

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Кафедра громадського здоров'я та управління охороною здоров'я
Навчальний рік 2021-2022

СИЛАБУС ОСВІТНЬОГО КОМПОНЕНТУ
СОЦІАЛЬНА МЕДИЦИНА, ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я

Нормативний чи вибіркового освітній компотнент нормативний

Форма здобуття освіти Очна
(очна; заочна; дистанційна)

Галузь знань 22 «Охорони здоров'я»
(шифр і назва галузі знань)

Спеціальність 228 «Педіатрія»
(шифр і назва спеціальності)

Спеціалізація (за наявності)

Освітньо-професійна програма (освітньо-наукова програма) «Медицина»2-го
магістерського рівня вищої освіти

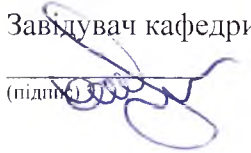
Курс 6-й

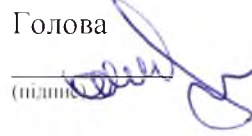
Силабус навчальної дисципліни
розглянуто на засіданні кафедри
громадського здоров'я та управління
охороною здоров'я

Схвалено методичною комісією ХНМУ з
проблем громадського здоров'я

Протокол від
“27” серпня 2021 року № 13

Протокол від
“01” вересня 2021 року № 2

Завідувач кафедри

(підпис) проф. В.А. Огнєв
(ініціали, прізвище)

Голова

(підпис) проф. В.А. Огнєв
(ініціали, прізвище)

РОЗРОБНИКИ СИЛАБУСУ:

1. Огнєв Віктор Андрійович - завідувач кафедри, д.мед.н., професор,
2. Сокол Костянтин Михайлович - професор кафедри, к.мед.н., професор,
3. Усенко Світлана Георгіївна - доцент кафедри, к.мед.н, доцент,
4. Григоров Микола Миколайович - асистент кафедри

ДАНИ ПРО ВИКЛАДАЧІВ, ЩО ВИКЛАДАЮТЬ ОСВІТНІЙ КОМПОНЕНТ

Прізвище, ім'я по батькові викладача	Огнєв Віктор Андрійович , д. мед. н., професор, завідувач кафедри громадського здоров'я та управління охороною здоров'я;
Професійні інтереси, посилання на профайл викладача (на сайті університету, кафедри, в системі Moodle та інше)	Громадське здоров'я, Основи громадського здоров'я, Доказова медицина з основами сучасної епідеміології, Біостатистика, Організація медико-соціального наукового дослідження, Комунікація в сфері охорони здоров'я Сайт університету: http://www.knmu.kharkov.ua/index.php?option=com_content&view=article&id=232%3A2011-05-19-08-08-34&catid=7%3A2011-05-05-09-09-08&Itemid=27&lang=uk АСУ: http://31.128.79.157:8080/profile Moodle: http://distance.knmu.edu.ua/course/view.php?id=4918 ORCID: https://orcid.org/0000-0001-7319-1424 Scopus: https://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=57208735130
Контактний телефон	+38-099-95-47-120, 057-707-73-20
Корпоратив на пошта викладача	va.ohniev@ knmu.edu.ua
Консультації	понеділок 15.30-17.00
Локація (очні)	Ауд. кафедри громадського здоров'я та управління охороною здоров'я

Прізвище, ім'я по батькові викладача	Сокол Костянтин Михайлович , к. мед. н., професор кафедри громадського здоров'я та управління охороною здоров'я;
Професійні інтереси, посилання на профайл викладача (на сайті університету, кафедри, в системі Moodle та інше)	Соціальна медицина та громадське здоров'я, Менеджмент охорони здоров'я Сайт університету: Професійні інтереси: громадське здоров'я, public health, менеджмент охорони здоров'я, проектний менеджмент. Сайт університету: http://www.knmu.kharkov.ua/index.php?option=com_content&view=article&id=232%3A2011-05-19-08-08-34&catid=7%3A2011-05-05-09-09-08&Itemid=27&lang=uk АСУ: http://31.128.79.157:8080/profile

Мoodle та інше	Moodle: http://distance.knmu.edu.ua/user/profile.php?id=141 ORCID : 0000-0001-6849-579X Scopus: https://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=57216804473
Контактний телефон	+38-050-42-31-082, 057-707-73-09
Корпоратив на пошта викладача	km.sokol@knmu.edu.ua
Консультації	середа 15.30-17.00
Локація (очні)	Ауд. кафедри громадського здоров'я та управління охороною здоров'я

Прізвище, ім'я по батькові викладача	Усенко Світлана Георгіївна , к. мед. н., доц., доцент кафедри громадського здоров'я та управління охороною здоров'я;
Професійні інтереси, посилення на профайл викладача (на сайті університету, кафедри, в системі Moodle та інше)	Громадське здоров'я, Міжнародні організації в системі охорони здоров'я, Доказова медицина з основами сучасної епідеміології, Біостатистика, Соціально-значимі неінфекційні хвороби Сайт університету: http://www.knmu.kharkov.ua/index.php?option=com_content&view=article&id=232%3A2011-05-19-08-08-34&catid=7%3A2011-05-05-09-09-08&Itemid=27&lang=uk АСУ: http://31.128.79.157:8080//profile Moodle: http://distance.knmu.edu.ua/course/view.php?id=791 ORCID: https://orcid.org/0000-0003-1438-0668 Scopus: https://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=57218347171 Науковці України: http://irbis-nbuv.gov.ua/ASUA/0031829
Контактний телефон	+38-050-343- 24-36, 057-707-73-88
Корпоратив на пошта викладача	sh.usenko@knmu.edu.ua
Консультації	вівторок 15.30-17.00
Локація (очні)	Ауд. кафедри громадського здоров'я та управління охороною здоров'я

Прізвище, ім'я по батькові викладача	Григорів Микола Миколайович , асистент кафедри громадського здоров'я та управління охороною здоров'я;
Професійні інтереси, посилання на профайл викладача (на сайті університету, кафедри, в системі Moodle та інше)	Громадське здоров'я, Основи громадського здоров'я, Доказова медицина з основами сучасної епідеміології, Біостатистика. Сайт університету: http://www.knmu.kharkov.ua/index.php?option=com_content&view=article&id=232%3A2011-05-19-08-08-34&catid=7%3A2011-05-05-09-09-08&Itemid=27&lang=uk АСУ: http://31.128.79.157:8080//profile Moodle: http://distance.knmu.edu.ua/course/view.php?id=538
Контактний телефон	+38-067-57-57-401, 057-707-73-88
Корпоратив на пошта викладача	mm.hryhorov@knmu.edu.ua
Консультації	понеділок 15.30-17.00
Локація (очні)	Ауд. кафедри громадського здоров'я та управління охороною здоров'я

ВСТУП

Силабус навчальної дисципліни «Соціальна медицина, громадське здоров'я» складений відповідно до освітньо-професійної програми «Педіатрія» та Стандарту вищої освіти України (далі – Стандарт) другий (магістерський) рівень, галузі знань 22 “Охорона здоров'я”, спеціальності 228 “ Педіатрія ”.

Опис навчальної дисципліни (анотація).

Дисципліна «Соціальна медицина, громадське здоров'я» включає в себе інформацію щодо основних понять та термінів організації охорони здоров'я, особливостей нормативно-правового забезпечення в охороні здоров'я та сучасної стратегії реформування системи охорони здоров'я, особливостей організації надання первинної, спеціалізованої та вузькоспеціалізованої медичної допомоги, стаціонарної та екстреної, а також паліативної та хоспісної допомоги. А також вивчення особливостей медичного забезпечення людей літнього віку, охорони материнства та дитинства, організації медичної експертизи втрати працездатності, опанування засад методики проведення експертних оцінок якості медичної допомоги населенню, аналізу чинників впливу на діяльність закладів охорони здоров'я, вивчення особливостей управління охороною здоров'я, прийняття управлінських рішень та реалізації сучасного підходу електронного здоров'я.

Вивчення даної дисципліни є одним з невід'ємних компонентів підготовки висококваліфікованого спеціаліста у сфері громадського здоров'я, що має системне уявлення про організацію та основні засади та особливості функціонування системи охорони здоров'я країни та здатен застосовувати ці знання для здійснення професійної діяльності в сфері громадського здоров'я.

Предметом вивчення навчальної дисципліни є сучасні підходи та особливості організації охорони здоров'я в Україні.

Міждисциплінарні зв'язки: «Соціальна медицина, громадське здоров'я» інтегрується з дисциплінами: «Основи громадського здоров'я», «Інформатизація в сфері громадського здоров'я», «Епіднагляд та оцінка стану здоров'я і благополуччя населення», «Економіка і фінансування охорони здоров'я», а також з вибірковими дисциплінами «Правові аспекти медичної діяльності», «Етичні норми в громадському здоров'ї», «Управління якістю в сфері охорони здоров'я», «Основи доказової медицини».

Навчальна дисципліна належить до обов'язкових дисциплін.

Силабус упорядкований із застосуванням сучасних педагогічних принципів організації навчально-виховного процесу вищої освіти.

Пререквізити: вивчення дисципліни «Соціальна медицина, громадське здоров'я» ґрунтується на володінні необхідних знань з дослідження аналізу та оцінки показників здоров'я населення, організації ресурсного забезпечення та діяльності системи охорони здоров'я, розробки с позицій доказової медицини, рекомендацій щодо попередження та усунення шкідливого впливу факторів і

вдосконалення організації медичної допомоги населенню та системи громадського здоров'я.

Постреквізити: Отримати знання, навички та придбати компетенції оцінювати стан здоров'я населення і ризики, а також розробляти і впроваджувати профілактичні заходи спрямовані на збереження здоров'я і соціальне благополуччя населення. Вдосконалити організацію та поліпшення діяльності фахівців і закладів охорони здоров'я.

Посилання на сторінку навчальної дисципліни в MOODLE:

<http://distance.knmu.edu.ua/course/view.php?id=791>

1. МЕТА ТА ЗАВДАННЯ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

1.1. Метою вивчення навчальної дисципліни є: оволодіння здобувачами вищої освіти сучасними знаннями з організації системи охорони здоров'я в державі в цілому та за окремими напрямками, її нормативно-правового регулювання та тенденцій й перспектив реформування системи охорони здоров'я, а також опанування навичок використання цих знань в здійсненні професійної діяльності в громадському здоров'ї.

1.2. Основними завданнями вивчення дисципліни є: основні теоретичні поняття організації охорони здоров'я; типи систем охорони здоров'я, їх характеристики, переваги і недоліки; сутність та ключові аспекти організації охорони здоров'я України, сутність первинної медичної допомоги та особливості її організації; види медичної допомоги за змістом і ступенем складності та засади організації спеціалізованої та вузькоспеціалізованої медичної допомоги, заклади та лікарів, що їх надають; особливості надання стаціонарної медичної допомоги, реформування її та організаційні форми медичного забезпечення окремих груп населення; сутність госпітальних округів, принципи їх створення та роль в сучасній системі охорони здоров'я; зміст, значення та особливості організації медичного забезпечення населення літнього віку, надання паліативної та хоспісної допомоги; сутність та зміст системи охорони материнства і дитинства, організації роботи закладів системи охорони материнства та дитинства.

1.3. Компетентності та результати навчання, формуванню яких сприяє дисципліна (взаємозв'язок з нормативним змістом підготовки здобувачів вищої освіти, сформульованим у термінах результатів навчання у ОПП та Стандарті).

