



**Таралло В.Л.**  
**БІОСТАТИСТИКА: ПОПУЛЯЦІЙНИЙ АСПЕКТ ВИКЛАДАННЯ  
НА МЕДИЧНИХ ФАКУЛЬТЕТАХ**

*Кафедра соціальної медицини та організації охорони здоров'я  
Вищий державний навчальний заклад України  
«Буковинський державний медичний університет»*

Метою дослідження стало обґрунтування бажаного напрямку і спектру удосконалень в сучасній біостатистиці, як предмету підготовки майбутніх лікарів і науковців.

В дослідженні використано власні методичні розробки, наукові експериментальні факти та результати системного теоретичного аналізу базового (родового) і аспектичних понять «здоров'я», а також провідних засад побудови гарантоздатної системи його охорони в суспільстві на будь яких територіях проживання людей, які отримані на матеріалах динаміки здоров'я населення України за останні 45 років.

Сучасний зміст медичної (санітарної, біологічної) статистики, як предмета викладання на кафедрах соціальної медицини та організації охорони здоров'я медичних факультетів, ґрунтується переважно на досвіді, накопиченому від Джона Граунта (XVIIст.) до кінця XX століття. Нові наукові розробки на межі минулого і теперішнього, XXI, століття внесли суттєві доповнення і виправлення до поширених в медичній статистиці понять і традицій її викладання, статистичної інформації. Це відноситься до відкриття закону виживання популяцій, закону виживання популяцій, закону збереження здоров'я, удосконалених технологій і методик системної обробки і аналізу – статистичної інформації.

Підсумки в роботі отримано наступні: біостатистику у підготовці майбутнього лікаря належить викладати у 2-х провідних і невід'ємних складових: статистика здоров'я населення і статистика охорони здоров'я. Внутрішня структуризація другої дзеркально похідна від зовнішньої структури першої, яка поділяється на статистику здоров'я біогенетичну (видову), статистику здоров'я ембіогенетичну (вроджену) і статистику здоров'я соціоекогенетичну (громадську).

Виокремлені блоки предмету ґрунтуються і репрезентують провідні елементні показники формул законів виживання популяцій і збереження здоров'я населення, відкриття яких започаткувало чисельні зміни у існуючі поняття, структуру і основи біостатистики, структуру і поняття багатьох традиційних показників.

**Чебан В.І.**  
**ДОРОЖНЬО-ТРАНСПОРТНИЙ ТРАВМАТИЗМ ЯК ВАЖЛИВА СОЦІАЛЬНО-  
МЕДИЧНА ТА ДЕРЖАВНА ПРОБЛЕМА**

*Кафедра соціальної медицини та організації охорони здоров'я  
Вищий державний навчальний заклад України  
«Буковинський державний медичний університет»*

Метою дослідження було обґрунтування технологій профілактики дорожньо-транспортного травматизму.

Методами та матеріалами дослідження слугували: бібліосемантичний та клініко-статистичний методи, науково-інформаційний потік джерел інформації.

Серед причин смертності у Світі травматизм посідає третє місце після серцево-судинних захворювань та новоутворень. В останні роки різко збільшився автодорожній травматизм. Він є однією третиною всіх нещасних випадків. За статистичними даними ВООЗ, лише внаслідок автомобільно-дорожніх пригод щорічно у Світі гинуть понад 250 тис. людей, а кількість травмованих перевищує 2 млн. Є проблеми у реєстрації смертності, а саме, якщо в Бельгії смертністю від травм вважають випадки смерті на місці травми, то в США до неї зараховують і смерть протягом року після травми. Внаслідок автомобільно-дорожніх травм в Англії щорічно гине людей більше, ніж від усіх інших травм, разом узятих. Особливо прикро, що ці та інші травми є головною причиною смерті людей молодого працездатного віку (20-40 років). Проблема безпеки дорожнього руху органічно пов'язана з проблемою надійності праці водія. Так, у Франції в 73%, в Англії – 80%, в США – 85%



дорожньо-транспортні пригоди (ДТП) виникають по вині водіїв. Відомо, що в Україні 2/3 всіх автоаварій трапляється тому, що водії не встигають правильно прийняти рішення в складних дорожньо-транспортних ситуаціях, до 5% водіїв абсолютно не здатні до керування автомобілем. А тому визначення та вивчення чинників, що впливають на роботу водіїв, вивчення їх стану здоров'я та психофізіологічного стану є важливим завданням медичної науки і держави в цілому. Лікування постраждалих в ДТП коштує суспільству досить дорого, особливо тяжких і поєднаних травм, які потребують довгого періоду лікування або витрат по інвалідності.

