

_____ проф. В.А. Огнєв
(підпис) (прізвище та ініціали)

РОЗРОБНИКИ ПРОГРАМИ:

1. Огнєв Віктор Андрійович, завідувач кафедри громадського здоров'я та управління охороною здоров'я, д.мед.н., проф.
2. Орел Ольга Володимирівна – асистент кафедри громадського здоров'я та управління охороною здоров'я
- 3.Галічева Антоніна Сергіївна – к.мед.н., асистент кафедри громадського здоров'я та управління охороною здоров'я
4. Яременко Альона Володимирівна – асистент кафедри громадського здоров'я та управління охороною здоров'я

1. Дані 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 ACU: 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
Корпоративна 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, посада, вчене звання, науковий ступінь	Чухно Інна Анатоліївна , доцент кафедри громадського здоров'я та управління охороною здоров'я, к.держ.упр., доцент,
Професійні інтереси, посилання на профайл викладача (на сайті університету, кафедри, в системі Moodle та інше.	Біостатистика, громадське здоров'я, якість освіти, соціально-економічний розвиток територій, інновації в управлінні та економіці, управління та фінансування в сфері охорони здоров'я Сайт університету: https://knmu.edu.ua/departments/kafedra-gromadskogo-zdorov-ya-ta-upravlinnya-ohoronoyu-zdorov-ya/ ACU: http://31.128.79.157:8080/self/general-info Moodle: http://distance.knmu.edu.ua/user/profile.php?id=43 ORCID: 0000-0003-1661-5328
Контактний телефон	707-72-02; 0939424466
Корпоративна пошта викладача	ia.chukhno@knmu.edu.ua
Консультації	Середа, 16.00-17.00
Локація	Кафедра громадського здоров'я та управління охороною здоров'я, ННІ ЯО

Прізвище, ім'я по батькові викладача	Подпрядова Анна Анатоліївна асистент кафедри громадського здоров'я та управління охороною здоров'я, доктор філософії
Контактний тел.	+38-063-762-23-94

Е-mail:	aa.podpriadova@knmu.edu.ua
Розклад занять	Відповідно до розкладу навчального відділу
Консультації	вівторок 15.30-17.00
Локація	Ауд. кафедри громадського здоров'я та управління охороною здоров'я

Прізвище, ім'я по батькові викладача	Орел Ольга Володимирівна асистент кафедри громадського здоров'я та управління охороною здоров'я
Контактний тел.	+38-097-392-27-86, 057-707-73-20
Е-mail:	ov.orel@knmu.edu.ua
Розклад занять	Відповідно до розкладу навчального відділу
Консультації	Вівторок 15.30-17.00
Професійні інтереси	Громадське здоров'я, біостатистика, доказова медицина, інформаційно-роз'яснювальна діяльність (комунікація) в інтересах здоров'я населення
Локація	Ауд. кафедри громадського здоров'я та управління охороною здоров'я

Прізвище, ім'я по батькові викладача	Галічева Антоніна Сергіївна , к.м.н. асистент кафедри громадського здоров'я та управління охороною здоров'я
Контактний тел.	+38-066-085-95-12
Е-mail:	as.halicheva@knmu.edu.ua
Розклад занять	Відповідно до розкладу навчального відділу
Консультації	Середа 15.30-17.00
Професійні інтереси	Громадське здоров'я, біостатистика, доказова медицина, інформаційно-роз'яснювальна діяльність (комунікація) в інтересах здоров'я населення
Локація	Ауд. кафедри громадського здоров'я та управління охороною здоров'я

ВСТУП

Силабус освітнього компоненту «Комунікація та промоція в сфері громадського здоров'я» складена відповідно до Освітньо-професійної програми «Громадське здоров'я» та Стандарту вищої освіти України (далі – Стандарт), другий (магістерський) рівень, галузі знань 22 «Охорона здоров'я», спеціальності 239 «Громадське здоров'я».

