичної епідеміології?
45. Назвіть та охарактеризуйте основні агенти тріади аналітичної епідеміології.
46. Наведіть приклад, що ілюструє основні принципи описової епідеміології.
47. Які методи дослідження використовують в епідеміології?
48. Охарактеризуйте обсерваційні дослідження. Наведіть приклад.
49. Охарактеризуйте експериментальні дослідження. Наведіть приклад.
50. Що таке рандомізовані дослідження? Наведіть приклад
51. Охарактеризуйте перехресні дослідження. Наведіть приклад.
52. Як ви розумієте дослідження «випадок-контроль»? Наведіть приклад.
53. Дайте визначення поняття «епідеміологічний перехід».
54. Перерахуйте 4 групи соціально значимих НІЗ та 4 фактори ризику, які до них приводять.
55. Основні причини епідеміологічного переходу? Охарактеризуйте їх.
56. Поясніть зміни у моделі харчування як причину епідеміологічного переходу.
57. Дайте характеристику проблем в етіологічному вивченні хронічних неінфекційних захворювань.

58. Охарактеризуйте епідагляд за неінфекційними захворюваннями: визначення і принципи.
59. Дайте характеристику найбільш ефективних політики (за ВООЗ) протидії епідемії НІЗ (тютюн, алкоголь, нездорова їжа) в сфері громадського здоров'я.
60. Дайте визначення поняття «соціально небезпечне захворювання».
61. Перерахуйте ознаки того, що хвороба стає проблемою громадського здоров'я.
62. Які групи системних чинників, що визначають середовище для формування проблеми соціально небезпечних захворювань?
63. Зобразіть та поясніть структурно-функціональну схему процесу передачі збудників інфекційних хвороб.
64. Що таке профілактика інфекційних хвороб, її принципи? Дайте визначення понять «профілактичні заходи» та «протиепідемічні заходи».
65. Поясніть, що таке первинна, вторинна та третинна профілактика.
66. Назвіть основні завдання Європейського плану дій щодо вакцин на 2015-2020 роки.
67. Назвіть та поясніть комплекс соціальних причин глобального епідемічного процесу ВІЛ-інфекції.
68. Поясніть, чому ВІЛ-інфекція є світовою проблемою.
69. Дайте визначення поняття «статистика» та «біостатистика».
70. Назвіть та поясніть типи статистики.
71. Дайте визначення і поясніть поняття «вибірка» з точки зору біостатистики?
72. Які типи даних при дослідженнях Ви знаєте?
73. Поясніть, як Ви розумієте порядкові категорійні змінні.
74. Що таке статистичне дослідження? Назвіть його основні етапи.
75. Що таке абсолютні і відносні величини? Коли вони використовуються?

Рекомендована література

Базова

1. Громадське здоров'я: підруч. для студ. вищ. мед. навч. закл. / [В. Ф. Москаленко, О. П. Гульчій, Т. С. Грузева та ін.] ; за ред. В. Ф. Москаленка. – 3-тє вид. – Вінниця : Нова книга, 2013. – 560 с.
2. Епідеміологічні методи вивчення неінфекційних захворювань : Навчальний посібник / [В. М. Лехан, Ю. В. Вороненко, О. П. Максименко та ін.]. – Дніпропетровськ: АРТ-Прес, 2004.– 184 с.
3. Біостатистика: підручник / [В. Ф. Москаленко, О. П. Гульчій, М. В. Голубчиков та ін.] ; за ред. В. Ф. Москаленка. – К.: Книга плюс, 2009. – 184 с.
4. Посібник із соціальної медицини та організації охорони здоров'я / [Ю. В. Вороненко, О. П. Гульчій, С. М. Зоріна та ін.] ; за ред. Ю. В. Вороненка. – К.: Здоров'я, 2002. – 357 с.
5. Применение методов статистического анализа для изучения общественного здоровья и здравоохранения: Учебное пособие для практических занятий / под ред. В. З. Кучеренко. – 2-е изд., стереотип. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2005. – 192 с.

Допоміжна

1. Демографічна статистика: підруч. для студ. вищ. навч. закл. / С. Г. Стеценко. – К.: Вища школа, 2005. – 415 с.
2. Організація соціологічних опитувань пацієнтів/ їх представників і медичного персоналу в закладах охорони здоров'я: методичні рекомендації/ В. В. Горачук та ін. – К.: МОЗ України, 2012. – 23 с.
3. Показники здоров'я населення та використання ресурсів охорони здоров'я в Україні за 2014-2015 роки// Статистичний довідник, МОЗ України, ДЗ «Центр медичної статистики МОЗ України» - К., 2016, 325 с.
4. Основные показатели здоровья в Европейском регионе ВОЗ. - Всемирная организация здравоохранения, Европейское региональное бюро, 2014
5. Концептуальні підходи до формування сучасної профілактичної стратегії в охороні здоров'я: від профілактики медичної до профілактики соціальної: Монографія / В.Ф. Москаленко. – К.: Авіцена, 2009. – 240 ст.

Інформаційні ресурси

1. Лекційний курс з дисципліни «Громадське здоров'я з основами епідеміології» (Платформа електронного навчання ДВНЗ «УжНУ»).
2. Робоча програма дисципліни «Громадське здоров'я з основами епідеміології» (Платформа електронного навчання ДВНЗ «УжНУ»).
3. Перелік питань, тестових завдань, ситуаційних задач до практичних занять з дисципліни «Громадське здоров'я з основами епідеміології» (Платформа електронного навчання ДВНЗ «УжНУ»).
4. Презентації до тем змістових модулів дисципліни «Громадське здоров'я з основами епідеміології» (Платформа електронного навчання ДВНЗ «УжНУ»).

Підписано до друку 28.09 2018. Формат 64x90/16.
Папір офсетний. Друк офсетний. Гарнітура Times New Roman.
Ум. друк. арк. 3,8. Тираж 100 прим. Замов. № 3327.

Видано та віддруковано в ТОВ “Поліграфцентр “Ліра”:
88000, м. Ужгород, вул. Митрака, 25
www.lira-print.com