
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

Державне підприємство Український науково-дослідний інститут
медицини транспорту

ВІСНИК

МОРСЬКОЇ МЕДИЦИНИ

Науково-практичний журнал
Виходить 4 рази на рік

Заснований в 1997 році. Журнал є фаховим виданням для публікації основних
результатів дисертаційних робіт у галузі медичних наук
(Наказ Міністерства освіти і науки України № 886 (додаток 4) від 02.07.2020 р.)
Свідоцтво про державну реєстрацію
друкованого засобу масової інформації серія КВ № 18428-7228ПР

№ 2 (111)
(квітень - червень)

Одеса 2026

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ

Головний редактор А. І. Гоженко

О. М. Ігнат'єв (заступник головного редактора), Н. А. Мацегора (відповідальний секретар), А. О. Авраменко, Н. С. Бадюк, А. М. Біляков, Р. С. Вастьянов, Ю. Дундюк, В. Жуков, В. Й. Калашніков, А. Г. Кириченко, Г. С. Манасова, О. І. Панюта, С. М. Пасечник, І. В. Савицький, Г. Ф. Степанов, О. М. Стоянов, К. О. Талалаєв, П. В. Танасієнко, Н. Д. Філінець, Н. О. Шевченко

Адреса редакції

65039, ДП УкрНДІ медицини транспорту
м. Одеса, вул. Канатна, 92
e-mail nymba.od@gmail.com
Наш сайт - www.medtrans.com.ua

Редактор Н. І. Єфременко

Здано до набору 25.05.2026 р.. Підписано до друку 27.05.2026 р. Формат 70×108/164
Папір офсетний № 2. Друк офсетний. Умов.-друк.арк. .
Зам № 2/9/15 Тираж 100 прим.

MINISTRY OF HEALTH CARE OF UKRAINE

State enterprise Ukrainian Research Institute of Transport
Medicine

JOURNAL OF MARINE MEDICINE

Scientific and practical journal
It is published 4 times a year

Founded in 1997. The magazine is a professional publication of the main results of thesis's and
works in the field of medical sciences

(Order of the Ministry of Education and Science of Ukraine No. 886 (Appendix 4)
dated July 2, 2020)

Certificate of state registration of printed mass media series KV No. 18428-7228PR

No. 2 (111)
(April - June)

Odessa 2026

EDITORIAL BOARD

Chief editor A. I. Gozhenko

O. M. Ignatiev (deputy editor-in-chief), N. A. Matsegora (responsible secretary), A. O. Avramenko, N. S. Badiuk, A. M. Bilyakov, R. S. Vastyanov, Yu. Dondyuk, V. Zhukov, V. Y. Kalashnikov, A. G. Kyrychenko, G. S. Manasova, O. I. Panyuta, S. M. Pasechnyk, I. V. Savitsky, O. M. Stoyanov, G. F. Stepanov, K. O. Talalaev, P. V. Tanasienko, N. D. Filipets, N. O. Shevchenko

Address of the editorial office

Address of the editorial office
65039, SE UkrNDI for medicine of transport
Odessa, str. Kanatna, 92
e-mail nymba.od@gmail.com
Our website - www.medtrans.com.ua; herald.org.ua

Editor N. I. Yefremenko

Submitted for typing on 05/25/2026. Signed for printing on 05/27/2026. Format 70×108/164
Offset paper No. 2. Offset printing. Terms and conditions - print sheet. .
Deputy No. 2/9/15 Circulation 100 approx.

Внесок авторів/ authors' contribution:

Денефіль О. В. – Концепція, Дизайн дослідження. Аналіз даних. Обробка, Інтерпретація даних. Написання статті. Підготовка статті до друку.

Фінансування/Funding.

Це дослідження не отримало зовнішнього фінансування.

Конфлікт інтересів /Conflicts of Interest.

Автор заявляє про відсутність конфлікту інтересів

Використання штучного інтелекту.

Автор не використовувала ШІ для написання роботи

Робота надійшла в редакцію 07.05.2026 року.

Рекомендована до друку на засіданні редакційної колегії після рецензування

УДК 614.2:378.147:616-036.22

DOI <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.20689892>

О. А. Мельник

**СТРУКТУРА НАВЧАЛЬНОГО НАВАНТАЖЕННЯ З ДИСЦИПЛІНИ
«ЕПІДЕМІОЛОГІЯ ТА ПРИНЦИПИ ДОКАЗОВОЇ МЕДИЦИНИ» У ЗАКЛАДАХ
ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ УКРАЇНИ: ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ ТА
МІЖНАРОДНИЙ КОНТЕКСТ**