Опис освітнього компоненту (анотація) освітній компонент «Комунікація та промоція в сфері громадського здоров'я» включає в себе інформацію щодо сутності інформаційно-комунікаційних технологій та їх значення для фахівців громадського здоров'я, навчання навичкам комунікативних компетенцій в діяльності лікарів, стратегічного планування, навчання практичним навичкам ведення здорового способу життя, стратегічного планування в сфері охорони здоров'я, здійснення соціального партнерства, організація взаємодії з зацікавленими сторонами, формування підтримки мотивації суб'єктів в здійсненні процесу комунікації з питань здоров'я, здійснення професіонального контролю якості інформації яка надається населенню.

Вивчення освітнього компоненту передбачено навчальним планом на 2-му курсі навчання для здобувачів магістерського рівня спеціальності «Громадське здоров'я».

Предметом вивчення освітнього компоненту є: теоретичні засади комунікативної діяльності в цілому та зарубіжний і вітчизняний досвід. Організація комунікаційної кампанії та оцінка її ефективності. В процесі вивчення освітнього компоненту здобувачі мають вивчити основні теоретичні поняття та підходи до проведення занять.

Міждисциплінарні зв'язки: «Комунікації в охороні здоров'я» інтегрується з освітніми компонентами: «Основи громадського здоров'я», «Інформатизація в сфері громадського здоров'я», а також з вибілковими освітніми компонентами «Інформаційно-роз'яснювальна діяльність (адвокація) і соціальна мобілізація в інтересах здоров'я», «Правові аспекти медичної діяльності», «Етичні норми в громадському здоров'ї», «Основи доказової медицини», «Політика в галузі охорони здоров'я».

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

Пререквізити: засвоєння концептуальних засад організації комунікаційного процесу; проведення ефективної комунікаційної кампанії на основі позитивного зарубіжного та вітчизняного досвіду комунікаційного процесу в охороні здоров'я.

Постреквізити: вивчення освітнього компоненту передбачає опанування теоретичних знань та оволодіння практичними навичками щодо змісту, сутності та значення організації інформаційно-комунікаційної діяльності, знання і розуміння зарубіжного досвіду в цій сфері, його переваг та недоліків і можливості адаптації такого досвіду до наших умов.

Вивчення освітнього компоненту завершується заліком, тому в процесі вивчення різних тем здобувачам доцільно звертати увагу на питання, що виносяться на нього.

1. Мета та завдання освітнього компоненту

1.1. Метою викладання освітнього компоненту є оволодіння здобувачами вищої освіти сучасними знаннями з комунікації в сфері громадського здоров'я, способами підвищення медико-санітарної грамотності та поліпшення здоров'я окремих громадян і населення загалом. Опанування технікою інформування, здійснення впливу і формування мотивації індивідів, аудиторій, організацій щодо важливих питань і детермінант здоров'я. Вивчення використання інформації з метою зниження ризику виникнення і профілактики хвороб, зміцнення здоров'я, орієнтування в послугах охорони здоров'я та користування ними, просування заходів політики у сфері охорони здоров'я.

1.2. Основними завданнями освітнього компоненту «Комунікація та промоція в сфері громадського здоров'я» є:

- вивчення принципів та цілей інформаційно-комунікаційної діяльності;
- визначення елементів та етапів процесу комунікації;
- визначення методів та каналів комунікації;
- розробка та впровадження, заснованої на доказах стратегії, політики та інтервенції громадського здоров'я із залученням зацікавлених сторін на основі міжсекторального підходу
- складання прес-релізу за заданою темою.

1.3 Компетентності та результати навчання, формуванню яких сприяє освітній компонент.

Згідно з вимогами стандарту освітнього компоненту забезпечує набуття здобувачами освіти **компетентностей**:

– **інтегральна:**

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;
- здатність спілкуватися іноземною (англійською) мовою;
- навички використання інформаційних і комунікаційних технологій;
- здатність проведення досліджень на відповідному рівні;
- 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 працювати в міжнародному контексті;
 - 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 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 розробляти заходи з адвокації, комунікації та соціальної мобілізації у сфері громадського здоров'я;
 - здатність використовувати етичні принципи та норми права при плануванні досліджень, збиранні інформації та її використанні;
 - здатність застосовувати різні методики, стратегії та моделі викладання 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.