1.3.1. Вивчення навчальної дисципліни забезпечує опанування студентами компетентностей:

інтегральні:

Здатність розв'язувати складні задачі і проблеми у сфері громадського здоров'я або у процесі навчання, що передбачає проведення досліджень,

застосування наукових теорій та аналітичних методів і характеризується комплексністю та невизначеністю умов.

– **загальні:**

- здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу;
- здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях;
- здатність спілкуватися державною мовою як усно, так і письмово;
- навички використання інформаційних і комунікаційних технологій;
- здатність вчитися і оволодівати сучасними знаннями;
- здатність до пошуку, оброблення та аналізу інформації з різних джерел;
- здатність спілкуватися з представниками інших професійних груп різного рівня (з експертами з інших галузей знань/видів економічної діяльності);
- здатність бути критичним і самокритичним;
- здатність приймати обґрунтовані рішення;
- здатність розробляти та управляти проектами;
- здатність діяти соціально відповідально та свідомо;
- здатність зберігати та примножувати моральні, культурні, наукові цінності і досягнення суспільства на основі розуміння історії та закономірностей розвитку предметної області, її місця у загальній системі знань про природу і суспільство та у розвитку суспільства, техніки і технологій, використовувати різні види та форми рухової активності для активного відпочинку та ведення здорового способу життя;
- здатність діяти на основі етичних міркувань (мотивів);
- здатність усвідомлювати рівні можливості та гендерні проблеми.

спеціальні (фахові, предметні):

- здатність оцінювати, інтерпретувати, порівнювати та прогнозувати основні показники громадського здоров'я;
- здатність розробляти і пропонувати науково обґрунтовані варіанти стратегій, політик та заходів, спрямованих на збереження та зміцнення здоров'я населення, а також оцінювати їх ефективність;
- здатність організовувати заходи з нагляду за станом здоров'я населення з використанням міжсекторального підходу;
- здатність аналізувати вплив різних детермінант на здоров'я населення та обґрунтовувати відповідні заходи з їх попередження;
- здатність оцінювати ризики та обґрунтовувати доцільні дії у відповідь на надзвичайні ситуації у сфері громадського здоров'я;
- здатність аналізувати стратегії, політики та інтервенції в сфері громадського здоров'я та пропонувати заходи щодо підвищення ефективності використання наявних коштів;
- здатність створювати команду для діяльності у сфері громадського здоров'я і забезпечувати її ефективну роботу;

- здатність розробляти проекти надання послуг громадського здоров'я та профілактики (первинної, вторинної та третинної) захворювань, промоції здоров'я, та забезпечувати їх реалізацію;
- здатність застосовувати різні методики, стратегії та моделі викладання громадського здоров'я;
- здатність застосовувати наукові підходи щодо планування дизайну досліджень, збору даних, розповсюдження та використання результатів наукових досліджень у сфері громадського здоров'я;
- здатність здійснювати викладання основ громадського здоров'я у закладах освіти різного рівня, планувати та здійснювати заходи, спрямовані на розбудову належного рівня кадрових ресурсів для громадського здоров'я;
- здатність здійснювати наставництво та сприяти безперервному професійному розвитку фахівців з громадського здоров'я;
- здатність виконувати управлінські функції та організовувати надання послуг у сфері громадського здоров'я, забезпечувати контроль за якістю послуг, що надаються на належному рівні.

1.3.2. Вивчення навчальної дисципліни забезпечує набуття здобувачами вищої освіти наступних програмних результатів навчання:

ПРН 1 – Здобуття особою загальних та спеціальних фундаментальних і професійно-орієнтованих знань, умінь, навичок, компетентностей, необхідних для виконання типових професійних завдань, пов'язаних з її діяльністю в сфері охорони здоров'я на відповідній посаді

ПРН 2 – Знання у сфері громадського здоров'я та організації системи охорони здоров'я, розробки і впровадження належних заходів забезпечення здоров'я населення

ПРН 4 – Визначати пріоритети та оцінювати потреби сфери громадського здоров'я, пропонувати науково обґрунтовані заходи та розробляти відповідні висновки та стратегії, які спрямовані на покращення галузі охорони здоров'я

ПРН 5 – Організовувати заходи з наглядом за станом здоров'я населення з використанням міжсекторального підходу

ПРН 6 – Формулювати висновки, розробляти прогнози та проводити аналіз впливу детермінант на здоров'я населення (соціальні, економічні, індивідуальні, навколишнього середовища), визначати потреби різних груп населення щодо здоров'я, базуючись на інформації, отриманій із систем епідеміологічного нагляду

ПРН 7 – Ідентифікувати, аналізувати ризики, пов'язані з впливом на здоров'я населення детермінант навколишнього середовища (фізичних, радіаційних, хімічних, біологічних та виробничих) та організовувати відповідні заходи, спрямовані на захист здоров'я населення

ПРН 8 – Оцінювати вплив соціальних детермінант та основних індивідуальних детермінант здоров'я, розробляти відповідні заходи з метою збереження та зміцнення здоров'я населення

ПРН 9 – Розробляти заходи з профілактики (первинної, вторинної та третинної) захворювань та сприяти їх реалізації на практиці

ПРН 10 – Розробляти та впроваджувати стратегії, політики та окремі заходи у сфері промоції здоров'я, здійснювати ефективну комунікацію у сфері громадського здоров'я з використанням різних каналів та технік комунікації

ПРН 11 – Розробляти та впроваджувати системи моніторингу і оцінки ефективності інтервенцій, профілактичних та діагностичних або скринінгових програм та політик в громадському здоров'ї

ПРН 12 – Здійснювати аналіз ефективності розроблених процедур, інтервенцій, стратегій та політик в сфері громадського здоров'я

ПРН 13 – Розробляти та впроваджувати, засновані на доказах стратегії, політики та інтервенції громадського здоров'я із залученням зацікавлених сторін на основі міжсекторального підходу

ПРН 14 – Презентувати результати власних досліджень у формі доповідей, презентацій та наукових публікацій державною та англійською мовами

ПРН 15 – Здатність розширювати розуміння засад сфери громадського здоров'я у закладах освіти різного рівня та реалізовувати заходи, спрямовані на розвиток кадрового потенціалу

ПРН 16 – Здатність здійснювати наставництво та сприяти безперервному професійному розвитку фахівців з громадського здоров'я

ПРН 17 – Схильність критично оцінювати результати наукових досліджень та здійснювати пошук потрібної наукової інформації у сфері громадського здоров'я, аналізувати інформацію, здійснювати дослідження, формулювати за його результатами висновки та рекомендації щодо їх впровадження

1.3.3. Вивчення навчальної дисципліни забезпечує набуття здобувачами вищої освіти наступних соціальних навичок (Soft skills):

- **Соціальні навички**
- **Лідерські якості**
- **Способи мислення.**

Навчання за ОП дозволяє здобути соціальні навички як через фахові освітні компоненти, які містять в собі соціальні елементи для роботи за напрямом громадське здоров'я, блоку вибіркового дисциплін (які сприяють розвинення та вдосконалення способів мислення, професійних, світоглядних, громадських якостей, морально-етичних цінностей), так і через проходження виробничої (управлінської) практики, під час якої здобувачі освіти навчаються демонструвати толерантність, емпатію, вміння налагоджувати співробітництво з пацієнтом/клієнтом, колегами, проявляти лідерські якості, працювати в критичних умовах та логічно і системно мислити.

2. ІНФОРМАЦІОННИЙ ОБСЯГ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Найменування показників	Галузь знань, напрям підготовки, освітньо-кваліфікаційний рівень	Характеристика навчальної дисципліни	
		денна форма навчання	
Кількість кредитів – 1.5	Галузь знань: <u>22 «Охорона здоров'я»</u> (шифр і назва)	Нормативна	
Загальна кількість годин - 45	Спеціальність: 228 «Педіатрія» (шифр і назва)	Рік підготовки:	
		6-й	-й
		Семестр	
		11-й	12-й
Годин для денної форми навчання: аудиторних –20 самостійної роботи здобувача вищої освіти – 25	Освітньо-кваліфікаційний рівень: другий (магістерський)	Лекції	
		- год.	- год.
		Практичні, семінарські	
		20 год.	год.
		Самостійна робота	
		25 год.	год.
		Індивідуальні завдання: год.	
Вид контролю: диф. залік			

2.1 Опис дисципліни

2.1.1. Практичні заняття

№ з/п	Назва теми	Кількість годин	Методи навчання	Форми контролю
1	Системи охорони здоров'я. Реформування охорони здоров'я в Україні.	2	Презентація, бесіда, розповідь-пояснення, ділова гра, моделювання процесів, кейс-метод	ПК: Усне, письмове опитування, тестовий контроль, індивідуальні завдання Підсумковий контроль: залік, диференційний залік
2	Організація надання первинної медичної допомоги населенню.	2	Презентація, бесіда, розповідь-пояснення, ділова гра, моделювання процесів, кейс-метод	ПК: Усне, письмове опитування, тестовий контроль, індивідуальні

				завдання Підсумковий контроль:залік, диференційний залік
3	Організація позалікарняної (спеціалізованої та вузькоспеціалізованої) медичної допомоги населенню.	2	Презентація, бесіда, розповідь-пояснення, ділова гра, моделювання процесів, кейс-метод	ПК: Усне, письмове опитування, тестовий контроль, індивідуальні завдання Підсумковий контроль:залік, диференційний залік
4	Організація стаціонарної медичної допомоги населенню.	2	Презентація, бесіда, розповідь-пояснення, ділова гра, моделювання процесів, кейс-метод	ПК: Усне, письмове опитування, тестовий контроль, індивідуальні завдання Підсумковий контроль:залік, диференційний залік
5	Організація та зміст роботи закладів системи охорони материнства та дитинства.	2	Презентація, бесіда, розповідь-пояснення, ділова гра, моделювання процесів, кейс-метод	ПК: Усне, письмове опитування, тестовий контроль, індивідуальні завдання Підсумковий контроль:залік, диференційний залік
6	Аналіз діяльності служби екстреної (швидкої) медичної допомоги.	2	Презентація, бесіда, розповідь-пояснення, ділова гра, моделювання процесів, кейс-метод	ПК: Усне, письмове опитування, тестовий контроль, індивідуальні завдання Підсумковий контроль:залік, диференційний залік
7	Методика проведення експертних оцінок якості медичної допомоги населенню.	2	Презентація, бесіда, розповідь-пояснення, ділова гра, моделювання процесів, кейс-метод	ПК: Усне, письмове опитування,

			гра, моделювання процесів, кейс-метод	тестовий контроль, індивідуальні завдання Підсумковий контроль: залік, диференційний залік
8	Організація медичної експертизи втрати працездатності.	2	Презентація, бесіда, розповідь-пояснення, ділова гра, моделювання процесів, кейс-метод	ПК: Усне, письмове опитування, тестовий контроль, індивідуальні завдання Підсумковий контроль: залік, диференційний залік
9	Управління охороною здоров'я. Методика прийняття управлінських рішень. Управління персоналом.	2	Презентація, бесіда, розповідь-пояснення, ділова гра, моделювання процесів, кейс-метод	ПК: Усне, письмове опитування, тестовий контроль, індивідуальні завдання Підсумковий контроль: залік, диференційний залік
10	Підсумковий модульний контроль.	2		ПК: Усне, письмове опитування, тестовий контроль, індивідуальні завдання Підсумковий контроль: залік, диференційний залік
Всього годин		20		

2.1.2. Самостійна робота

№ з/п	Назва теми	Кількість годин	Методи навчання	Форми контролю
1	Медико-соціальне забезпечення населення літнього віку.	1	Презентація	Поточний контроль: Усне, письмове