Одеський національний медичний університет

Authors' Information

О. А. Мельник² <https://orcid.org/0000-0002-3919-5189>

Summary. Melnyk O. A. **ACADEMIC WORKLOAD STRUCTURE OF THE COURSE “EPIDEMIOLOGY AND PRINCIPLES OF EVIDENCE-BASED MEDICINE” IN UKRAINIAN MEDICAL UNIVERSITIES: A COMPARATIVE ANALYSIS AND INTERNATIONAL PERSPECTIVE.** - *Odessa National Medical University, Odesa, Ukraine. e-mail* pivtorak23@ukr.net. **Objective.** To conduct a comparative analysis of the academic workload structure of the course “*Epidemiology and Principles of Evidence-Based Medicine*” across ten leading medical universities in Ukraine and to compare the findings with teaching practices in selected European Union countries (Poland, Spain, and Serbia) and the United States. **Materials and Methods.** Educational programmes and curricula of ten Ukrainian medical universities (as of 2025) were analyzed, together with epidemiology course syllabi from leading medical schools in Poland, Spain, and Serbia, as well as accreditation requirements established by U.S.A organizations (LCME, AAMC). The study employed document analysis, comparative analysis, descriptive statistics and SWOT analysis. **Results.** Substantial variability in academic workload distribution was identified among Ukrainian medical universities. The median number of contact hours was 40 (range: 30–54 hours), while the median proportion of self-directed learning was 55.6% (range: 40–67%). Compared with international benchmarks, which typically include 44–56 contact hours and 44–56% self-directed learning, several institutions, including Odesa National Medical University and Bogomolets National Medical University, demonstrated the lowest number of contact hours. **Conclusions.** The current workload structure adopted by some Ukrainian medical universities may be suboptimal for teaching a methodologically demanding discipline such as epidemiology and evidence-based medicine. Increasing the proportion of contact teaching to 50–60%, introducing a structured lecture component (10–14 hours), and standardizing course

delivery within a semester-based framework may contribute to improving educational effectiveness and alignment with international educational standards.

Key words: epidemiology; medical education; academic workload; contact hours; self-directed learning; evidence-based medicine; comparative analysis; SWOT analysis.

Реферат. Мельник О. А. СТРУКТУРА НАВЧАЛЬНОГО НАВАНТАЖЕННЯ З ДИСЦИПЛІНИ «ЕПІДЕМІОЛОГІЯ ТА ПРИНЦИПИ ДОКАЗОВОЇ МЕДИЦИНИ» У ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ УКРАЇНИ: ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ ТА МІЖНАРОДНИЙ КОНТЕКСТ. Мета дослідження — провести порівняльний аналіз

структури навчального навантаження з дисципліни «Епідеміологія та принципи доказової медицини» у десяти провідних закладах вищої медичної освіти (ЗВО) України та зіставити отримані результати з практикою викладання у країнах ЄС (Польща, Іспанія, Сербія) та США. **Матеріали та методи.** Проаналізовано освітньо-професійні програми та навчальні плани 10 медичних ЗВО України (станом на 2025 рік), а також силабуси з епідеміології провідних медичних університетів Польщі, Іспанії, Сербії та вимоги акредитаційних органів США (LCME, ААМС). Використовувалися методи систематизації, порівняльного аналізу, описової статистики та SWOT-аналізу. **Результати.** Встановлено значну варіабельність структури навчального навантаження між українськими ЗВО. Медіана аудиторних годин становить 40 (мін. 30, макс. 54), а частки самостійної роботи — 55,6 % (мін. 40 %, макс. 67 %). Порівняно з міжнародними стандартами (44–56 год аудиторних занять, частка самостійної роботи 44–56 %) ряд університетів, зокрема ОНМедУ та НМУ ім. О. О. Богомольця, демонструють найнижчі показники аудиторного навантаження. **Висновки.** Існуюча структура навчального навантаження у частині ЗВО не відповідає принципам раціональної організації освітнього процесу для складної методологічної дисципліни. Рекомендовано збільшити частку аудиторних занять до 50–60 %, запровадити лекційний курс (10–14 год) та систематизувати розподіл дисципліни у семестровому форматі.

Ключові слова: епідеміологія, медична освіта, навчальне навантаження, аудиторні заняття, самостійна робота, доказова медицина, порівняльний аналіз, SWOT-аналіз.

Вступ. Епідеміологія є однією з фундаментальних дисциплін медичної освіти, що формує у майбутніх лікарів здатність до аналітичного та популяційного мислення, оцінки факторів ризику, критичного читання медичної літератури та прийняття клінічних рішень на засадах доказової медицини [1, 2]. Без достатньої епідеміологічної підготовки лікар не може ефективно брати участь у виявленні спалахів інфекційних захворювань, оцінці ефективності втручань та реагуванні на виклики громадського здоров'я [3].

Глобальні виклики останніх років — пандемія COVID-19, зростання антибіотикорезистентності, повернення керованих інфекцій — суттєво підвищили вимоги до епідеміологічної підготовки лікарів усіх спеціальностей. З прийняттям Закону України №2573-IX «Про систему громадського здоров'я» (2022) функції епідеміологічного нагляду та інфекційного контролю набувають правового та практичного значення для широкого кола медичних працівників.

Незважаючи на зростання вимог до епідеміологічної компетентності, в Україні відсутні єдині стандарти щодо обсягу та структури навчального навантаження з епідеміології у закладах вищої медичної освіти. Навчальні плани різних університетів суттєво відрізняються за кількістю аудиторних годин, розподілом між лекційними, практичними та семінарськими заняттями, а також за часткою самостійної роботи.

