

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ «КИЄВО-МОГИЛЯНСЬКА АКАДЕМІЯ»

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Президент НаУКМА,  
Голова Приймальної комісії

Сергій КВІТ

2025 р.



**ПРОГРАМА ФАХОВОГО ВСТУПНОГО ВИПРОБУВАННЯ**  
для вступників на навчання до аспірантури для здобуття ступеня  
доктора філософії (PhD) за спеціальністю І9 «Громадське здоров'я»  
(галузь знань: І «Охорона здоров'я»;  
освітньо-наукова програма: «Глобальне здоров'я»)

Схвалено  
Вченою радою факультету охорони здоров'я,  
соціальної роботи та психології  
(протокол № « 7 » 27 травня 2025 р.)

## I. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

Фахове вступне випробування за спеціальністю І9 «Громадське здоров'я» (освітньо-наукова програма: «Глобальне здоров'я») передбачено Правилами прийому до Національного університету «Києво-Могилянська академія» в 2025 році для тих вступників, які вступають на навчання до аспірантури для здобуття ступеня доктора філософії.

Фахове вступне випробування за спеціальністю І9 «Громадське здоров'я» має за мету з'ясування рівня професійних компетенцій, теоретичних знань і практичних навичок вступників з дисциплін у сфері громадського здоров'я та охорони здоров'я («Громадське здоров'я: правові та організаційні аспекти», «Економіка і фінансування системи охорони здоров'я», «Основи епідеміології і біостатистики», «Профілактика неінфекційних та інфекційних захворювань», «Нагляд за громадським здоров'ям», «Промоція громадського здоров'я»); визначення їхньої готовності до засвоєння відповідної науково-освітньої програми третього (освітньо-науковий) рівня для отримання освітньої кваліфікації доктора філософії з громадського здоров'я.

Фахове вступне випробування за спеціальністю І9 «Громадське здоров'я» проводиться у формі **усної співбесіди**, під час якого кожен вступник надає відповіді на три питання, вміщені в обраному ним білеті.

Кількість білетів – 25

Тривалість письмового екзамену – 30 хв.

**Зразок білета:**

1. Охарактеризуйте основні принципи системи громадського здоров'я в Україні
2. Надайте визначення детермінант здоров'я та наведіть приклади індивідуальних детермінант
3. Надайте визначення понять «Біостатистика», «Доказова медицина», «Клінічна епідеміологія»

## II. ПИТАННЯ ДЛЯ ПІДГОТОВКИ ДО ФАХОВОГО ВСТУПНОГО ВИПРОБУВАННЯ

1. Закономірності, принципи, основні визначення громадського здоров'я
2. Історичний ракурс розбудови системи громадського здоров'я у світі та в Україні
3. Оперативні функції системи громадського здоров'я
4. Глобальне здоров'я: визначення, тренди і виклики, вимірювання
5. Фінансування систем громадського здоров'я і охорони здоров'я
6. Організація і управління систем громадського здоров'я і охорони здоров'я
7. Основні визначення, моделі та концепції здоров'я та хвороби
8. Концепції психічних та соматичних захворювань та їх практичні наслідки, в т.ч. діагностичні системи та профілактика, а також роль таких систем в оцінці стану здоров'я громади, діагностиці та пріоритезації втручань
9. Визначення інфекційних та неінфекційних захворювань, критерії віднесення та основні характеристики і відмінності
10. Визначення епідеміології як науки та основні аспекти історії епідеміології
11. Базові демографічні та епідеміологічні аспекти: населення; статеві-вікова піраміда; групи ризику; тягар захворювань (the Global Disease Burden (GBD); The Disability-

Adjusted Life Year (DALY); the Quality Adjusted Life Year (QALY); the HALY (Health-Adjusted Life Year)

12. Демографічні та медико-статистичні показники: народжуваність; міграція; здоров'я та вимірювання показників здоров'я та якості життя; захворюваність (показник; обчислення); поширеність (показник; обчислення); смертність (показник; обчислення); середня очікувана тривалість життя (показник; відмінності за віком, статтю, місцем проживання, регіональний розріз); тривалість життя (показник; міжнародні порівняння)

13. Структура, основний зміст і застосування стандартних затверджених розповсюджених в Європі систем класифікації в охороні здоров'я, таких як: Міжнародна класифікація хвороб (МКХ); Міжнародна класифікація функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я (МКФ); Міжнародна класифікація первинної медичної допомоги ІСРС-2-Е; Національні класифікатори: НК 025:2019 Класифікатор хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я та НК 026:2019 Класифікатор медичних інтервенцій