				опитування, тестовий контроль. Підсумковий контроль:залік, диференційний залік
2	Паліативна та хоспісна допомога.	1	Презентація	Поточний контроль: Усне, письмове опитування, тестовий контроль. Підсумковий контроль:залік, диференційний залік
3	Охорона психічного здоров'я.	1	Презентація	Поточний контроль: Усне, письмове опитування, тестовий контроль. Підсумковий контроль:залік, диференційний залік
4	Аналіз чинників впливу на діяльність закладів охорони здоров'я.	1	Презентація	Поточний контроль: Усне, письмове опитування, тестовий контроль. Підсумковий контроль:залік, диференційний залік
5	Правові засади охорони здоров'я. Медичне страхування.	1	Презентація	Поточний контроль: Усне, письмове опитування,

				тестовий контроль. Підсумковий контроль:залік, диференційний залік
6	Електронне здоров'я.	1	Презентація	Поточний контроль: Усне, письмове опитування, тестовий контроль. Підсумковий контроль:залік, диференційний залік
7	Підготовка до практичних занять – теоретична підготовка та опрацювання практичних навичок.	12	Презентація	Поточний контроль: Усне, письмове опитування, тестовий контроль. Підсумковий контроль:залік, диференційний залік
	Виконання СРС за обраною темою.	3	Презентація	Поточний контроль: Усне, письмове опитування, тестовий контроль. Підсумковий контроль:залік, диференційний залік
	Підготовка до підсумкового модульного контролю.	4		Поточний контроль: Усне, письмове опитування, тестовий

			контроль. Підсумковий контроль:залік, диференційний залік
	Всього годин	25	

3. КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ

3.1. Оцінювання успішності навчання здобувачів освіти здійснюється на підставі чинної Інструкції з оцінювання навчальної діяльності здобувачів освіти ХНМУ №181 від 21.08.2021.

Поточна навчальна діяльність здобувачів вищої освіти контролюється викладачем академічної групи, після засвоєння здобувачами вищої освіти кожної теми дисципліни та виставляються оцінки з використанням 4-бальної (національної) системи. За підсумками семестру середню оцінку (з точністю до сотих) за ЗНД викладач автоматично одержує за допомогою електронного журналу системи АСУ.

Перерахунок середньої оцінки за поточну діяльність проводиться відповідно до «Інструкції з оцінювання навчальної діяльності здобувачів вищої освіти в Харківському національному медичному університеті», затвердженій наказом ХНМУ № 181 від 21.08.2021.

Підсумковий бал за ЗНД у семестрі визначається як середнє арифметичне національних оцінок за кожне заняття та ПЗ, округлене до 2-х знаків після коми. Відповідно до вказаної Інструкції, перерахунок середньої оцінки за загальну навчальну діяльність (ЗНД) у багатобальну шкалу, для дисциплін, що завершуються диференційованим заліком проводиться відповідно до таблиці 1.

Перерахунок середньої оцінки за поточну діяльність у багатобальну шкалу (для дисциплін, що завершуються ДЗ)

4-бальна шкала	120-бальна шкала	4-бальна шкала	120-бальна шкала
5	120	3.91-3,94	94
4.95-4,99	119	3.87-3,9	93
4.91-4,94	118	3.83- 3,86	92
4.87-4,9	117	3.79- 3,82	91
4.83-4,86	116	3.74-3,78	90
4.79-4,82	115	3.7- 3,73	89
4.75-4,78	114	3.66- 3,69	88
4.7-4,74	113	3.62- 3,65	87
4.66-4,69	112	3.58-3,61	86
4.62-4,65	111	3.54- 3,57	85
4.58-4,61	110	3.49- 3,53	84
4.54-4,57	109	3.45-3,48	83
4.5-4,53	108	3.41-3,44	82
4.45-4,49	107	3.37-3,4	81

4-бальна шкала	120-бальна шкала	4-бальна шкала	120-бальна шкала
4.41-4,44	106	3.33- 3,36	80
4.37-4,4	105	3.29-3,32	79
4.33-4,36	104	3.25-3,28	78
4.29-4,32	103	3.21-3,24	77
4.25- 4,28	102	3.18-3,2	76
4.2- 4,24	101	3.15- 3,17	75
4.16- 4,19	100	3.13- 3,14	74
4.12- 4,15	99	3.1- 3,12	73
4.08- 4,11	98	3.07- 3,09	72
4.04- 4,07	97	3.04-3,06	71
3.99-4,03	96	3.0-3,03	70
3.95- 3,98	95	Менше 3	Недостатньо

Проведення та оцінювання диференційованого заліку

Диференційований залік - це процес, протягом якого перевіряються отримані за курс (семестр):

- рівень теоретичних знань;
- розвиток творчого мислення;
- навички самостійної роботи;
- компетенції - вміння синтезувати отримані знання і застосовувати їх у вирішенні практичних завдань.

Крім того, диференційований залік передбачає наступні контрольні елементи:

Вирішення пакету тестових завдань, що охоплює програму з дисципліни, включає тестові завдання з бази тестових завдань «Крок» за попередні 5 років. Критерій оцінювання – **90%** вірно вирішених завдань. Тестові завдання, що виносяться на семестровий контроль (СК) повинні бути розглянуті в повному обсязі на практичних заняттях з роз'ясненням їх навчальної сутності;

Завдання щодо оцінювання теоретичних знань за всіма темами дисципліни за таблицями: 2 та 3 «Критерії бального оцінювання теоретичних знань» та «Оцінювання теоретичних знань та практичних навичок, якщо вони представлені в одному білеті».

Диференційований залік проводиться викладачем групи на останньому практичному занятті

З урахуванням особливостей дисципліни диференційований залік проводиться у формі оцінювання засвоєння практичних навичок та теоретичних знань у день диференційованого заліку.

Таблиця 2

Критерії оцінювання результатів навчальної діяльності здобувачів освіти з дисциплін

Оцінка	Критерії оцінювання
--------	---------------------

«Відмінно»	Студент виявляє особливі творчі здібності, вміє самостійно здобувати знання, без допомоги викладача знаходить та опрацьовує необхідну інформацію, вміє використовувати набуті знання і вміння для прийняття рішень у нестандартних ситуаціях, переконливо аргументує відповіді, самостійно розкриває власні обдарування і нахили
«Дуже добре»	Студент вільно володіє вивченим обсягом матеріалу, застосовує його на практиці, вільно розв'язує вправи і задачі у стандартних ситуаціях, самостійно виправляє допущені помилки, кількість яких незначна
«Добре»	Студент вміє зіставляти, узагальнювати, систематизувати інформацію під керівництвом викладача; в цілому самостійно застосовувати її на практиці; контролювати власну діяльність; виправляти помилки, серед яких є суттєві, добирати аргументи для підтвердження думок
«Задовільно»	Студент відтворює значну частину теоретичного матеріалу, виявляє знання і розуміння основних положень; з допомогою викладача може аналізувати навчальний матеріал, виправляти помилки, серед яких є значна кількість суттєвих
«Достатньо»	Студент володіє навчальним матеріалом на рівні, вищому за початковий, значну частину його відтворює на репродуктивному рівні
«Незадовільно» з можливістю повторного складання семестрового контролю	Студент володіє матеріалом на рівні окремих фрагментів, що становлять незначну частину навчального матеріалу
«Незадовільно» з обов'язковим повторним вивченням залікового кредиту	Студент володіє матеріалом на рівні елементарного розпізнання і відтворення окремих фактів, елементів, об'єктів

Таблиця 3

Оцінювання теоретичних знань та практичних навичок, якщо вони представлені в одному білеті

Кількість питань	«5»	«4»	«3»	Усна відповідь за білетами, які включають теоретичну частину дисципліни	За кожну відповідь студент одержує від 10 до 16 балів, що відповідає: «5» - 20 балів; «4» - 18 19балів; «3» - 12-17 балів.
1	20	18	12		
2	20	18	12		
3	20	18	12		
4	20	18	12		
	80	65	50		

Оцінка з дисципліни.

Оцінка з дисципліни визначається як середнє арифметичне балів ЗНД, які переводяться у 120-бальну шкалу ЕСТС (табл.1) з додаванням балів, одержаних безпосередньо на диференційованому заліку.

Максимальна кількість балів, яку здобувач вищої освіти т може набрати за вивчення дисципліни – 200 балів, у тому числі максимальна кількість балів за поточну навчальну діяльність – 120 балів, а також максимальна кількість балів за результатами іспиту - 80 балів. Мінімальна кількість балів становить 120, у тому числі мінімальна поточна навчальна діяльність – 70 та за результатами іспиту – 50 балів.

Технологія оцінювання дисципліни.

Оцінювання результатів вивчення дисциплін проводиться безпосередньо під час диференційованого заліку. Оцінка з дисципліни визначається як сума балів за ЗНД та диференційованого заліку і становить \min – 120 до \max – 200. Відповідність оцінок за 200 бальною шкалою, чотирибальною (національною) шкалою та шкалою ЕСТС наведена у таблиці 4.

Таблиця 4

Шкала оцінювання в ХНМУ

Оцінка за 200 бальною шкалою	Оцінка за шкалою ЕСТС	Оцінка за чотирибальною (національною) шкалою
180–200	A	Відмінно
160–179	B	Добре
150–159	C	Добре
130–149	D	Задовільно
120–129	E	Задовільно
Менше 120	F, Fx	Незадовільно

Оцінка з дисципліни виставляється лише здобувачам вищої освіти, яким зараховані усі підсумкові заняття та диференційований залік.

Здобувачам вищої освіти, що не виконали вимоги навчальних програм дисциплін виставляється оцінка **F_x**, якщо вони були допущені до складання диференційованого заліку, але не склали його. Оцінка **F** виставляється здобувачам вищої освіти, які не допущені до складання диференційованого заліку.

3.2. Питання до диференційного заліку:

1. Основні принципи охорони здоров'я в Україні. Правові засади охорони здоров'я.

2. Системи охорони здоров'я: цілі, функції. Типи систем охорони здоров'я, характеристики, переваги та недоліки.
3. Реформи в системі охорони здоров'я України: реформи в наданні послуг, фінансуванні, кадровому забезпеченні та управлінні охороною здоров'я.
4. Організаційні принципи медичної допомоги. Види медичної допомоги та заклади, що її надають.
5. Визначення поняття «первинна медична допомога» (ПМД). Основні принципи ПМД на засадах сімейної медицини. Центри первинної медичної допомоги.
6. Характеристика існуючих організаційних моделей роботи сімейних лікарів. Можливі організаційні моделі сімейної медицини в Україні.
7. Завдання та зміст роботи сімейного лікаря, співпраця з різними закладами охорони здоров'я, із соціальними службами. Роль центрів первинної медичної допомоги у медичному забезпеченні населення.
8. Організація позалікарняної (спеціалізованої та вузькоспеціалізованої) медичної допомоги населенню.
9. Зміст вторинної (спеціалізованої) та третинної (вузькоспеціалізованої, високотехнологічної, висококваліфікованої) стаціонарної медичної допомоги. Заклади, що надають стаціонарну допомогу.
10. Заходи щодо раціонального використання ліжкового фонду. Роль наступності між позалікарняними та лікарняними закладами.
11. Значення стаціонарозамінної допомоги, її організаційні форми. Функції та структура денного стаціонару.
12. Облік роботи стаціонарів, методика визначення та аналіз показників їх діяльності.
13. Особливості медичного забезпечення сільського населення; чинники, що на нього впливають.
14. Госпітальний округ: принцип створення та характеристика закладів.
15. . Екстрена медична допомога: система, принципи, завдання, показники діяльності закладів. Організація екстренної медичної допомоги в сільській місцевості.
16. Центри екстреної медичної допомоги та медицини катастроф. Лікарня та станції швидкої медичної допомоги, основні завдання та функції.
17. Лікувально-профілактичні заклади з надання акушерсько-гінекологічної допомоги, особливості їх формування в умовах міської та сільської місцевостей; організація та зміст їх діяльності.
18. Експертна оцінка організаційних елементів медичного забезпечення вагітних і жінок з гінекологічними захворюваннями.
19. Перинатальний центр. Пологовий будинок. Жіноча консультація. Завдання, зміст роботи, структура, показники діяльності, особливості взаємодії між собою та закладами, що надають первинну медичну допомогу.
20. Заклади, що надають медичну допомогу дітям, їх структура та функції. Основні розділи роботи педіатра, сімейного лікаря. Організація спеціалізованої медичної допомоги дітям.