Якість засвоєння методологічно складної дисципліни, якою є епідеміологія, значною мірою залежить від раціонального співвідношення між аудиторною та самостійною роботою. Педагогічні дослідження підтверджують, що при вивченні дисциплін, що поєднують теоретичний, статистичний та практичний компоненти, надмірне перенесення навантаження на самостійну роботу знижує якість засвоєння і рівень сформованості компетентностей [4, 5].

У зв'язку з цим актуальним є систематичне порівняння структури навчального навантаження між провідними медичними ЗВО України та між Україною і країнами ЄС/США. Такий аналіз може стати підставою для науково обґрунтованих рекомендацій щодо стандартизації та вдосконалення освітнього процесу.

Мета дослідження — провести порівняльний аналіз структури навчального навантаження з дисципліни «Епідеміологія та принципи доказової медицини» у десяти провідних закладах вищої медичної освіти України та зіставити отримані результати з міжнародним контекстом.

Матеріали та методи. Дизайн дослідження — порівняльний аналіз документальних джерел (curriculum review). Збір даних здійснювався у квітні–травні 2025 року.

Об'єкт дослідження та критерії включення. До аналізу включено 10 медичних закладів вищої освіти України, що відповідали таким критеріям: (1) наявність акредитованої освітньо-професійної програми «Медицина» (спеціальність 222); (2) розміщення актуального навчального плану на офіційному вебсайті закладу; (3) загальна кількість студентів медичного факультету понад 1000 осіб; (4) наявність кафедри або підрозділу, відповідального за викладання епідеміології. Відбір університетів здійснено з урахуванням географічного розподілу по регіонах України та представництва різних типів медичних ЗВО.

До аналізу включено: Одеський національний медичний університет (ОНМедУ), Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця (НМУ), Львівський національний медичний університет ім. Данила Галицького (ЛНМУ), Харківський національний медичний університет (ХНМУ), Дніпровський державний медичний університет (ДДМУ), Буковинський державний медичний університет (БДМУ), Тернопільський національний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського (ТНМУ), Ужгородський національний університет (УжНУ), Сумський державний університет (СумДУ), Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова (ВНМУ).

Джерела даних та дата доступу. Для кожного ЗВО проаналізовано освітньо-професійну програму «Медицина», навчальний план підготовки магістрів за спеціальністю 222 та робочу програму освітнього компонента з епідеміології. Усі документи отримано з офіційних вебсайтів університетів у квітні 2025 р. Для університетів, де доступний план 2025 року, використовувався план 2025 р.; для ОНМедУ — план 2023 р. (останній оприлюднений), що відзначається як обмеження дослідження.

Показники, що аналізувалися. Оцінювали: загальний обсяг дисципліни (кредити ЄКТС, години); курс та семестр викладання; форму підсумкового контролю; кількість лекційних, практичних та семінарських занять; загальну кількість аудиторних годин та їх частку від загального обсягу; обсяг і частку самостійної роботи; статус дисципліни (обов'язкова/вибіркова).

Методи аналізу. Описова статистика включала розрахунок середнього значення (M), медіани (Me), мінімального та максимального значень (min–max), стандартного відхилення (SD) для кількісних показників. Для якісного системного аналізу ситуації в ОНМедУ застосовано SWOT-аналіз [5]. Для міжнародного контексту проведено огляд навчальних програм з епідеміології провідних медичних університетів Польщі (Варшавський медичний університет, Ягеллонський університет у Кракові, Познанський університет медичних наук), Іспанії (Universitat Pompeu Fabra, Барселона), Сербії (Університет Белграда), а також вимог акредитаційного органу США (LCME) та рекомендацій Асоціації американських медичних коледжів (ААМС).

Результати та обговорення

Структура навчального навантаження в українських ЗВО

Порівняльний аналіз навчальних планів провідних медичних ЗВО України свідчить про значну варіабельність у структурі викладання дисципліни (табл. 1). Загальний обсяг дисципліни у більшості університетів становить 3,0 кредити ЄКТС (90 год), проте структура розподілу цих годин суттєво різниться.

Таблиця 1. Порівняльна характеристика навчального навантаження з епідеміології у медичних ЗВО України (2024–2025 н.р.)