14. Епідеміологічний нагляд: мета, завдання, принципи

15. Основні принципи епідеміологічного нагляду: теоретичні, методологічні, правові, організаційні

16. Види та рівні епідеміологічного нагляду

17. Поняття і роль біостатистики як основної складової системи доказової медицини

18. Основні етапи розвитку біостатистики. Видатні вчені та їх внесок у розвиток біостатистики

19. Основні принципи доказової медицини. Тріада доказової медицини

20. Теорія і практика доказової медицини

21. Стандартизація медичної допомоги: клінічні настанови, стандарти та рекомендації

22. Методологічні основи організації статистичних досліджень в системі охорони здоров'я

23. Організація проведення статистичних досліджень

24. Принципи формування статистичних сукупностей для аналізу. Поняття про генеральну та вибірку сукупність

25. Класифікація типів даних

26. Кількісні та якісні дані

27. Характеристика шкал вимірювання

28. Загальна характеристика методів статистичного аналізу, особливості їх використання

29. Бази даних для аналізу статистичного матеріалу

30. Мета та завдання епідеміологічних досліджень

31. Види дизайну епідеміологічних досліджень та їх характеристика

32. Етапи епідеміологічного дослідження: визначення пріоритетів, постановка мети і завдань, формулювання гіпотези, визначення популяції, вибір дизайну, організація дослідження, формування вибірки, збір даних, аналіз та оформлення даних

33. Рандомізоване контрольоване клінічне дослідження – золотий стандарт досліджень

34. Аналітичні огляди

35. Систематичні огляди та мета-аналіз

36. Кокранівське співробітництво: історія створення та діяльність

37. Міжнародні медико-санітарні правила

38. Класифікація надзвичайних ситуацій ВООЗ за рівнями

39. Стадії розвитку надзвичайних ситуацій

40. Скринінг. Оцінка результатів скринінгу.
41. Вимоги до скринінгових тестів. Чутливість та специфічність скринінгового тесту. Зв'язок чутливості і специфічності.
42. Оцінка соціальної, медичної та економічної ефективності результатів впровадження інтервенцій з громадського здоров'я
43. Прямі витрати та непрямі втрати, що пов'язані з захворюваністю та інвалідністю населення
44. Зміст та характеристика промоції здоров'я
45. Види медичної профілактики та профілактичних програм на національному, регіональному та міжнародному рівнях

### III. ЛІТЕРАТУРА ДЛЯ ПІДГОТОВКИ

1. Про систему громадського здоров'я: Закон України від 06.09.2022 № 2573-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2573-20#Text>
2. Кодекс цивільного захисту України: Закон України від 02.10.2012 № 5403-VI (редакція від 19.04.2024). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5403-17#Text>
3. WHO Council on the Economics of Health for All. Health for All – transforming economies to deliver what matters: final report of the WHO Council on the Economics of Health for All. Geneva: World Health Organization; 2023. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO URL: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/373122/9789240080973-eng.pdf?sequence=1>.
4. International health regulations (2005) -- 3 rd ed. URL: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/246107/9789241580496-eng.pdf?sequence=1>
5. Data, analytics and delivery for impact in focus 2024: measuring progress to make progress. Geneva: World Health Organization; 2024. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. URL: [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/ddi/infocus/240607-ddi-in-focus-2024\\_cap\\_title.pdf?sfvrsn=bd02a689\\_3&download=true](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/ddi/infocus/240607-ddi-in-focus-2024_cap_title.pdf?sfvrsn=bd02a689_3&download=true)
6. World health statistics 2024: monitoring health for the SDGs, Sustainable Development Goals. Geneva: World Health Organization; 2024. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. URL: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/376869/9789240094703-eng.pdf?sequence=1>
7. Global spending on health: coping with the pandemic. Geneva: World Health Organization; 2023. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. URL: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/375855/9789240086746-eng.pdf?sequence=1>
8. Підтримка ВООЗ у сфері розвитку системи охорони здоров'я в Україні 2016-2019. Копенгаген: Європейське регіональне бюро ВООЗ; 2019.
9. Murray CJ, Lopez AD. Measuring global health: motivation and evolution of the Global Burden of Disease Study. The Lancet. 2017 Sep 16;390(10100):1460-4.
10. Wang H, Naghavi M, Allen C, Barber RM, Bhutta ZA, Carter A, Casey DC, Charlson FJ, Chen AZ, Coates MM, Coggeshall M. Global, regional, and national life expectancy, all-cause mortality, and cause-specific mortality for 249 causes of death, 1980–2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015. The lancet. 2016 Oct 8;388(10053):1459-544.
11. Murray CJ, Lopez AD. Measuring the Global Burden of Disease. New England Journal of Medicine. 2013 Aug 1;369(5):448-57
12. Daniela Sarabia. More Than a Number: A Guide to How Global Health is Measured. 8 Sep 2016. Borgen Magazine.
13. Jump up to:5.0 5.1 Larson C, Mercer A. Global Health Indicators: An Overview. Canadian Medical Association Journal. 2004 Nov 9;171(10):1199-200.

