



Основні вимоги до професійних якостей, знань і умінь фахівця, перелік компетентностей, які необхідні для успішного виконання професійних обов'язків на посадах офіцерського складу, визначаються у кваліфікаційній характеристиці офіцера запасу. З метою реалізації вимог кваліфікаційної характеристики програмою військової підготовки встановлюється сукупність вимог до змісту та результатів освітньої діяльності кафедри медицини катастроф та військової медицини, пов'язаних з військовою підготовкою, та визначається послідовність вивчення навчальної дисципліни, графік навчального процесу, форми проведення навчальних занять та їх обсяг, форми та засоби поточного і підсумкового контролю.

Обов'язковою практичною складовою військової підготовки є первинна військово-професійна підготовка. Комплексні практичні заняття з вивчення курсу первинної військово-професійної підготовки (далі - комплексні практичні заняття) проводяться після закінчення першого року навчання за програмою військової підготовки у військовій частині за рахунок часу, відведеного на їх канікулярну відпустку. Місце проведення занять та порядок здійснення заходів визначаються Генеральним штабом Збройних Сил. Тривалість комплексних практичних занять становить три тижні (108 годин під керівництвом науково-педагогічних працівників та 30 годин самостійної роботи). Вони проводяться відповідно до плану-програми комплексних практичних занять, затверджених Генеральним штабом Збройних Сил.

Програмою військової підготовки передбачено проходження навчального збору. Він проводиться після закінчення навчання у поточному році або за рахунок часу, відведеного на канікулярну відпустку. Під час навчального збору на громадян поширюються права та обов'язки, встановлені актами законодавства для військовозобов'язаних, призваних на збори. Навчальний збір проводиться у військовій частині з метою удосконалення професійних навичок, набутих під час засвоєння програми військової підготовки, виконання вправ із стрільби та виконання інших навчально-бойових завдань. Проведення навчального збору є завершальним етапом військової підготовки, після якого проводиться випускний іспит та складання Військової присяги.

Таралло В.Л.

СТРАТЕГІЯ ОЗДОРОВЧИХ ПРОГРАМ ДЛЯ НАСЕЛЕННЯ

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

Покращання здоров'я населення вимагає наявності науково обґрунтованих програм алгоритмічних дій, параметри яких постають стандартами у досягненні бажаної мети.

Мета дослідження – визначити основні стратегічні цілі розробки і впровадження у практику охорони здоров'я оздоровчих програм (заходів). Для досягнення мети використані матеріали провідних показників здоров'я населення України за 30 років. Обробка їх здійснена за методами, які ґрунтуються на залученні у розрахунки інтегральних параметрів закону виживання популяції та закону збереження здоров'я населення (1998, 2010).

За отриманими результатами всі оздоровчі програми для покращання здоров'я населення на будь-якій території належить спрямовувати на скорочення тривалості (за шкалою довголіття) I та III періодів життя (адаптації та дезадаптації) із розширенням меж II періоду (адаптованого існування), а також на зменшення значень величин всіх статево-вікових ризиків здоров'ю і життю та на збільшення значень провідних показників законів – внутрішньої та зовнішньої хворобо- та життєстійкості населення. Отже, нами визначено провідні контрольовані і регульовані параметри якості наслідків будь-яких національних та регіональних медико-оздоровчих програм, спрямованих на покращання здоров'я населення і роботи закладів системи його охорони, захисту та розвитку.

Чебан В.І.

ЧИННИКИ РИЗИКУ ТА СОЦІАЛЬНО-МЕДИЧНІ ТЕХНОЛОГІЇ НЕСПЕЦИФІЧНОЇ ПЕРВИННОЇ ПРОФІЛАКТИКИ НЕЕПІДЕМІЧНОЇ ЗАХВОРЮВАНОСТІ

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

Актуальність вивчення чинників ризику неепідемічної захворюваності обумовлена: високим рівнем розповсюдження; значною частотою смертності при окремих нозологічних формах, епідеміологічною значимістю; соціальною обумовленістю та необхідністю обґрунтування ефективних, прогресивних технологій соціально - медичної профілактики.

Аналіз причинно-наслідкових процесів неепідемічної соціально обумовленої патології методами ретроспективного аналізу потоку джерел наукової медичної інформації та результатів соціологічного опитування населення свідчить, що первинна профілактика - це напрямок, який має за мету усунення причин і умов, що викликають захворювання на основі комплексу соціально-економічних, медичних, гігієнічних і виховних заходів, здійснюваних державними, громадськими організаціями, фахівцями закладів охорони здоров'я.

Як система медичної профілактики – це комплекс специфічних заходів, покликаних зберігати і зміцнювати здоров'я, спрямованих на усунення екзогенних і ендогенних чинників, а також шкідливих звичок,