| ЗВО | Назва ОК | Курс | Кред/ год | Л | П | Ауд. всього | СРС, год (%) | Рік план у |
|--------|----------------------------------|------|--------------|----|-------|----------------|--------------------|------------------|
| ДДМУ | Епідеміологія та ПДМ | 5 | 3/90 | 14 | 16+24 | 54 | 36 (40%) | 2025 |
| ЛНМУ | Епідеміологія, біобезпека та ПДМ | 5 | 3/90 | 12 | 34 | 46 | 44 (49%) | 2024 |
| СумДУ | Епідеміологія та ПДМ | 5 | 2/60 | 6 | 36 | 42 | 18 (30%) | 2025 |
| БДМУ | Епідеміологія та ПДМ | 5 | 3/90 | 10 | 30 | 40 | 50 (56%) | 2025 |
| ХНМУ | Епідеміологія та ПДМ | 5 | 3/90 | 10 | 30 | 40 | 50 (56%) | 2025 |
| УжНУ | Епідеміологія та ПДМ | 5 | 3/90 | 10 | 30 | 40 | 50 (56%) | 2025 |
| ВНМУ | Епідеміологія та ПДМ | 5 | 3/90 | 10 | 30 | 40 | 50 (56%) | 2025 |
| НМУ* | Епідеміологія та ПДМ (ВК) | 5 | 3/90 | 0 | 30 | 30 | 60 (67%) | 2025 |
| ОНМедУ | Епідеміологія з курсом ДМ | 6 | 3/90 | 0 | 30 | 30 | 60 (67%) | 2023 |
| ТНМУ** | Інф. хвороби з епідеміологією | 5 | 5/150 | 24 | 78 | 102 (32 еп) | 48 (32%) | 2025 |

Примітки: Л — лекції, П — практичні + семінарські заняття, Ауд. — аудиторні заняття, СРС — самостійна робота студентів, ПДМ — принципи доказової медицини, ВК — вибірковий компонент.

* НМУ: епідеміологія є вибірковим компонентом, що суттєво відрізняє її дидактичний контекст від обов'язкових курсів.

** ТНМУ: епідеміологія викладається у складі інтегрованого курсу; 32 год — орієнтовний обсяг епідеміологічного компоненту.

Описова статистика показників аудиторного навантаження

Для уніфікованих курсів (3 кред., 90 год, n=8, виключено ТНМУ і СумДУ через відмінний обсяг) середня кількість аудиторних годин становила $M = 40,8$ год ($SD = 8,9$; $Me = 40$; $\min = 30$; $\max = 54$). Середня частка самостійної роботи — $M = 54,5\%$ ($SD = 8,4\%$; $Me = 56\%$; $\min = 40\%$; $\max = 67\%$). Лекційний курс передбачений у 6 з 8 університетів (75%); у НМУ та ОНМедУ лекції відсутні. Медіана лекційного навантаження серед університетів, де лекції є, становила 10 год ($\min = 6$, $\max = 14$).

Таким чином, ОНМедУ та НМУ мають аудиторне навантаження на 10–24 год менше, ніж медіана по масиву. Відсутність лекцій у цих двох університетах є структурно значущим відхиленням, оскільки у більшості порівнюваних ЗВО лекційний курс виконує функцію системного викладу теоретичних основ дисципліни.

Особливості організації навчання в ОНМедУ

В ОНМедУ дисципліна «Епідеміологія з курсом доказової медицини» (ОК 20) викладається на 6 курсі у циклічному форматі. Загальний обсяг — 90 год (3,0 кредити ЄКТС). Аудиторне навантаження — 30 год (100% практичних занять, лекцій та семінари відсутні). Самостійна робота — 60 год (66,7%). Форма контролю — диф. залік.

Організаційною особливістю є проведення дисципліни в циклічному форматі тривалістю 4–5 робочих днів. При 90-годинному навчальному навантаженні та 5 робочих днях теоретично передбачається 18 год на добу, з яких 12 год — самостійна робота. Такий розподіл потребує організаційного перегляду: самостійна робота у цикловому форматі повинна або виконуватися до початку циклу (попереднє опрацювання матеріалу), або розподілятися на позациклові дні, що зазвичай не є стандартною практикою і не закріплено у методичному забезпеченні дисципліни. Відсутність стандартизованих вказівок щодо організації самостійної роботи є додатковим ризиком для якості підготовки.

Окремого розгляду потребує статус дисципліни у НМУ ім. О.О. Богомольця — вибіркового компонент. Цей статус, з одного боку, дозволяє студентам з вищою мотивацією обирати поглиблений курс, однак, з іншого — не гарантує систематичної підготовки всіх здобувачів ступеня лікаря. З огляду на те, що ВООЗ та Асоціація шкіл громадського здоров'я у Європейському регіоні (ASPHER) відносять базові епідеміологічні компетентності до переліку обов'язкових для лікарів усіх спеціальностей [6], статус «вибіркового» курсу не відповідає цим рекомендаціям.

Міжнародний контекст: практика країн ЄС та США

Для об'єктивної оцінки ситуації в Україні необхідно враховувати міжнародний досвід організації викладання епідеміології у медичних університетах.

Польща. Польська система вищої медичної освіти відповідає стандартам Болонського процесу та Директиви ЄС 2005/36/ЄС щодо визнання професійних кваліфікацій. У провідних медичних університетах Польщі (Варшавський медичний університет, Ягеллонський університет, Познанський університет медичних наук) епідеміологія включена до обов'язкового навчального плану на 2–3 курсі і викладається окремо від клінічних дисциплін. Загальний обсяг дисципліни — 4–5 кредитів ЄКТС, аудиторне навантаження становить 45–60 год, з яких 15–20 год — лекції та 25–40 год — практичні заняття і семінари. Частка аудиторних занять — 45–60 %. Стандартний формат навчання — семестровий (15 тижнів), що дозволяє рівномірно розподілити навантаження протягом усього семестру [7, 8]. Варшавський медичний університет пропонує понад 5700 год аудиторного навчання за всю програму — що свідчить про традиційно високий пріоритет контактної роботи викладача зі студентом [9].