14. Jakarta Declaration on Leading Health Promotion into the 21st Century. URL: <https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/fourth-global-conference/jakarta-declaration>
15. Pelikan J.M. The Application of Salutogenesis in Healthcare Settings. In: Mittelmark MB, Sazy S, Eriksson M, et al., editors. The Handbook of Salutogenesis [Internet]. Cham (CH): Springer; 2017. DOI: 10.1007/978-3-319-04600-6\_25. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK435858/>
16. Holland S. Public health ethics. John Wiley & Sons. 2022. URL: <http://surl.li/owtem>
17. Edelman C., Kudzma E. C.. Health promotion throughout the life span-e-book. Elsevier Health Sciences. 2021. URL: <http://surl.li/owtjg>
18. Spencer G. 'Troubling' moments in health promotion: unpacking the ethics of empowerment. Health Promot J Austr. 2015. № 26 (3). P. 205-209. DOI: 10.1071/HE15049.
19. Allen J., Flack F. Evaluation in health promotion: thoughts from inside a human research ethics committee. Health Promot J Austr. 2015. № 26 (3). P. 182-185. DOI: 10.1071/HE15062.
20. Brown RCH. Resisting Moralisation in Health Promotion. Ethical Theory Moral Pract. 2018. № 21 (4). P. 997-1011. DOI: 10.1007/s10677-018-9941-3.
21. Rootman I., Goodstadt M., Hyndman B., McQueen, D.V., Potvin Louise et al. Evaluation in health promotion: principles and perspectives. World Health Organization. Regional Office for Europe. 2021. URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/272659>
22. Promoting health: Guide to national implementation of the Shanghai Declaration. Geneva: World Health Organization; 2017. URL: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-NMH-PND-18.2>
23. Haugan G., Eriksson M. Health promotion in health care—vital theories and research. 2021. URL: <https://library.oapen.org/handle/20.500.12657/47291>
24. Health Promotion in the Workplace: 5th Edition. / Michael P. O'Donnell. 2017. 689 p. URL: <https://www.artsciencehpi.com/wp-content/uploads/2017/07/HealthPromotionWorkplace5thEd.pdf>
25. McKenzie J. F., Neiger B. L., Thackeray R. Planning, implementing and evaluating health promotion programs. Jones& Bartlett Learning, 2022. URL: <http://surl.li/oglsx>
26. US Department of Health and Human Services. Theory at a glance: A guide for health promotion practice. Lulu. com, 2018. URL: <http://surl.li/oglxS>
27. Всесвітня організація охорони здоров'я. – URL: [www.who.int](http://www.who.int)
28. Европейская база данных «Здоровье для всех». – URL: [www.euro.who.int/ru/home](http://www.euro.who.int/ru/home)
29. Кохрейнівський центр доказової медицини. – URL: [www.cebm.net](http://www.cebm.net)
30. Кохрейнівська бібліотека. – URL: [www.cochrane.org](http://www.cochrane.org)
31. Центр контролю та профілактики захворювань. – URL: [www.cdc.gov](http://www.cdc.gov)
32. Центр громадського здоров'я МОЗ України. – URL: [www.phc.org.ua](http://www.phc.org.ua)

#### IV. КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ

Результати вступного іспиту зі спеціальності І9 «Громадське здоров'я» (освітньо-наукова програма: «Глобальне здоров'я») оцінюється за шкалою від 0 до 200 балів