1.3.1 Вивчення освітнього компоненту забезпечує набуття студентами 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 5 – Організовувати заходи з нагляду за станом здоров'я населення з використанням міжсекторального підходу

ПРН 12 – 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 15 – Розробляти та впроваджувати, засновані на доказах стратегії, політики та інтервенції громадського здоров'я із залученням зацікавлених сторін на основі міжсекторального підходу

ПРН 16 - Виконувати управлінські функції та організовувати надання якісних послуг у сфері громадського здоров'я

ПРН 17 – Здійснювати адвокацію, комунікацію та соціальну мобілізацію у сфері громадського здоров'я, підтримувати лідерство та залучати і посилювати спільноти з метою збереження і зміцнення здоров'я населення

ПРН 18 – Визначати та аргументувати перспективні напрями власної наукової роботи

ПРН 19 – Презентувати результати власних досліджень у формі доповідей, презентацій та наукових публікацій державною та англійською мовами

ПРН 20 – Здатність розширювати розуміння засад сфери громадського здоров'я у закладах освіти різного рівня та реалізовувати заходи, спрямовані на розвиток кадрового потенціалу

ПРН 21 – Здатність здійснювати наставництво та сприяти безперервному професійному розвитку фахівців з громадського здоров'я

ПРН 22 – 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

1.3.2. Вивчення освітнього компоненту забезпечує набуття студентами наступних соціальних навичок (Soft skills):

- Соціальні навички;
- Лідерські якості;
- Способи мислення;
- Вміння налагоджувати співробітництво з пацієнтом/клієнтом та колегами

2.ІНФОРМАЦІЙНИЙ ОБСЯГ ОСВІТНЬОГО КОМПОНЕНТУ

2.1.Опис освітнього компоненту

На вивчення освітнього компоненту відводиться 120 годин, 4 кредити ЄКТС.

Найменування показників	Галузь знань, спеціальність, освітній ступінь, ОПП	Характеристика освітнього компоненту
		заочна форма навчання
Кількість кредитів – 4	Галузь знань: 22 «Охорона здоров'я» (шифр і назва)	Нормативна
Загальна кількість годин - 120	Спеціальність: 229 «Громадське здоров'я» (шифр і назва)	Рік підготовки:
		2-й
		Семестр
		3-й
Годин для заочної форми навчання: аудиторних – 16 год. самостійної роботи студента – 104 год.	Освітній ступінь: другий (магістерський) ОПП: «Громадське здоров'я»	Лекції
		4 год.
		Практичні, семінарські
		12 год.
		Самостійна робота
		104 год.
		Індивідуальні завдання
		год.
		Вид контролю: Диференційований залік

2.2.1 Лекції

№ з/п	Назва теми	Кількість годин	Види лекцій
1	Комунікації в діяльності медичних працівників	2	Оф-лайн, Он-лайн
2	Модель комунікацій інтересах здоров'я населення в рамках системи громадського здоров'я.	2	Оф-лайн, Он-лайн
	Всього лекційних годин	4	

2.2.2 Практичні заняття

№ з/п	Назва теми	Кількість годин	Методи навчання	Форми контролю
1	Організація комунікаційного процесу в	2	Презентація,	ПК:Усне,

	охороні здоров'я.		бесіда, розповідь- пояснення, ділова гра, моделювання процесів	письмове опитуванн я, тестовий контроль, індивідуал ьні завдання Підсумков ий контроль: залік.
2	Модель комунікацій інтересах здоров'я населення в рамках системи громадського здоров'я.	2	Презентація, бесіда, розповідь- пояснення, ділова гра, моделювання процесів	ПК:Усне, письмове опитуванн я, тестовий контроль, індивідуал ьні завдання Підсумков ий контроль: залік.
3	Сучасні інформаційно-комунікаційні технології в охороні здоров'я.	2	Презентація, бесіда, розповідь- пояснення, ділова гра, моделювання процесів	ПК:Усне, письмове опитуванн я, тестовий контроль, індивідуал ьні завдання Підсумков ий контроль: залік.
4	Комунікації у формуванні у населення відповідального ставлення до особистого здоров'я.	2	Презентація, бесіда, розповідь- пояснення, ділова гра, моделювання процесів	ПК:Усне, письмове опитуванн я, тестовий контроль, індивідуал