Іспанія. Університет Помпеу Фабра (Барселона, Іспанія) викладає «Епідеміологію та демографію здоров'я» як обов'язкову дисципліну 3 курсу медичної програми. Обсяг — 4 кредити ЄКТС (100 год), з яких 44 год — аудиторні (20 год лекцій, 20 год аналізу клінічних випадків, 4 год практичного проекту) та 56 год — самостійна робота (56 %). Частка аудиторних занять — 44 %, лекційна складова — 45 % від аудиторного часу. Особливістю навчального плану є інтеграція аналізу реальних наукових статей та розробки протоколу епідеміологічного дослідження як елементів практичного оцінювання [10].

Сербія. У Медичному факультеті Університету Белграда епідеміологія є обов'язковим предметом 4 семестру (2 курс). Курс тривалістю 15 тижнів включає лекційні, семінарські та практичні заняття. E-learning використовується як доповнення до традиційних форм навчання, але не замінює аудиторні заняття [11].

США. Акредитаційний орган медичних шкіл США — Liaison Committee on Medical Education (LCME) — вимагає від усіх медичних шкіл включення компетентностей у сфері громадського здоров'я та популяційної медицини до обов'язкового навчального плану (стандарт LCME 6.2) [12]. Асоціація американських медичних коледжів (ААМС) у партнерстві з CDC розробила програму Регіональних центрів освіти медицини та громадського здоров'я (RMPHECs), що визначає мінімальний перелік компетентностей, включаючи основи епідеміологічного аналізу, оцінку факторів ризику та інтерпретацію медичних досліджень [13]. Опитування LCME-акредитованих медичних шкіл США (n=7, Флорида, 2018) показало, що від 5 до 11 компетентностей у сфері громадського здоров'я покривається у кожній школі, причому найпоширенішим методом навчання є лекція (didactic lecture) [14].

Таким чином, у порівнянні з міжнародними практиками, повна відсутність лекційного курсу та висока частка самостійної роботи (67 %) в ОНМедУ не відповідають ані польській та іспанській практиці, ані рекомендаціям ВООЗ/ECDC щодо формування епідеміологічних компетентностей у майбутніх лікарів [6, 15].

Таблиця 2. Порівняльна характеристика навчального навантаження з епідеміології у медичних університетах України та ЄС/США

| Університет / країна | ЄКТС / год | Ауд. год | Лекцій, год | СРС, % | Курс | Примітки |
|-----------------------------|-------------|----------|-------------|--------|----------|--------------------------|
| МУ Варшава / Польща | 4–5/120–150 | 45–60 | 15–20 | 40–50% | 2–3 курс | Семестровий, обов'язкова |
| Ягеллонський ун-т / Польща | 4/120 | 50–60 | 15–20 | 40–50% | 2–3 курс | Семестровий, обов'язкова |
| Ун-т Помпеу Фабра / Іспанія | 4/100 | 44 | 20 | 56% | 3 курс | 15 тижнів, обов'язкова |
| Ун-т Белграда / Сербія | ≈4/≈120 | ≈60 | ≈20 | ≈50% | 2 курс | 15 тижнів, обов'язкова |
| LCME-стандарт / США | Не визн. | Не регл. | Обов'язк. | — | — | Компетентнісний підхід |
| ДДМУ Україна | 3/90 | 54 | 14 | 40% | 5 курс | Семестровий |
| ЛНМУ Україна | 3/90 | 46 | 12 | 49% | 5 курс | Семестровий |
| ОНМедУ Україна | 3/90 | 30 | 0 | 67% | 6 курс | Цикловий, 4–5 днів |

SWOT-аналіз ситуації з викладання епідеміології в ОНМедУ

Для структурованої оцінки ситуації в ОНМедУ проведено SWOT-аналіз (табл. 3), який дозволяє систематизувати внутрішні та зовнішні чинники, що впливають на якість підготовки студентів із дисципліни.

Таблиця 3. SWOT-аналіз ситуації з викладання дисципліни «Епідеміологія з курсом доказової медицини» в ОНМедУ

| СИЛЬНІ СТОРОНИ (Strengths) | СЛАБКІ СТОРОНИ (Weaknesses) |
|---|--|
| 1 | 2 |
| <ul style="list-style-type: none"> • Наявність клінічних баз кафедри — реальні умови для практичного навчання. • Дисципліна є обов'язковою — охоплює всіх здобувачів. • 6 курс: студенти мають клінічний досвід, що полегшує розуміння епідеміологічних концепцій. • Диф. залік як форма контролю — стимулює системне засвоєння матеріалу. • Зв'язок з ЦГЗ та обласним ЦКХ — потенціал для практичних занять у реальному середовищі. | <ul style="list-style-type: none"> • Відсутність лекційного курсу: немає системного викладу складних теоретичних питань. • Висока частка СРС (67 %) без структурованих методичних вказівок щодо її організації. • Цикловий формат (4–5 днів): не дозволяє рівномірно розподілити навантаження, не відповідає семестровому підходу міжнародних стандартів. • Навчальний план 2023 р. — потенційна невідповідність актуальним вимогам. • Відсутність семінарських занять — обмежені можливості для розвитку критичного мислення та аналізу наукових публікацій. |