Оцінювання письмової екзаменаційної роботи за спеціальністю І9 «Громадське здоров'я» » (освітньо-наукова програма: «Глобальне здоров'я») здійснюється за такими критеріями:

| Кількість балів | Критерії оцінювання   |
|-----------------|---|
| 181 – 200       | Вступник надав правильні та повні відповіді на всі 3 екзаменаційні питання, виявив глибоке розуміння їхньої суті та змісту, а також високий рівень теоретичних знань і практичних умінь з фахових дисциплін. Відповіді вступник засвідчують здатність до аналізу й інтерпретації засвоєного матеріалу, відмінне володіння навичками логічного і послідовного викладу та його мовностилістичного оформлення. |
| 151 –180        | Вступник надав правильні та повні відповіді не менше ніж на 2 екзаменаційні питання або правильно, але недостатньо повно, відповів на всі 3 питання. Відповіді вступника засвідчують у цілому високий рівень засвоєння програмного матеріалу, здатність до його аналізу та інтерпретації, належне володіння навичками логічного і послідовного викладу та його мовностилістичного оформлення.               |
| 100 – 150       | Вступник надав правильну та повну відповідь не менше ніж на одне екзаменаційне питання. Відповіді вступника засвідчують задовільний рівень засвоєння програмного матеріалу і здатності до його засвоєння та інтерпретації, а також достатнє володіння навичками логічного і послідовного викладу та його мовностилістичного оформлення.   |
| 0 – 99          | Вступник не надав правильної та повної відповіді на жодне екзаменаційне питання. Відповіді вступника засвідчують незадовільний рівень засвоєння програмного матеріалу і здатності до його засвоєння та інтерпретації, недостатнє володіння навичками логічного і послідовного викладу та його мовностилістичного оформлення.  |

Вступник вважається таким, що склав фахове вступне випробування за спеціальністю І9 «Громадське здоров'я» (освітньо-наукова програма: «Глобальне здоров'я»), якщо оцінка становить **100 – 200 балів**.

Мінімальна задовільна оцінка становить **100 балів**.

У випадку, якщо оцінка за вступний іспит з фаху становить **0 – 99 балів**, вступник вибуває з конкурсного відбору на спеціальність І9 «Громадське здоров'я» (освітньо-наукова програма: «Глобальне здоров'я»).

## **V. АЛГОРИТМ ПРОВЕДЕННЯ ДИСТАНЦІЙНОГО ВИПРОБУВАННЯ**

5.1. Вступне випробування проводиться дистанційно з паралельною онлайн-присутністю вступника під час проходження іспиту на платформі Microsoft Teams з обов'язково увімкненою камерою.

Початок вступного випробування визначається розкладом вступних випробувань. Вступник повинен зайти на платформу та пройти процедуру ідентифікації (приблизно за 30 хвилин до початку).

У разі початку повітряної тривоги вступник має терміново повідомити членів комісії в чаті MS Teams групи. Іспит для цього вступника буде скасовано, а у вступника з'являється можливість скласти іспит у резервний час згідно з графіком.

5.2. Для реєстрації вступника на вступний іспит буде використана поштова скринька, яку вступник зазначив у своєму електронному кабінеті вступника.

5.3. Вступник отримує запрошення на пошту, вказану при реєстрації в електронному кабінеті вступника. Адміністрація НаУКМА не несе відповідальності за помилку в адресі електронної скриньки вступника, яка використовується для авторизації.

5.4. Приймальна комісія додає вступників до екзаменаційних груп відповідно до поданих заяв.

5.5. У день проведення випробування вступник долучається до відеоконференції під власним прізвищем, ім'ям та іменем по батькові повністю з обов'язково увімкненою камерою.

5.6. Вступник проходить ідентифікацію через представлення документу, який офіційно підтверджує особу вступника.

5.7. Вступник проходить вступне випробування з постійно увімкненою камерою. У разі, якщо камера буде вимкнена, екзаменаційна комісія не буде брати до розгляду результати вступного випробування.

5.8. При виникненні питання вступник може поставити його через чат зустрічі або вголос, «піднявши руку».

5.9. Мікрофони під час проходження тестування будуть вимкнені та за потреби вмикатимуться членами комісії.

5.10. Під час проведення ідентифікації вступників та тестування буде відбуватись запис.

5.11. Результати вступного іспиту Приймальна комісія оприлюднює протягом доби після завершення іспиту на сайті Приймальної комісії.

**Голова фахової атестаційної комісії**