В Україні на сьогодні ми не маємо точних даних, але зважаючи на ту кількість постраждалих, поранених та загиблих, можна сказати, що автодорожній травматизм спонукає до дуже великих матеріальних затрат нашого суспільства. В Україні із усіх померлих від травм під час ДТП: 21,6% померли в лікарнях. Тобто 78,4% померли, не дочекавшись догоспітальної екстреної медичної допомоги, чи під час її надання. В розвинених державах із числа померлих з цієї причина біля 75% помирає в лікарні. Проблема дорожньо-транспортного травматизму вимагає великої уваги з боку як держави з її контрольно-регулюючими установами, так і конструкторів машин, а також водіїв та пішоходів. Благоустрій доріг, виготовлення машин підвищеної стійкості та опірності з безпечним кермом, обов'язкове користування прив'язними поясами, суворе додержання правил руху, технічна справність машин, підвищення кваліфікації водіїв тощо - все це складові профілактики дорожньо-транспортного травматизму. Введення лише прив'язних поясів безпеки в машинах сприяло значному зменшенню кількості загиблих на місці ДТП.

Отже, системний підхід може сприяти розв'язанню зазначеної проблеми, а саме: активізації боротьби з травматизмом медичної науки: наукове обґрунтування ролі соціально-економічних та екологічних чинників у профілактиці та лікуванні травм (наукові рекомендації гігієністів, фізіологів та насамперед лікарів хірургів, травматологів); спільні зусилля керівників підприємств, установ, організацій, колективів та батьків з лікарями щодо розробки і дотримання заходів профілактики дорожньо-транспортного травматизму, їх аналізу та конкретних висновків про результати цих заходів; консолідації медичних працівників, співробітників органів внутрішніх справ, цивільного захисту, громадських спільнот, органів місцевого самоврядування, автодорожніх та інших державних структур.

### **Шилепницький П. І.**

#### **ДЕРЖАВНО-ПРИВАТНЕ ПАРТНЕРСТВО У МЕДИЦИНІ: УРОКИ ДЛЯ УКРАЇНИ**

*Кафедра соціальної медицини та організації охорони здоров'я*

*Вищий державний навчальний заклад України*

*«Буковинський державний медичний університет»*

Вагомим чинником проведення успішних реформ у сфері охорони здоров'я є їх ресурсне забезпечення. Проблема тут загострюється ще й тим, що національна економіка України, не дивлячись на деякі позитивні ознаки зростання останнім часом, все ще знаходиться у кризовому стані, тому надто розраховувати на кошти державного бюджету надто не доводиться. Вирішенням проблеми тут може стати залучення коштів приватного бізнесу на засадах державно-приватного партнерства (ДПП). І важливим тут постає врахування досвіду інших країн у цій царині, зокрема, Великої Британії, яка є визнаним лідером у цій царині.

Метою дослідження є дослідження особливостей застосування державно-приватного партнерства у медичній освіті Великої Британії. Завдання є наступними: 1) охарактеризувати ДПП; 2) дослідити моделі ДПП у медичній сфері Великої Британії. Матеріалами слугували публікації вітчизняних і зарубіжних науковців та експертів міжнародних організацій

Виходячи з багатьох визначень, запропонованих як вітчизняними, так і закордонними дослідниками, можна узагальнити, що державно-приватне партнерство – це договірні відносини між державою та приватним бізнесом з приводу передачі традиційно державних функцій, як то будівництво та утримання доріг, мостів, залізних, морських та аеропортів,