| 1 | 2 |
|---|--|
| МОЖЛИВОСТІ (Opportunities) | ЗАГРОЗИ (Threats) |
| <ul style="list-style-type: none"> • Проект EpiC (МОЗ/Держдеп США, 2025–2026) — можливість отримати міжнародну технічну підтримку для оновлення навчальних матеріалів з AMP та IPC. • Реформа вищої медичної освіти в Україні — вікно можливостей для перегляду навчальних планів. • Інтеграція стандартів ВООЗ/ECDC в навчальний процес підвищить конкурентоспроможність випускників. • Можливість впровадження гібридного/семестрового формату з відновленням лекцій. • Партнерство з ЦГЗ для проведення практичних занять у реальному середовищі наглядю. | <ul style="list-style-type: none"> • Подальше скорочення аудиторних годин під тиском загального навантаження навчального плану. • Невідповідність рівня підготовки вимогам ліцензійних іспитів Крок-2 та можливих міжнародних іспитів (USMLE). • Ризик накопичення дефіциту компетентностей — недостатня готовність лікарів до реагування на епідемічні загрози. • Відставання від стандартів ЄС може ускладнити визнання диплому при академічній мобільності. • Відсутність лекцій формує прецедент для скорочення лекційного курсу в інших дисциплінах. |

Педагогічні наслідки існуючої структури

Педагогічна наука встановлює, що засвоєння складних аналітичних дисциплін, які поєднують теоретичний, математико-статистичний та практичний компоненти, вимагає регулярного контакту з викладачем, систематичного зворотного зв'язку та поетапного ускладнення завдань [4]. Дослідження Gazibara et al. (2015) на базі медичного факультету Університету Белграда продемонструвало, що студенти, які поєднують e-learning з обов'язковими лекціями та практичними заняттями, демонструють вищі результати складання іспитів та вищий рівень суб'єктивної задоволеності навчанням порівняно з групою, що отримує виключно онлайн-контент [11].

Недостатня кількість аудиторних занять і надмірний обсяг самостійної роботи без структурованого методичного супроводу можуть призводити до поверхневого засвоєння матеріалу, механічного заучування без розуміння, низького рівня сформованості практичних навичок та зниження мотивації студентів. Особливо небезпечним є недостатнє засвоєння методів аналізу спалахів, принципів інфекційного контролю та оцінки факторів ризику — компетентностей, що є критично важливими у контексті Закону України №2573-IX [1, 5].

ПРОПОЗИЦІЇ ЩОДО ВДОСКОНАЛЕННЯ

На підставі проведеного порівняльного аналізу та SWOT-оцінки, а також з урахуванням міжнародних стандартів (ВООЗ, ECDC, AAMC) [6, 12, 15], для ЗВО з неоптимальною структурою навчального навантаження рекомендується:

– Збільшити частку аудиторних занять до 50–60 % загального обсягу дисципліни, що відповідає практиці польських та іспанських університетів.

– Відновити лекційний курс (оптимальний обсяг — 10–14 год) для систематизованого викладу теоретичних основ епідеміологічного аналізу, біостатистики та принципів доказової медицини.

– Запровадити семінарські заняття (6–10 год) з аналізом реальних клініко-епідеміологічних ситуацій та критичного читання наукових публікацій.

– Перейти від циклового (4–5 днів) до семестрового або принаймні модульного (4–6 тижнів) формату навчання, що дозволить рівномірно розподілити навантаження та забезпечити повноцінну самостійну роботу.

– Оптимізувати обсяг самостійної роботи — зменшити до 40–50 % із обов'язковим методичним супроводом: структурованими завданнями, переліком рекомендованих джерел та чіткими критеріями оцінювання.

– Надати дисципліні статус обов'язкового освітнього компонента у всіх ЗВО, що готують лікарів, відповідно до рекомендацій ВООЗ та ECDC [6, 15].

– Оновити навчальний план ОНМедУ (наразі 2023 р.) відповідно до актуальних ОПП 2025 р. для забезпечення порівнянності з іншими ЗВО.

Висновки

1. Порівняльний аналіз навчальних планів 10 провідних медичних ЗВО України виявив значну варіабельність у структурі навчального навантаження з дисципліни «Епідеміологія та принципи доказової медицини». Медіана аудиторних годин для 3-кредитного курсу становить 40 год ($SD = 8,9$; $min = 30$; $max = 54$). У двох університетах — ОНМедУ та НМУ ім. О.О. Богомольця — частка самостійної роботи досягає 67 %, що є найвищим показником серед проаналізованих ЗВО.