21. Організація медичної експертизи втрати працездатності. Види тимчасової непрацездатності, особливості проведення експертизи при окремих видах непрацездатності. Завдання лікуючих лікарів та ЛКК при проведенні експертизи тимчасової втрати працездатності.
22. Організація експертизи стійкої втрати працездатності. Види інвалідності. Медико-соціальні експертні комісії (МСЕК), їх види, функції.
23. Складові частини якості: структурна якість; якість технологій; якість результатів. Показники якості та ефективності медичної допомоги. Застосування клінічних протоколів та медичних стандартів.
24. Чинники, що впливають на ефективність діяльності закладів охорони здоров'я: Основні підходи до розробки заходів з покращення надання медичної допомоги.
25. Медико-соціальне забезпечення населення літнього віку. Паліативна та хоспісна допомога, принципи організації.
26. Поняття «медичне страхування». Особливості реалізації обов'язкового та добровільного медичного страхування. Проблеми впровадження страхової медицини в Україні.
27. Сутність науки управління, її предмет. Принципи управління. Складові частини процесу управління. Управлінське рішення.
28. Обізнаність щодо психічного здоров'я у суспільстві. Організація охорони психічного здоров'я на рівні первинної медичної допомоги, профілактичні та реабілітаційні заходи.
29. Електронне здоров'я. Структура, ресурси, послуги.
30. Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ). Мета та історія створення, завдання. Значення діяльності ВООЗ для країн світу та України.

3.3. Контрольні питання:

1. Основні критерії функціонування існуючих моделей систем охорони здоров'я в світі.
2. Стратегічні цілі моделей системи охорони здоров'я.
3. Ціннісні характеристики моделей системи охорони здоров'я.
4. Загальні проблеми охорони здоров'я в світі.
5. Загальні умови успішного функціонування системи охорони здоров'я.
6. Державна система охорони здоров'я. Основи функціонування, позитивні і негативні риси.
7. Страхова система охорони здоров'я. Основи функціонування, позитивні і негативні риси.
8. Приватна система охорони здоров'я. Основи функціонування, позитивні і негативні риси.
9. Багатоукладні системи охорони здоров'я в світі.
10. Формула фінансування охорони здоров'я відповідно до рекомендацій ВООЗ.
11. Дайте визначення амбулаторно-поліклінічної допомоги та її особливості надання медичної допомоги населенню.

12. Пакети медичних послуг для забезпечення позалікарняної медичної допомоги в рамках програми медичних гарантій:
13. Зміст вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги
14. Третинна (вузькоспеціалізована) медична допомога, умови її отримання.
15. Заклади, де надається амбулаторно-поліклінічна вторинна медична допомога.
16. Назвіть заклади, які надають третинну (високоспеціалізовану) лікувально-профілактичну допомогу.
17. Організація роботи кардіологічного кабінету.
18. Особливості надання амбулаторної пульмонологічної медичної допомоги населенню, пульмонологічний кабінет.
19. Організація роботи травматологічного кабінету (травматологічного пункту).
20. Онкологічний кабінет и організація його роботи.
21. Значення кабінету інфекційних захворювань в збереженні санітарно-епідемічного благополуччя населенню.
22. Функції лікаря-спеціаліста та класифікація лікарських категорій.
23. Освітнє портфоліо лікаря-спеціаліста та порядок нарахування балів безперервного професійного розвитку.
24. Особливості організації надання амбулаторної спеціалізованої та вузькоспеціалізованої допомоги в сільській місцевості.
25. Центральна районна клінічна лікарня та організації спеціалізованої (вторинної) лікувально-профілактичної роботи з населенням району.
26. Вузькоспеціалізована лікувально-профілактична допомога в обласних клінічних лікарнях, її основні задачі.
27. Особливості роботи консультативної поліклініки обласної клінічної лікарні.
28. Організаційно-методична робота ОКБ, основні її розділи. Роль головних и обласних спеціалістів в забезпеченні консультативної та стаціонарної допомоги населенню.
29. Які види медичної допомоги існують згідно Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я».
30. Дайте визначення, що таке паліативна допомога?
31. Дайте коротку характеристику історії створення закладів паліативної допомоги та хоспісів.
32. Перерахуйте де та яким чином надається паліативна допомога.
33. Назвіть та дайте характеристику усім рівням, на яких надається паліативна допомога.
34. Яким групам хворих, в першу чергу, потрібно надавати паліативну допомогу?
35. При яких ще патологічних станах необхідна паліативна медична допомога?
36. Які основні складові паліативної допомоги та на яких принципах вона ґрунтується?
37. Яка структура паліативної допомоги?
38. Дайте характеристику центрам координації надання паліативної допомоги.
39. Охарактеризуйте роботу центру медичної реабілітації та паліативної допомоги дітям.

40. Охарактеризуйте роботу відділу мобільної паліативної допомоги.
41. Охарактеризуйте роботу кабінету лікування хронічного болю та паліативної допомоги.
42. Що таке «Хоспіс», його структура та основні завдання?
43. Які види хоспісної допомоги в Україні та в світі?
44. Яку підтримку отримують пацієнти «Хоспісу»?
45. Які правила та положення моральних приписів які сформовані у вигляді заповідей менеджерами зарубіжних і вітчизняних «Хоспісів»?
46. У Працях якого лікаря Стародавнього світу зустрічаються перші описи ознак старіння і хвороб у старих людей?
47. Хто є засновником геронтології в Україні?
48. В якому році і де був заснований перший Інститут геронтології та геріатрії АМН?
49. Яку нову вікову класифікацію розробила ВООЗ?
50. Перелічіть і охарактеризуйте благополучні соціально-психологічні типи старості.
51. Які ключові чинники сприяють процесу старіння ?;
52. Які аспекти життя літніх людей вивчає наука «геронтологія» ?;
53. Дайте характеристику демографічних процесів щодо літнього населення;
54. Дайте визначення «геріатрична медична допомога»;
55. Які медичні установи беруть участь в наданні медичної допомоги хворим людям похилого віку?
56. Яку єдину трирівневу систему передбачає модель організації геріатричної служби?
57. Що закладено в основу надання медичної допомоги особам похилого та старечого віку в амбулаторно-поліклінічних закладах?
58. Як здійснюється «стаціонарний догляд» за літніми особами ?;
59. Роль «Геронтологічного центру», як спеціальної установи для старечого віку;
60. Роль «Будинку для людей похилого віку», як спеціального житла для старечого віку;
61. Перерахуйте обов'язки геріатра і професійні вимоги до нього;
62. Роль сімейних лікарів-геріатрів в організації та наданні медичної допомоги особам похилого віку населення.
63. Які етапи виділяють при наданні медичної допомоги жінкам і дітям?
64. У яких закладах надається акушерсько-гінекологічна допомога?
65. Функції клінічного перинатального центру.
66. Структура клінічного перинатального центру.
67. Основні підрозділи клінічного пологового будинку.
68. Управління клінічного пологового будинку, функціональні обов'язки управлінських посадових осіб.
69. Структура жіночої консультації.
70. Штатні нормативи лікарів для амбулаторно-поліклінічного обслуговування жінок.
71. Диспансерне спостереження за вагітними жінками. Значення школи матерів.

72. Організація лікувально-профілактичної допомоги жінкам з гінекологічними захворюваннями.
73. Структура стаціонару пологового будинку.
74. Організація роботи приймально-пропускного блоку.
75. Організація стаціонарної акушерської допомоги жінкам (Фізіологічне акушерське відділення).
76. Організація роботи обсерваційного акушерське відділення та відділення патології вагітних.
77. Організація стаціонарної допомоги новонародженим.
78. Організація стаціонарної гінекологічної допомоги жінкам.
79. Розділи закону України "Про охорону дитинства".
80. Етапи надання медичної допомоги дітям.
81. Методика комплексної оцінки стану здоров'я дітей від 3х років і підліткі
82. Комунальні неприбуткові підприємства, що надають медичну допомогу дітям в міській місцевості.
83. Заклади, що надають медичну допомогу дітям в сільській місцевості.
84. Основні принципами надання допомоги дітям.
85. Основні функції дитячої поліклініки.
86. Структура дитячої поліклініки.
87. Організація роботи регістратури та фільтру.
88. Структура дитячої лікарні.
89. Структура та функції стаціонару дитячої лікарні.
90. Функціональні обов'язки дільничного педіатра.
91. Основні функціональні обов'язки сімейного лікаря.
92. Організація роботи кабінету здорової дитини.
93. Організація роботи кабінету диспансерного спостереження за дітьми.
94. Правила прийому дітей до дошкільного навчального закладу.
95. Правила прийому дітей до шкільного навчального закладу.
96. Функціональні обов'язки кабінету профілактичних щеплень .
97. Стан дитячої імунoproфілактики в Україні.
98. Організація спеціалізованої медичної допомоги дітям.
99. Обов'язки лікаря дошкільного відділення.
100. Обов'язки медичної сестри дошкільного відділення.
101. Обов'язки шкільного лікаря.
102. Обов'язки медичної сестри шкільного відділення.
103. Типи будинків дитини.
104. Функції будинку дитини.
105. Структура будинку дитини.
106. Що таке система охорони материнства і дитинства?
107. Яке медико-соціальне значення системи охорони материнства і дитинства?
108. Які основні міжнародні нормативно-правові документи складають законодавчу базу охорони здоров'я жінок і дітей?
109. У чому сутність Загальної декларації прав людини ООН?
110. Які основні положення Декларації прав дитини і Конвенції про права дитини?

111. Яка основна мета створення Дитячого фонду ООН в 1946 році?
112. Які основні завдання Глобальної програми Здоров'я-21?
113. Що передбачає Конвенція 2000 року про охорону материнства (№ 183)?
114. Які основні документи складають законодавчу базу охорони здоров'я матері і дитини в Україні?
115. Які статті Конституції України присвячені охороні здоров'я матері і дитини?
116. Які основні розділи Закону «Про охорону дитинства», затвердженого Президентом України від 26 квітня 2001 року?
117. Який розділ Основ законодавства України про охорону здоров'я присвячений охороні здоров'я матері і дитини і які статті до нього ставляться?
118. Які національні програми щодо материнства та дитинства реалізуються в Україні?
119. Репродуктивне здоров'я, його характеристики.
120. Показники репродуктивного здоров'я.
121. Ризики і проблеми репродуктивного здоров'я.
122. Рекомендації зі збереження здоров'я жінок.
123. Детермінанти, які впливають на здоров'я жінок і дітей.
124. Які законодавчі акти забезпечують контроль і управління якістю медичної допомоги в Україні?
125. Дати визначення понять «якість» і «якість медичної допомоги».
126. Розповісти про класичному підході в забезпеченні якості медичної допомоги, запропонованому А. Донабедіаном.
127. Оціночні критерії якості медичної допомоги.
128. Стандартизація в системі забезпечення якості медичної допомоги.
129. Дати визначення понять «Клінічні рекомендації», «Стандарт медичної допомоги», «Уніфікований клінічний протокол медичної допомоги» та «Локальний протокол медичної допомоги».
130. Дати визначення процесам акредитації та ліцензування.
131. Класифікація форм контролю за якістю медичної допомоги.
132. Визначення якості медичних закладів та медичних працівників.
133. Медичні послуги в системі охорони здоров'я.
134. Визначити три підходи до контролю якості в охороні здоров'я.
135. Методика оцінки якості лікування (Г. Н. Царик, 1996 р.).
136. Розповісти ступеня контролю якості.
137. Дати визначення стандарту якості лікування.
138. Проведення оцінки діагностичних заходів і стану здоров'я пацієнта після закінчення лікування і реабілітації за допомогою шкал.
139. Оцінка якості медичної допомоги за моделлю кінцевих результатів.
140. Принципи та загальні методичні рекомендації щодо проведення експертної оцінки якості медичної допомоги.
141. Історія виникнення служби екстреної (швидкої) медичної допомоги.
142. Значення служби екстреної (швидкої) медичної допомоги, її закладів.
143. Задачі станції (відділення) екстреної (швидкої) медичної допомоги.
144. Функції станції (відділення) екстреної (швидкої) медичної допомоги.

145. Співробітництво служби екстреної (швидкої) медичної допомоги з структурами Міністерства надзвичайних ситуацій.
146. Структура станцій екстреної (швидкої) медичної допомоги.
147. Види виїзних бригад, їх склад.
148. Функції виїзних бригад.
149. Організація екстреної (швидкої) медичної допомоги в сільській місцевості.
150. Взаємодія служби екстреної (швидкої) медичної допомоги з різними медичними установами.
151. Облікові документи станцій екстреної (швидкої) медичної допомоги, визначення та аналіз показників їх діяльності.
152. Види і ступінь непрацездатності людини. Дайте визначення кожного виду непрацездатності.
153. Дайте визначення ступеня непрацездатності.
154. Розмір компенсації заробітної плати при тимчасовій втраті працездатності.
155. Завдання закладів охорони здоров'я при медико-соціальної експертизи (МСЕ) працездатності. Послідовність дій лікаря при МСЕ.
156. Хто в лікувально-профілактичних установах здійснює медико-соціальну експертизу тимчасової непрацездатності.
157. Функції лікуючого лікаря, завідувача відділенням при МСЕ.
158. Функції головного лікаря і заступника головного лікаря з експертизи тимчасової непрацездатності при проведенні МСЕ.
159. Склад і функції лікарсько-консультаційної комісії (ЛКК).
160. Облікові медичні документи, що засвідчують тимчасову непрацездатність.
161. Порядок заповнення та функції листка непрацездатності.
162. Відповідальність лікарів, облік і зберігання бланків листків непрацездатності.
163. Загальний порядок видачі листків непрацездатності.
164. Основні види непрацездатності, при яких видається листок непрацездатності, режим пацієнтів при тимчасовій непрацездатності.
165. Порядок видачі листків непрацездатності при захворюваннях.
166. Правила видачі листків непрацездатності при травмах і переході на іншу роботу.
167. Правила видачі листків непрацездатності по догляду за хворою дитиною і дорослим членом сім'ї.
168. Порядок видачі листків непрацездатності при карантині і протезуванні.
169. Порядок видачі листків непрацездатності при санаторно-курортному лікуванні.
170. Порядок видачі листків непрацездатності у зв'язку з вагітністю та пологами, у зв'язку зі штучним перериванням вагітності, в зв'язку з усиновленням (удочерінням) з пологового будинку.
171. Організація медико-соціальної експертизи стійкої втрати працездатності. Медико-соціальна експертна комісія (МСЕК).
172. Види медико-соціальних експертних комісій за територіальною ознакою.
173. Види медико-соціальних експертних комісій за профілем.
174. В яких випадках хворий буде направлений на МСЕК?

175. З якими документами хворого направляють на МСЕК?
176. Склад первинної МСЕК загального і спеціалізованого профілю.
177. Склад вищої МСЕК загального і спеціального профілю.
178. Функції МСЕК.
179. Які завдання стоять перед МСЕК?
180. Основні причини інвалідності і види.
181. Спеціальні МСЕК щодо встановлення причинного зв'язку хвороб, інвалідності і смерті з дією іонізуючого випромінювання та інших шкідливих чинників внаслідок аварії на Чорнобильській АЕС.
182. Міжнародна класифікація функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я (МКФ)
183. Групи інвалідності, що встановлюються МСЕК.
184. Причини інвалідності.
185. Види інвалідності.
186. Реабілітація інвалідів та оскарження рішення МСЕК.
187. Основні показники, що характеризують інвалідність, документація МСЕК.
188. Управління як наука і предмет викладання;
189. Основні закони і методи науки управління;
190. Наукові школи менеджменту, видатні діячі менеджменту і їх внесок у формування сучасного менеджменту;
191. Моделі менеджменту;
192. Основи системного підходу в управлінні, класифікація та властивості систем;
193. Види менеджменту (системний, ситуаційний, проектний і інші);
194. Принципи управління;
195. Функції і рівні управління;
196. Процес управління, його технологічні фази;
197. Мета управління, вимоги та її класифікація;
198. Тип, шлях і стиль управління;
199. Фактори, що визначають ефективне управління;
200. Вироблення і прийняття управлінського рішення;
201. Види управлінських рішень, вимоги;
202. Планування реалізації управлінського рішення;
203. Доорганізація і регулювання системи, контроль за виконанням прийнятих рішень;
204. Контроль за ходом виконання управлінського рішення, види контролю.
205. Що таке система «Електронне здоров'я»?
206. Перерахувати електронні реєстри закладів охорони здоров'я, лікарів.
207. Які відомості включаються до кожного з реєстрів?
208. Охарактеризувати термін «декларація про вибір лікаря, який надає ПМД».
209. Пояснити правила вибору, зміни та відмови від лікаря, який надає ПМД.
210. Правила заповнення та подання декларації.
211. Перерахувати підстави для припинення дії декларації.
212. Що таке електронний рецепт? Основні правила його виписування.

213. Пояснити значення термінів: телемедицина, телеметрія, телемедичне консультування.
214. Завдання телемедичного консультування.
215. Які правила проведення телемедичного консультування?
216. Історія виникнення первинної медико-санітарної допомоги.
217. Дайте визначення первинної медико-санітарної допомоги.
218. Назвіть основні принципи та завдання первинної медико-санітарної допомоги.
219. Назвіть основні установи, які надають населенню первинну медико-санітарну допомогу.
220. Особливості та етапи надання первинної медико-санітарної допомоги жителям села.
221. З якою метою створюються центри первинної медико-санітарної допомоги?
222. Назвіть основні завдання центру первинної медико-санітарної допомоги.
223. Що забезпечує центр первинної медико-санітарної допомоги?
224. Назвіть права та обов'язки центру первинної медико-санітарної допомоги.
225. Назвіть організаційну структуру центру первинної медико-санітарної допомоги.
226. Дайте визначення поняття «первинна медико-санітарна допомога».
227. Поясніть терміни лікар загальної практики - сімейної медицини.
228. Які характерні ознаки об'єднують сімейну медицину незалежно від базових систем охорони здоров'я?
229. Основні функції лікаря загальної практики (сімейної медицини) відповідно з Європейським союзом лікарів загальної практики (European Union of General Practitioners).
230. Хто має право працювати лікарем загальної практики (сімейним лікарем), його навантаження та функції робочого часу?
231. Права та обов'язки лікаря загальної практики (сімейної медицини).
232. У чому полягає принцип «Вільний вибір лікаря первинної ланки», його особливості?
233. У чому полягає «Територіальний принцип прикріплення пацієнтів до лікаря», його переваги?
234. Мета та завдання сімейної медицини.
235. Принципи надання медичної допомоги на засадах сімейної медицини.
236. Моделі функціонування сімейної медицини.
237. Структура амбулаторії сімейного лікаря та організація її роботи.
238. Основні положення кваліфікаційної характеристики сімейного лікаря.
239. Медичний паспорт сім'ї та його характеристика.
240. Показники діяльності сімейного лікаря (амбулаторії), облікова документація амбулаторії сімейного лікаря
241. Визначення терміну реформування охорони здоров'я.
242. Основні цілі у створенні системи охорони здоров'я.
243. Задачі, на які мають бути спрямовані реформи.
244. Напрями, за якими здійснюється реформа.

245. Характеристика кожного з напрямів (трансформація первинної ланки, оптимізація мережі закладів системи охорони здоров'я, запровадження електронної системи охорони здоров'я, міжнародні закупівлі ліків та медвиробів).
246. Характеристика наступного етапу трансформації системи охорони здоров'я.
247. Модель системи охорони здоров'я України: характеристика.
248. Основні проблеми у фінансуванні системи охорони здоров'я.
249. Стратегічні документи, що визначають шляхи реформування вітчизняної системи охорони здоров'я.
250. Принципи, на яких базується система охорони здоров'я.
251. Реформування надання послуг в національній системі охорони здоров'я.
252. Реформування фінансування в національній системі охорони здоров'я.
253. Реформування управління в національній системі охорони здоров'я.
254. Реформування підготовки кадрів в національній системі охорони здоров'я.
255. У чому полягає зміст вторинної (спеціалізованої) та третинної (вузькоспеціалізованої, висококваліфікованої) стаціонарної медичної допомоги?
256. Реформування надання лікарняної медичної допомоги.
257. Які заклади надають стаціонарну допомогу?
258. Медичні послуги, які надаються в стаціонарних умовах
259. Госпітальний округ: принцип створення та характеристика закладів. Функції закладів охорони здоров'я у складі госпітального округу
260. Як визначаються опорні заклади охорони здоров'я
261. Структура та функції лікарень.
262. Особливості надання стаціонарної допомоги сільському населенню;
263. «Клініка, дружня до молоді» та «Лікарня, доброзичлива до дитини» – лікарні нового типу з особливим статусом.
264. Клініки науково-дослідних інститутів, їх роль у наданні третинної допомоги.
265. Нові організаційні форми медичного забезпечення окремих груп населення – ВІЛ-інфікованих, хворих на туберкульоз, людей похилого, старечого віку тощо.
266. Поясніть поняття «Страхова медицина»?
267. Поясніть поняття «Медичне страхування»?
268. Мета медичного страхування?
269. Завдання медичного страхування?
270. Головні риси страхової медицини світу?
271. Принципи медичного страхування?
272. Назвіть види медичного страхування?
273. Особливості обов'язкового та добровільного медичного страхування?
274. Історія виникнення страхової медицини в Україні?
275. Основні аспекти сучасної страхової медицини?
276. Що значить поняття «Страховик»?
277. Що значить поняття «Страхувальник»?

278. Що значить поняття «Застрахований»?
279. Поняття «Страховий ризик» та його види?
280. Які основні ризики для страховика?
281. Що таке страховий поліс та його функції?
282. Що таке тарифна ставка та як вона визначається?

3.4. Індивідуальні завдання:

До кожної теми практичного заняття та для теми самостійної роботи передбачено виконання індивідуальної ситуаційної задачі.