2. Порівняння з міжнародними стандартами свідчить, що у провідних медичних університетах Польщі (МУ Варшави, Ягеллонський університет), Іспанії (Universitat Pompeu Fabra) та Сербії (Університет Белграда) аудиторне навантаження з епідеміології становить 44–60 год, лекційний курс — 15–20 год, а частка самостійної роботи — 40–56 %. Відсутність лекційного курсу і цикловий формат навчання в ОНМедУ не відповідають цим стандартам.

3. SWOT-аналіз ситуації в ОНМедУ показав, що поряд із суттєвими слабкими сторонами (відсутність лекцій, цикловий формат, висока СРС) існують реальні можливості для покращення — зокрема, в рамках взаємодії з проектом ЕріС та реформи вищої медичної освіти в Україні.

4. Статус епідеміології як вибіркового компонента у НМУ ім. О.О. Богомольця не забезпечує системної підготовки всіх здобувачів вищої медичної освіти і суперечить рекомендаціям ВООЗ та ECDC щодо обов'язкового формування базових епідеміологічних компетентностей у лікарів усіх спеціальностей.

5. Для приведення структури навчального навантаження у відповідність до міжнародних стандартів рекомендується збільшити частку аудиторних занять до 50–60 %, відновити лекційний курс (10–14 год), запровадити семінарські заняття та перейти до семестрового або модульного формату навчання.

References/Література:

1. Закон України «Про систему громадського здоров'я» від 06.09.2022 № 2573-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2573-20>

2. Gordis L. Epidemiology. 5th ed. Philadelphia: Elsevier Saunders; 2014. 392 p.

3. Feigin VL, Brainin M, Breteler MM, et al. Teaching of neuroepidemiology in Europe: time for action. *Eur J Neurol*. 2004;11(12):795–799. DOI: 10.1111/j.1468-1331.2004.00945.x

4. Kern DE, Thomas PA, Hughes MT, eds. Curriculum Development for Medical Education: A Six-Step Approach. 3rd ed. Baltimore: Johns Hopkins University Press; 2016. 288 p.

5. Петрусевич Т.В., Зубленко О.В. Вивчення дисципліни «Епідеміологія» студентами-медиками в умовах реформи вищої освіти в Україні: використання SWOT-аналізу. *Медицина та фармація: освітні дискурси*. 2025;(1):94–98. DOI: 10.32782/eddiscourses/2025-1-16

6. ECDC. Core competencies in applied infectious disease epidemiology. Stockholm: ECDC; 2022. DOI: 10.2900/85847

7. Poznan University of Medical Sciences. Academic Program in Medicine. URL: <https://pums.edu.pl>

8. Borowczyk M, Stalmach-Przygoda A, Doroszewska A, et al. Developing an effective communication curriculum for undergraduate medical education in Poland. *BMC Med Educ*. 2023;23(1):653. DOI: 10.1186/s12909-023-04533-5

9. Medical University of Warsaw. MD Programme overview: 5700+ hours of teaching. URL: <https://study.gov.pl/medical-university-warsaw-0>

10. Universitat Pompeu Fabra. Epidemiology and Health Demography — Course Syllabus. Barcelona: UPF; 2011. URL: <https://arxiu-web.upf.edu/pro/en/2011/3363/20544.html>

11. Gazibara T, Marusic V, Maric G, et al. Introducing E-learning in Epidemiology Course for Undergraduate Medical Students at the Faculty of Medicine, University of Belgrade: A Pilot Study. *J Med Syst*. 2015;39(10):121. DOI: 10.1007/s10916-015-0302-7. PMID: PMC7087764

12. Liaison Committee on Medical Education (LCME). Functions and Structure of a Medical School: Standards for Accreditation. Washington, DC: LCME; 2024. URL: <https://lcme.org/publications/>

13. St. Onge JE, Cata AM, Horigian VE. Integration of Public Health in LCME Accredited Medical Schools in Florida: A Survey Based Study. Cureus. 2019;11(7):e5213. DOI: 10.7759/cureus.5213. PMID: PMC6758978

14. Population Health in the Medical School Curriculum: a Look Across the Country. Acad Med. 2021;96(8):1209–1213. DOI: 10.1097/ACM.0000000000004071. PMID: PMC8368151

15. WHO. Transforming and scaling up health professionals' education and training. Geneva: WHO; 2013. URL: <https://www.who.int/publications/i/item/transforming-and-scaling-up-health-professionals-education-and-training>

Внесок авторів/Authors' contribution

Робота є одноосібною.

Фінансування/Funding.

Це дослідження не отримало зовнішнього фінансування.

Конфлікт інтересів /Conflicts of Interest

Автор заявляє про відсутність конфлікту інтересів

Подяка/ Acknowledgments

Автор висловлює подяку за сприяння написанню роботи колективу кафедри загальної та клінічної епідеміології та біобезпеки з курсом мікробіології та вірусології Одеського національного медичного університету.

Використання штучного інтелекту

Автор не використовував ШІ під час написання роботи

Робота надійшла в редакцію 03.05.2026 року.