1. Спеціалізовані диспансери в Україні: діяльність та перспективи розвитку.
2. Перинатальні центри – нова форма охорони здоров'я матері та дитини. Причини та наслідки впровадження.
3. Проблема безпліддя в Україні. Центри репродуктивного здоров'я. Проблема екстракорпорального запліднення.
4. Будинки дитини як заклади медико-соціального захисту: проблеми та перспективи розвитку.
5. Спеціалізовані заклади для осіб похилого віку (геріатрична служба): сьогодення та перспективи розвитку.
6. Розвиток паліативної допомоги в Україні. Хоспіси: проблеми та перспективи розвитку.
7. Розвиток страхової медицини в Україні. Історія та сучасність.
8. Санаторно-курортна служба в Україні: мережа закладів, їх діяльність та перспективи розвитку.
9. Фінансування системи охорони здоров'я в Україні та за кордоном: проблеми, реформування.
10. Медична освіта в Україні. Система підвищення кваліфікації лікарів: заклади, атестація, категорії.
11. Кадрове забезпечення системи охорони здоров'я в Україні.
12. Фармацевтична галузь в Україні: мережа закладів, діяльність та перспективи розвитку.
13. Електронне здоров'я. Структура, ресурси, послуги.
14. Медична наука в Україні: мережа науково-дослідних закладів, наукові ступені в медицині, Національна академія медичних наук України.
15. Критерії медичної та соціальної ефективності діяльності медичних закладів в різних країнах світу (на прикладі окремої країни)

3.6. Правила оскарження оцінки

В Положенні про апеляцію результатів підсумкового контролю здобувачів освіти Харківського національного медичного університету (далі – Положення) термін апеляція вживається в значенні:

Апеляція – оскарження здобувачами освіти результатів підсумкового контролю.

Апеляція результатів підсумкового контролю знань здобувачів освіти є складовою організаційного забезпечення освітнього процесу.

Розгляд апеляції проводиться з метою вивчення об'єктивності виставленої оцінки. Головне завдання апеляційної процедури – подолання елементів суб'єктивізму при оцінюванні знань здобувачів освіти, уникнення непорозумінь та спірних ситуацій, створення сприйнятливих умов для розвитку та реального забезпечення законних прав і інтересів осіб, які навчаються.

Положення регламентує порядок створення апеляційної комісії, визначає принципи її роботи, процедуру апеляції.

Апеляційна комісія працює на засадах демократичності, створення найсприятливіших умов для розвитку та реального забезпечення прозорості, об'єктивності та відкритості відповідно до законодавства України.

Здобувачі вищої освіти мають право подавати апеляцію на отриману підсумкову оцінку, що виставлена з дисципліни.

Незадовільні оцінки, отримані здобувачем освіти уразі відсутності на підсумковому контролі без поважної причини (відповідно до встановленого в університеті порядку), оскарженню не підлягають.

Спірні питання стосовно оцінок, отриманих при складанні атестації, розглядаються екзаменаційною комісією.

4. Порядок створення та склад апеляційної комісії

Апеляційна комісія створюється для вирішення спірних питань, які виникли під час здійснення підсумкового контролю, і розгляду апеляції здобувачів освіти ХНМУ.

Апеляційна комісія створюється за наказом ректора ХНМУ, у разі надходження письмової заяви від здобувача освіти щодо оскарження результатів підсумкового контролю.

За дорученням ректора керівник відповідного деканату, інституту, завідувач аспірантури, докторантури і клінічної ординатури готує проект наказу про створення апеляційної комісії, в проекті визначається голова комісії, заступник голови комісії, члени комісії, секретар комісії.

До складу апеляційної комісії входить проректор з наукової або науково-педагогічної роботи, директор навчально-наукового інституту якості освіти, начальник навчально-методичного відділу, керівник відповідного деканату, інституту, завідувач аспірантури, докторантури і клінічної ординатури, гарант освітньої програми, науково-педагогічні працівники, які задіяні в реалізації відповідної освітньої програми (в т.ч. ті що викладають дисципліну оцінка з якої є спірною, але не проводили підсумковий контроль у даного здобувача), представники студентського самоврядування. Склад апеляційної комісії не менше 5 осіб.

Голова апеляційної комісії несе персональну відповідальність за організацію роботи апеляційної комісії, своєчасний та об'єктивний розгляд апеляційних заяв здобувачів освіти щодо результатів підсумкового контролю, ведення справи, дотримання встановленого порядку документообігу.

Засідання апеляційної комісії вважається правомочним, якщо на ньому присутні не менше двох третин її складу.

Кожне засідання апеляційної комісії протоколюється. Протокол засідання скріплюється підписами голови і членів апеляційної комісії, які були присутні на цьому засіданні. Відповідальність за ведення протоколу засідання апеляційної комісії покладається на секретаря комісії (Зразок Протоколу засідання апеляційної комісії наведено у додатку 1 до цього Положення)

Робота науково-педагогічних працівників в апеляційної комісії виконується в рамках організаційної роботи та включається до відповідного розділу індивідуального плану.

Порядок подання заяви про апеляцію

До початку проведення підсумкового контролю керівник відповідного деканату, інституту, завідувач аспірантури, докторантури і клінічної ординатури доводить до відома здобувачів освіти зміст цього Положення.

Подання заяви про апеляцію (далі – заява) здійснюється здобувачем освіти особисто у письмовій формі не пізніше наступного дня після оголошення результатів складання підсумкового контролю. (Зразок заяви про апеляцію наведено у додатку 2 до цього Положення).

Здобувач освіти подає заяву до відповідного деканату, інституту, відділу аспірантури, докторантури і клінічної ординатури на якому він навчається. Керівник даного підрозділу реєструє заяву у навчально-методичному відділі та надає здобувачу освіти дату і місце засідання апеляційної комісії.

Якщо здобувач освіти, який оскаржує результати підсумкового контролю, бажає додати до заяви додаткові документи, то він повинен це зробити під час подання заяви (письмової роботи додатково не надаються).

Заява повинна бути розглянута на засіданні апеляційної комісії не пізніше двох наступних робочих днів після її подання.

Заява, подана не в установлені терміни, розгляду не підлягає.

Заява реєструється в Журналі реєстрації заяв, який зберігається у навчально-методичному відділі.

Копія зареєстрованої заяви та витяги з наказу про створення апеляційної комісії і протоколу її засідання додаються до особової справи здобувача освіти.

Порядок розгляду заяви

Заяви розглядаються під час засідання апеляційної комісії. На одному засіданні апеляційної комісії може розглядатись декілька заяв.

Здобувач освіти, який подав заяву, має право бути присутнім на усіх засіданнях апеляційної комісії при розгляді його заяви. У випадку його відсутності секретарем комісії у протоколі засідання повинен бути зроблений відповідний запис.

Для розгляду заяви, керівником відповідного деканату, інституту, завідувачем аспірантури, докторантури і клінічної ординатури до апеляційної комісії подаються оригінали письмових робіт здобувача освіти з підсумкового контролю, роздрукований варіант комп'ютерного тестування, журнали обліку роботи академічною групою тощо.

При розгляді заяви щодо підсумкового контролю, який проводився у письмовій формі, повторне чи додаткове опитування здобувача освіти апеляційною комісією заборонено. Апеляційна комісія розглядає та аналізує письмову роботу керуючись критеріями оцінювання відповідної дисципліни.

При розгляді заяви щодо підсумкового контролю, який проводився в усній формі здобувачу освіти, за рішенням апеляційною комісії, може бути надана можливість повторно скласти підсумковий контроль під час засідання апеляційної комісії за новим білетом, з комплекту білетів з дисципліни. Для об'єктивності та прозорості білет, за яким здобувач освіти вперше складав підсумковий контроль, вилучається з комплекту.

Рішення апеляційної комісії приймаються більшістю голосів від загального складу комісії. У разі рівної кількості голосів «за» та «проти» приймається рішення, яке підтримав голова комісії.

Результатом розгляду заяви є прийняття апеляційною комісією одного з двох рішень:

- попереднє оцінювання знань здобувача освіти на підсумковому контролі відповідає рівню якості його знань з даної навчальної дисципліни і не змінюється;

- попереднє оцінювання знань здобувача освіти на підсумковому контролі не відповідає рівню якості його знань з даної навчальної дисципліни і заслуговує іншої оцінки (вказується нова оцінка відповідно до діючої в ХНМУ шкали оцінювання результатів підсумкового контролю), але не нижчої за отриману на підсумковому контролі, за яким подана заява.

Якщо в результаті розгляду заяви апеляційна комісія приймає рішення про зміну попередніх результатів підсумкового контролю, нова оцінка знань здобувача освіти виставляється відповідно до шкали оцінювання результатів підсумкового контролю ХНМУ спочатку в протоколі засідання апеляційної комісії, а потім змінюється коректурним способом - в письмовій роботі, у відомості успішності та заліковій книжці (індивідуальному навчальному плані) здобувача освіти).

4. ПОЛІТИКА ДИСЦИПЛІНИ.

Політика дисципліни полягає у дотриманні Етичного Кодексу, укладеного університетською спільнотою, в якому визначено основні моральні принципи (Кодекс корпоративної етики ХНМУ представлений на сайті <http://knmu.edu.ua>)

Відповідно до діючої «Інструкції з оцінювання навчальної діяльності при Європейській кредитно-трансферній системі організації навчального процесу» здобувачі вищої освіти мають отримати оцінку за кожною темою дисципліни. Якщо здобувач пропустив навчальне заняття він має його відпрацювати відповідно до «Положення про порядок відпрацювання здобувачами вищої освіти Харківського національного медичного університету навчальних занять». Відпрацювання проводяться щоденно черговому викладачу кафедри.

У разі, якщо здобувач не здав вчасно індивідуальне завдання з поважної причини, необхідно повідомити викладача про таку ситуацію та встановити

новий строк здачі. Якщо здобувач не встигає з виконанням індивідуального завдання він може попросити у викладача відкладення терміну з обґрунтуванням причини невчасного виконання (викладач вирішує в кожній конкретній ситуації чи є сенс продовження строку виконання і на який термін).

У разі невиконання завдань під час навчальних занять, чи невиконання частини такого заняття викладач виставляє незадовільну оцінку, яку здобувач має перескласти викладачеві у вільний час викладача і здобувача, який слід попередньо призначити.

Під час лекційного заняття здобувачам вищої освіти рекомендовано вести конспект заняття та зберігати достатній рівень тиші.

Під час практичних занять очікується достатній рівень підготовленості здобувачів до них та активна участь в роботі і виконанні поставлених викладачем завдань. Зокрема, очікується активна участь під час обговорення в аудиторії, здобувачі мають бути готовими детально розбиратися в матеріалі, ставити запитання, висловлювати свою точку зору, дискутувати. Під час занять важливі:

- повага до колег, ввічливість та вихованість,
- толерантність до інших та їхнього досвіду,
- сприйнятливості та неупередженість,
- здатність не погоджуватися з думкою, але шанувати особистість опонента /-ки),
- ретельна аргументація своєї думки та сміливість змінювати свою позицію під впливом доказів,
- я-висловлювання, коли людина уникає непотрібних узагальнювань, описує свої почуття і формулює свої побажання з опорою на власні думки і емоції,
- обов'язкове знайомство з першоджерелами, підготовленість до заняття.

Вітається творчий підхід у різних його проявах. Від здобувачів вищої освіти очікується зацікавленість участю у різноманітних науково-комунікативних заходах з предметного профілю.

Успішне проходження курсу вимагає дотримання академічної доброчесності, знання та вміння використовувати при підготовці до занять та виконанні завдань Положення про порядок перевірки у Харківському національному університеті текстових документів – дисертаційних робіт, звітів за науково-дослідними роботами, наукових публікацій, матеріалів наукових форумів, навчальної літератури, навчально-методичних видань та засобів навчання на наявність текстових запозичень.

5. АКАДЕМІЧНА ДОБРОЧЕСНІСТЬ.

1. Загальні положення

Кодекс академічної доброчесності Харківського національного медичного університету (далі – Університет) розроблено з метою підтримки ідеї доброчесності та гідних взаємин між учасниками академічного процесу; пропагування важливості академічної доброчесності; вирішених питань щодо підняття якості вищої освіти; сприяння розвитку позитивної репутації;

підвищення рейтингу викладачів та конкурентоспроможності випускників університету; розвитку навичок добросовісної та коректної роботи із джерелами інформації; дотримання вимог наукової етики та поваги до інтелектуальної власності інших осіб; активізації самостійності та індивідуальності при створенні власних творів, а також підвищення відповідальності за порушення загальноприйнятих правил цитування.

Основними завданнями впровадження політики академічної доброчесності в Університеті є: попередження та усунення випадків академічного шахрайства серед студентів та викладачів Університету, виховання негативного відношення до плагіату, проведення постійної цілеспрямованої роботи щодо розвитку у здобувачів освіти академічної доброчесності.

Даним Кодексом встановлено принципи академічної доброчесності в освітньому процесі, права та обов'язки учасників академічного процесу, види порушень академічної доброчесності та порядок їх усунення.

Викладачі, дослідники і студенти, які виявляють прагнення до академічної доброчесності повинні стати зразком для наслідування й підвищувати стандарт освітньої та наукової діяльності в цілому. Порушення правил академічної доброчесності не повинні негативно впливати на репутацію Університету й зменшувати цінність освітніх та наукових ступенів, що здобуваються в університеті.

Кодекс розроблено на підставі вимог чинного законодавства: на основі Конституції України, Законів України «Про освіту», «Про вищу освіту», «Про наукову і науково-технічну діяльність», «Про авторське право та суміжні права», «Про запобігання корупції». При формуванні документу було використано нормативно-правову базу Кабінету Міністрів України, інформацію з міжнародних публікацій Ради Європи; враховано рекомендації Міністерства освіти і науки України щодо впровадження етичних кодексів в українських ЗВО.

Метою даного Кодексу, в рамках навчального (освітнього) процесу та наукової діяльності, є популяризація принципів академічної доброчесності серед співробітників та здобувачів вищої освіти.

Основними принципами академічної доброчесності в освітньому процесі є:

Законність. У своїй діяльності дотримуватися Конституції України, законів та підзаконних актів.

Науковість. Об'єктивно висвітлювати наукові факти, поняття, наукові досягнення, ознайомлювати з науковими методами.

Чесність та порядність. Не допускати використання неправдивих тверджень.

Взаємна довіра. Вільний обмін ідеями та інформацією.

Ввічливість та толерантність. З повагою та доброзичливістю ставитися до інших, їхніх думок, поглядів, переконань.

Справедливість та об'єктивність. Неупереджене ставлення один до одного, об'єктивна оцінка результатів навчальної, дослідницької та трудової

діяльності, неупереджено розглядати дискусійні питання, без особистих уподобань або вигоди.

Компетентність й професіоналізм. Передбачає наявність аналітичних здібностей, моральних якостей, внутрішньої культури, емоційного інтелекту, знання ділового етикету, високу організацію праці.

Добросовісність та відповідальність. Брати відповідальність за результати своєї діяльності, виконувати взяті на себе зобов'язання.

Партнерство та взаємодопомога. Сприйняття всіх учасників освітнього процесу як рівноправних сторін.

Безпека та добробут. Діяльність учасників освітнього процесу не повинна приводити до виникнення загроз їхньому життю, здоров'ю та майну Університету.

Соціальна справедливість та рівність. Рівний доступ до освіти незалежно від раси, статі, гендерної ідентичності, сексуальної орієнтації, політичних, релігійних переконань, етнічного, соціального походження, стану здоров'я.

Демократичне управління. Управління системою вищої освіти та Університетом повинні здійснюватися із залученням усіх відповідних учасників освітнього процесу при етичному виконанні керівництвом університету своїх повноважень на всіх ланках.

Якісна освіта. Самовдосконалення та вдосконалення системи освіти. Усі учасники академічного процесу підтримують ідею найвищої можливої якості освіти, докладаючи максимум зусиль до постійного вдосконалення освітньої системи, у тому числі через власний професійний розвиток.

2. Основні поняття та їх визначення

Автор – фізична особа, результатом творчої праці якої є представлений твір (ст.1 ЗУ «Про авторське право і суміжні права» від 23.12.1993 № 3792 – XII).

Здобувачі вищої освіти – особи, які навчаються в університеті на певному рівні вищої освіти з метою здобуття відповідного ступеня і кваліфікації (ст.1 ЗУ «Про вищу освіту» від 01.07.2014 № 1556 – VII).

Твір – результат наукової чи навчально-методичної діяльності автора (співавторів) поданий в Університет на паперових носіях або в електронному вигляді, оприлюднений у мережі Інтернет чи на офіційному сайті університету у формі монографії, підручника, навчального посібника, статті, тез, препринта, автореферату і рукопису дисертації (дисертаційної роботи), дипломної роботи, курсової роботи чи проекту, реферату, есе, контрольної роботи, тощо.

Оприлюднення твору – здійснена за згодою автора чи іншого суб'єкта авторського права і (або) суміжних прав дія, що вперше робить твір доступним для публіки шляхом опублікування, публічного виконання, публічного показу, публічної демонстрації, публічного сповіщення тощо (ст.1 ЗУ «Про авторське право і суміжні права» від 23.12.1993 № 3792 – XII).

Плагіат – оприлюднення (опублікування), повністю або частково, чужого твору під іменем особи, яка не є автором цього твору (ст.50 ЗУ «Про авторське право і суміжні права» від 23.12.1993 № 3792 – XII).

Плагіат академічний – навмисне відтворення частково або повністю) наукових результатів, отриманих іншими особами, як результатів власного дослідження, або відтворення під своїм іменем оприлюднених творів чи інших результатів інтелектуальної праці створених іншими особами без відповідного посилання. (ст.69 ЗУ “Про вищу освіту” від 01.07.2014 № 1556 – VII).

Цитата – порівняно короткий уривок з літературного, наукового чи будь-якого іншого опублікованого твору, який використовується, з обов’язковим посиланням на його автора і джерела цитування, іншою особою у своєму творі з метою зробити зрозумілішими свої твердження або для посилання на погляди іншого автора в автентичному формулюванні. (ст.1 ЗУ «Про авторське право і суміжні права» від 23.12.1993 № 3792 – XII).

Показник оригінальності твору – коефіцієнт подібності, виражений у відсотках, який відображає рівень запозичень у документі та визначає співвідношення кількості виділених слів до загальної кількості слів у документі.

3. Політика академічної доброчесності

Академічна доброчесність – це сукупність етичних принципів та визначених законом правил, якими мають керуватися учасники освітнього процесу під час навчання, викладання та провадження наукової (творчої) діяльності з метою забезпечення довіри до результатів навчання та/або наукових (творчих) досягнень.

Дотримання академічної доброчесності педагогічними, науково-педагогічними та науковими працівниками передбачає:

об’єктивне та неупереджене оцінювання знань та вмінь студентів (здобувачів вищої освіти);

дотримання правил посилання на джерела інформації у разі запозичень ідей, тверджень, написання методичних матеріалів, наукових робіт тощо;

здійснення контролю за дотриманням академічної доброчесності здобувачами вищої освіти;

дотримання норм законодавства про авторське право і суміжні права;

інформування здобувачів вищої освіти об основних критеріях виявлення плагіату та відповідальності за його використання;

проведення заходів серед студентів із запобігання випадків плагіату.

надання достовірної інформації про методики і результати досліджень, джерела використаної інформації та власну педагогічну (науково-педагогічну, творчу) діяльність;

Академічна доброчесність здобувачів вищої освіти передбачає:

використання у навчальній або дослідницькій діяльності лише перевірених та достовірних джерел інформації та правильно посилатися на них;

дотримання правил посилання на джерела інформації у разі запозичень ідей, тверджень, написання методичних матеріалів, наукових робіт тощо.

самостійне виконання навчальних завдань, завдань поточного та підсумкового контролю результатів навчання (для осіб з особливими освітніми

потребами ця вимога застосовується з урахуванням їхніх індивідуальних потреб і можливостей);

дотримання норм законодавства про авторське право і суміжні права;

надання достовірної інформації про результати власної навчальної (наукової, творчої) діяльності, використанні методики досліджень і джерела інформації.

Порушенням академічної доброчесності вважається:

- *академічний плагіат* – оприлюднення (частково або повністю) наукових (творчих) результатів, отриманих іншими особами, як результатів власного дослідження (творчості) та/або відтворення опублікованих текстів (оприлюднених творів мистецтва) інших авторів без зазначення авторства;

- *самоплагіат* – оприлюднення (частково або повністю) власних раніше опублікованих наукових результатів як нових наукових результатів;

- *фабрикація* – вигадкування даних чи фактів, що використовуються в освітньому процесі або наукових дослідженнях;

- *фальсифікація* – свідомо зміна чи модифікація вже наявних даних, що стосуються освітнього процесу чи наукових досліджень;

- *списування* – виконання письмових робіт із залученням зовнішніх джерел інформації, крім дозволених для використання, зокрема під час оцінювання результатів навчання;

- *обман* – надання завідомо неправдивої інформації щодо власної освітньої (наукової, творчої) діяльності чи організації освітнього процесу;;

- *хабарництво* – надання (отримання) учасником освітнього процесу чи пропозиція щодо надання (отримання) коштів, майна, послуг, пільг чи будь-яких інших благ матеріального або нематеріального характеру з метою отримання неправомірної переваги в освітньому процесі, отримання плати за поселення до гуртожитків, дозволу на використання матеріально-технічної бази Університету (якщо це не передбачає перелік платних послуг);

- *необ'єктивне оцінювання* – свідоме завищення або заниження оцінки результатів навчання здобувачів освіти.

- *залучення підставних осіб* до списку авторів наукової (творчої) або навчальної роботи, участь таких осіб у поточній чи підсумковій оцінці знань;

- *примусові благодійні внески та примусова праця* – примус учасників академічного процесу сплачувати гроші або виконувати певну працю під загрозою зумисно завдати шкоди інтересам та правам здобувача освіти у навчанні чи інших питаннях.

- *виникнення ситуацій, які спричинили конфлікт інтересів* – реальна та потенціальна суперечність між особистими, майновими, немайновими інтересами самої особи чи близьких до неї осіб та її повноваженнями,

присутність якої може вплинути на об'єктивність прийняття рішень, а також на вчинення або не вчинення дій під час виконання наданих їй повноважень;

- *перевищення повноважень* – використання службового становища, родинних зв'язків для отримання переваг у навчальній, науковій чи адміністративній сфері.

За порушення академічної доброчесності педагогічні, науково-педагогічні та наукові працівники закладів освіти можуть бути притягнені до такої академічної відповідальності:

відмова у присудженні наукового ступеня чи присвоєнні вченого звання;
позбавлення присудженого наукового (освітньо-творчого) ступеня чи присвоєного вченого звання;

відмова в присвоєнні або позбавлення присвоєного педагогічного звання, кваліфікаційної категорії;

позбавлення права брати участь у роботі визначених законом органів чи займати визначені законом посади.