Рекомендована до друку на засіданні редакційної колегії після рецензування

ОРГАНІЗАЦІЯ МЕДИКО-ПРОФІЛАКТИЧНОЇ СЛУЖБИ

ORGANIZATION OF MEDICAL AND PROPHYLACTIC SERVICE

Ігнат'єв О. М., Панюта О. І.

Турчін М. І.

**ПЕРЕВАГИ ТА СКЛАДНОСТІ
ВПРОВАДЖЕННЯ У ПРАКТИЧНУ
ДІЯЛЬНІСТЬ НАКАЗУ МІНІСТЕР-
СТВА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ВІД 26.11.2025 ЗА №1793 «ПРО ЗАТ-
ВЕРДЖЕННЯ ПРАВИЛ ВИЗНАЧЕННЯ
МЕДИЧНОЇ ПРИДАТНОСТІ ОСОБИ
ЗА СТАНОМ ЗДОРОВ'Я ДЛЯ РОБОТИ
НА МОРСЬКИХ СУДНАХ АБО
СУДНАХ ВНУТРІШНЬОГО
ПЛАВАННЯ».....**5

Ignatiev O. M., Panyuta O. I.

Turchin M. I.

**ADVANTAGES AND
DIFFICULTIES OF IMPLEMENTING
INTO PRACTICAL ACTIVITIES THE
ORDER OF THE MINISTRY OF
HEALTH OF UKRAINE DATED
26.11.2025 NO. 1793 "ON APPROVAL OF
THE RULES FOR DETERMINING THE
MEDICAL FITNESS OF A PERSON BY
STATE OF HEALTH FOR WORK ON
SEA VESSELS OR IN LAND
WATERWAY VESSELS.....**5

Стахурська І. О.

**ПРИКЛАДИ ПРАКТИЧНОГО
ВИКОРИСТАННЯ СТАТИСТИЧНОГО
АНАЛІЗУ PYTHON ДЛЯ РОЗРАХУНКУ
ДАНИХ ЕКСПЕРИМЕНТІВ З
МІКРОБІОЛОГІЇ**9

Stakhurska I. O.

**EXAMPLES OF PRACTICAL USE OF
PYTHON STATISTICAL ANALYSIS
FOR CALCULATING DATA FROM
MICROBIOLOGY EXPERIMENTS
.....**9

Баскіна В. В.

**ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНІ
КОНФАУНДЕРИ ПОЛІГРАФНОГО
ОБСТЕЖЕННЯ У ВЕТЕРАНІВ ЗСУ
ОДЕСЬКОГО РЕГІОНУ: КЛІНІЧНЕ
МОДЕЛЮВАННЯ ТА БАЙЄСІВСЬКА
ОЦІНКА**16

Baskina V. V.

**PSYCHOPHYSIOLOGICAL
CONFOUNDERS OF POLYGRAPH
SCREENING AMONG UKRAINIAN
ARMED PERSONNEL OF ODESA
REGION: CLINICAL MODELING AND
BAYESIAN ASSESSMENT**16

Пелих В. Є., Свередюк Ю. А.

**АВТОНОМНИЙ БАЛАНС СЕРЦЕВО-
ГО РИТМУ У СТУДЕНТІВ З КУРСУ
МЕДИЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ**22

Pelykh V. Ye., Sveredyuk Yu. A.

**AUTONOMOUS BALANCE OF HEART
RATE IN 3RD-YEAR STUDENTS OF THE
MEDICAL FACULTY**22

Денефіль О. В.

**ЗМІНИ ПСИХОЛОГІЧНИХ
ХАРАКТЕРИСТИК ЗДОБУВАЧІВ
ВИЩОЇ ОСВІТИ РІЗНОЇ СТАТІ, ЯКІ
НАВЧАЮТЬСЯ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ
«ЛІКУВАЛЬНА СПРАВА», ПІД ЧАС
ВІЙНИ**27

Denefil O. V.

**CHANGES IN PSYCHOLOGICAL
CHARACTERISTICS OF HIGHER
EDUCATION STUDENTS OF
DIFFERENT SEX, STUDIING IN THE
SPECIALTY OF "HEALTH CARE",
DURING THE WAR** 27

Мельник О. А.

**СТРУКТУРА НАВЧАЛЬНОГО
НАВАНТАЖЕННЯ З ДИСЦИПЛІНИ
«ЕПІДЕМІОЛОГІЯ ТА ПРИНЦИПИ
ДОКАЗОВОЇ МЕДИЦИНИ» У ЗАКЛА-
ДАХ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ
УКРАЇНИ: ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ
ТА МІЖНАРОДНИЙ КОНТЕКСТ**32

Melnyk O. A.

**ACADEMIC WORKLOAD STRUCTURE
OF THE COURSE "EPIDEMIOLOGY
AND PRINCIPLES OF EVIDENCE-
BASED MEDICINE" IN UKRAINIAN
MEDICAL UNIVERSITIES: A
COMPARATIVE ANALYSIS AND
INTERNATIONAL PERSPECTIVE** 32