За порушення академічної доброчесності здобувачі освіти можуть бути притягнені до такої академічної відповідальності:

повторне проходження оцінювання (контрольна робота, іспит, залік тощо);

повторне проходження відповідного освітнього компонента освітньої програми;

відрахування із закладу освіти (крім осіб, які здобувають загальну середню освіту);

позбавлення академічної стипендії;

позбавлення наданих закладом освіти пільг з оплати навчання.

Види академічної відповідальності (у тому числі додаткові та/або деталізовані) учасників освітнього процесу за конкретні порушення академічної доброчесності визначаються спеціальними законами та/або внутрішніми положеннями закладу освіти, що затверджені (погоджені) Вченою радою університету та погоджені з відповідними органами самоврядування здобувачів освіти в частині їхньої відповідальності.

Порядок виявлення та встановлення фактів порушення академічної доброчесності.

Кожна особа, стосовно якої встановлено факт щодо порушення нею академічної доброчесності, має такі права:

- ознайомлюватися з усіма матеріалами перевірки щодо встановлення факту порушення академічної доброчесності, подавати до них зауваження;

- особисто або через представника надавати усні та письмові пояснення або відмовитися від надання будь-яких пояснень, брати участь у дослідженні доказів порушення академічної доброчесності;

- знати про дату, час і місце та бути присутньою під час розгляду питання про встановлення факту порушення академічної доброчесності та притягнення її до академічної відповідальності;

- оскаржити рішення про притягнення до академічної відповідальності до органу, уповноваженого розглядати апеляції, або до суду.

Форми та види академічної відповідальності закладів освіти визначаються спеціальними законами.

За дії (бездіяльність), що визнані порушенням академічної доброчесності, особа може бути притягнута до інших видів відповідальності з підстав та в порядку, визначених законом.

4. Етичні норми освітньо-наукової діяльності

Порушенням етичних норм освітньо-наукової діяльності є:

академічна фальсифікація та фабрикація, публікація вигаданих результатів досліджень;

приписування результатів колективної діяльності одній або окремим особам без узгодження з іншими учасниками авторського колективу або внесення до списку авторів наукової чи навчально-методичної праці, які не брали участь у створенні наукового продукту;

оприлюднення (частково або повністю) наукових результатів, отриманих іншими особами, як результат власного дослідження;

надання завідомо неправдивої інформації стосовно власної освітньої (наукової) діяльності чи організації освітнього процесу, у тому числі при заповненні анкети для формування рейтингу науково-педагогічних працівників;

використання запозичених текстів у письмових роботах без зазначення всіх джерел запозичень;

використання у власному творі чужих матеріалів, у тому числі з мережі Інтернет, без належних посилань;

цитування матеріалу, створеного іншою особою, як опублікованого, так і ні, без належного дотримання правил цитування;

представлення в якості власного твору (есе, курсової роботи, дипломного проекту, тез статті, лабораторної роботи тощо) матеріалу, що був отриманий з Інтернету або від третіх осіб;

посилання на джерела, які не використовувалися в роботі;

повторне використання раніше виконаної іншою особою письмової роботи;

повторна публікація своїх наукових результатів;

перекладання чужих (або своїх) текстів з однієї мови на іншу.

5. Прикінцеві положення

Члени університетської громади зобов'язані знати «Кодекс академічної доброчесності Харківського національного медичного університету».

Факт ознайомлення учасників академічного процесу з текстом Кодексу та їх зобов'язаннями щодо його дотримання реалізується шляхом включення основних положень цього документу до трудових договорів працівників Університету, а також до договорів (контрактів) між Університетом та здобувачами освіти.

Всі зміни та доповнення до даного Кодексу розглядаються та затверджуються на засіданні Вченої ради ХНМУ, після чого наказом ректора університету затверджується нова редакція «Кодексу академічної доброчесності Харківського національного медичного університету».

При затвердженні нової редакції Кодексу попередня втрачає чинність.

6. РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА.

Базова

1. Громадське здоров'я: підручник для студ. вищих мед. навч. закладів. - Вид. 3 – Вінниця: «Нова книга», 2013. – 560 с.
2. Економічний аналіз використання ресурсів в системі охорони здоров'я / В.Д.Парій, Ю.М.Сафонов, Н.М. Захарова та ін. / За загальною редакцією професора В.Д. Парія /. Навч. посібн. – Житомир: «Полісся», 2015. – 148 с.
3. Oxford Textbook of Global Public Health, 6 edition. Edited by RogesDetels, Martin Gulliford, QuarraishaAbdoolKarimand ChorhChuan Tan. – Oxford University Press, 2017. – 1728 p.
4. Medical Statistics at a Glance Text and Workbook. Aviva Petria, Caroline Sabin. – Wiley-Blackwell, 2013. – 288 p.

Допоміжна

1. Board Review in Preventive Medicine and Public Health. Gregory Schwaid. - ELSEVIER., 2017. – 450 p.
2. Donaldson`s Essential Public Health, Fourth Edition. Liam J. Donaldson, Paul Rutter – CRC Press, Taylor&Francis Group, 2017 – 374 p.
3. Jekel`s epidemiology, biostatistics, preventive medicine and public health. Fourth edition. DavidL. Katz, Joann G. Elmore, Dorothea M.G. Wild, Sean C. Lucan. – ELSEVIER., 2014. – 405 p.
4. Oxford Handbook of Public Health Practice, Fourth Edition. Charles Guest, Walter Ricciardi, Ichiro Kawachi, Iain Lang. – Oxford University Press, 2012. – 656 p.
5. Primer of Biostatistics, Seventh Edition. Stanton A. Glantz – McGraw-HillEducation, 2012. – 320 p.
6. Health economics: textbook. – Vinnytsia: Nova Knyga, 2010. – 112 p.
7. Альбом А., Норелл С. Введение в современнуюэпидемиологию. – Таллинн, 1996. – 122 с.
8. Біостатистика. – К.: Книга плюс; 2009. – 184 с.
9. Власов В.В. Введение в доказательную медицину. – М.: Медиа Сфера, 2001. – 392 с.

10. Гаркавенко С.С. Маркетинг: підруч. - К.: Лібра, 2002. – 712 с.
11. Гланц С. Медико-биологическая статистика. – М.: Практика, 1999. – 459 с.
12. Гринхальх Т. Основы доказательной медицины: пер. с англ. – М.: ГЭОТАР-МЕД, 2004. – 240 с.
13. Доклад о состоянии здравоохранения в Европе 2012. Курс на благополучие. – ВОЗ, 2013. – 190 с.
14. Доклад о состоянии здравоохранения в мире 2013 г. – ВОЗ, 2013. – 206 с. (режим доступу: www.who.int/whr/2013/report/ru).
15. Економіка охорони здоров'я: підручник. – Вінниця: Нова Книга, 2010. – 288 с.
16. Епідеміологічні методи вивчення неінфекційних захворювань / В.М. Лехан, Ю.В. Вороненко, О.П. Максименко та ін. – Д.: АРТ-ПРЕС, 2004. – 184 с.
17. Збірник тестових завдань до державних випробувань з гігієни, соціальної медицини, організації та економіки охорони здоров'я. Навч. посібник. – Вінниця: Нова книга, 2012 – 200 с.
18. Здоровье 2020 – основы европейской политики и стратегии для XXI века. – ВОЗ, 2013. – 232с.
19. Каминская Т.М. Рынок медицинских услуг: опыт теоретико-институционального анализа. – Х.: ИПП «Контраст», 2006. – 296 с.
20. Кэмпбелл Р. Макконнел, Стэнли Л. Брю. Экономикс: принципы, проблемы и политика. Пер. с англ. 11-го изд. – К., ХаГар-Демос, 1998. – 785 с.
21. Методи соціальної медицини / під ред. О.М. Очередыко, О.Г. Процек. – Вінниця: Тезис, 2007. – 410 с.
22. Мочерный С.В., Некрасова В.В. Основы организации предпринимательской деятельности: учебник для вузов. – М.: «Приор-издат», 2004. – 544 с.
23. Населення України. Демографічний щорічник. – К.: Держкомстат України. (режим доступу: www.ukrstat.gov.ua).
24. Попченко Т.П. Реформування сфери охорони здоров'я в Україні: організаційне, нормативно-правове та фінансово-економічне забезпечення. – К.: НІСД, 2012. – 96 с.
25. Посібник із соціальної медицини та організації охорони здоров'я. – К.: «Здоров'я», 2002. – 359 с.
26. Програмні тестові питання з соціальної медицини та організації охорони здоров'я. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2001. – 316 с.
27. Соціальна медицина і організація охорони здоров'я (для студентів стоматологічних факультетів вищих медичних навчальних закладів України IV рівня акредитації. – К.: Книга плюс, 2010. – 328 с.
28. Флетчер Р., Флетчер С., Вагнер Э. Клиническая эпидемиология. Основы доказательной медицины. – М.: Медиа Сфера, 1998. – 352 с.
29. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2016 рік / МОЗ України, ДУ «УІСД МОЗ України». – Київ, 2017. – 516 с.
30. Экономика здравоохранения / И.М. Шейман, С.В. Шишкин, М.Г. Колосницина. - Высшая школа Экономики, 2009. – 480 с.

31. Економика здравоохранения: учебник. – Винница: Новая Книга, 2010. – 144 с.

7. ІНФОРМАЦІЙНІ РЕСУРСИ

- Всесвітня організація охорони здоров'я www.who.int
- Европейская база даних «Здоровье для всех» www.euro.who.int/ru/home
- Кохрейнівський центр доказової медицини www.cebm.net
- Кохрейнівська бібліотека www.cochrane.org
- Національна медична бібліотека США – MEDLINE www.ncbi.nlm.nih.gov/PubMed
- Канадський центр доказів в охороні здоров'я www.cche.net
- Центр контролю та профілактики захворювань www.cdc.gov
- Центр громадського здоров'я МОЗ України www.phc.org.ua
- Українська база медико-статистичної інформації «Здоров'я для всіх»: <http://medstat.gov.ua/ukr/news.html?id=203>
- Журнал British Medical Journal www.bmj.com
- Журнал Evidence-Based Medicine www.evidence-basedmedicine.com

8. ІНШЕ

Положення про запобігання, попередження та врегулювання випадків пов'язаних із сексуальними домаганнями і дискримінацією у ХНМУ: http://files.knmu.edu.ua:8181/upload/redakt/doc_uchproc/polog-sex.doc

Положення про академічну доброчесність та етику академічних взаємовідносин в Харківському національному медичному університеті: http://files.knmu.edu.ua:8181/upload/redakt/doc_uchproc/polog_ad_etyka_text.pdf

Порядок проведення занять з поглибленого вивчення здобувачами вищої освіти Харківського національного медичного університету окремих дисциплін понад обсяг навчального плану: http://files.knmu.edu.ua:8181/upload/redakt/doc_uchproc/nac-poriad-pogl-vyv-dysc.docx

Положення про Комісію з академічної доброчесності, етики та управління конфліктами ХНМУ: http://files.knmu.edu.ua:8181/upload/redakt/doc_uchproc/polog_komis_ad_text.pdf

Положення про визнання результатів неформальної освіти в Харківському національному медичному університеті: http://files.knmu.edu.ua:8181/upload/redakt/doc_uchproc/polog_neform_osv.pdf

Інклюзивна освіта:

http://www.knmu.kharkov.ua/index.php?option=com_content&view=article&id=7108%3A2021-03-10-14-08-02&catid=12%3A2011-05-10-07-16-32&Itemid=33&lang=uk

Академічна доброчесність:

http://www.knmu.kharkov.ua/index.php?option=com_content&view=article&id=2520%3A2015-04-30-08-10-46&catid=20%3A2011-05-17-09-30-17&Itemid=40&lang=u