				ьні завдання Підсумков ий контроль: залік.
5	Лікар і пацієнт: особливості взаємодії.	1		
6	Використання прес-релізів з метою підвищення медичної грамотності населення. Підготовка інформації для населення за заданою темою	2	Презентація, бесіда, розповідь-пояснення, ділова гра, моделювання процесів	ПК:Усне, письмове опитуванн я, тестовий контроль, індивідуал ьні завдання Підсумков ий контроль: залік.
	Підсумковий контроль	1		
	Всього годин практичних занять	12		

2.2.3 Самостійна робота

№ з/п	Назва теми	Кількість годин	Методи навчання	Форми контролю
1	Комунікації в діяльності медичних працівників Опрацювання навчальної літератури. Складання розгорнутого плану відповідей на питання теми. Варіативне виконання індивідуальних завдань.	12	Лекція, презентація	Поточний контроль: Усне, письмове опитування, тестовий контроль. Підсумковий контроль: залік.
2	Організація комунікаційного процесу в охороні здоров'я Опрацювання навчальної літератури. Складання розгорнутого плану відповідей на питання теми. Робота з нормативно-правовими документами. Варіативне виконання індивідуальних завдань.	10	Лекція, презентація	Поточний контроль: Усне, письмове опитування, тестовий контроль. Підсумковий

				контроль: залік.
3	Модель комунікацій інтересах здоров'я населення в рамках системи громадського здоров'я Опрацювання навчальної літератури. Складання розгорнутого плану відповідей на питання теми. Робота з нормативно-правовими документами. Варіативне виконання індивідуальних завдань.	12	Лекція, презентація	Поточний контроль: Усне, письмове опитування, тестовий контроль. Підсумковий контроль: залік.
4	Сучасні інформаційно-комунікаційні технології в охороні здоров'я. Опрацювання навчальної літератури. Складання розгорнутого плану відповідей на питання теми. Варіативне виконання індивідуальних завдань.	8	Лекція, презентація	Поточний контроль: Усне, письмове опитування, тестовий контроль. Підсумковий контроль: залік.
5	Характеристика системи комунікацій в охороні здоров'я. Опрацювання навчальної літератури. Складання розгорнутого плану відповідей на питання теми. Варіативне виконання індивідуальних завдань.	12	Лекція, презентація	Поточний контроль: Усне, письмове опитування, тестовий контроль. Підсумковий контроль: залік.
6	Комунікації у формуванні у населення відповідального ставлення до особистого здоров'я. Опрацювання навчальної літератури. Складання розгорнутого плану відповідей на питання теми. Варіативне виконання індивідуальних завдань.	12	Лекція, презентація	Поточний контроль: Усне, письмове опитування, тестовий контроль. Підсумковий контроль: залік.
7	Лікар і пацієнт: особливості взаємодії. Опрацювання навчальної літератури. Складання розгорнутого плану	10	Лекція, презентація	Поточний контроль: Усне,

	відповідей на питання теми. Варіативне виконання індивідуальних завдань.			письмове опитування, тестовий контроль. Підсумковий контроль: залік.
8	Особливості комунікації з пацієнтами які мають захворювання різних нозологічних форм. Опрацювання навчальної літератури. Складання розгорнутого плану відповідей на питання теми. Варіативне виконання індивідуальних завдань.	10	Лекція, презентація	Поточний контроль: Усне, письмове опитування, тестовий контроль. Підсумковий контроль: залік.
9	Використання прес-релізів з метою підвищення медичної грамотності населення. Підготовка інформації для населення за заданою темою. Опрацювання навчальної літератури. Складання розгорнутого плану відповідей на питання теми. Варіативне виконання індивідуальних завдань.	12	Лекція, презентація	Поточний контроль: Усне, письмове опитування, тестовий контроль. Підсумковий контроль: залік.
	Підсумковий контроль Підготовка до підсумкового контролю з освітнього компоненту та складання диференційованого заліку.	6		
	Всього	104		

Методи навчання:

Методи організації і здійснення навчально-пізнавальної діяльності (лекція, бесіда, пояснення, робота з підручником; демонстрування, практична робота)

Методи стимулювання навчальної діяльності (забезпечення успіху в навчанні, створення ситуації інтересу у процесі викладання, створення ситуації новизни, опора на життєвий досвід здобувача вищої освіти; стимулювання обов'язку і відповідальності в навчанні);

Методи контролю і самоконтролю у навчанні (усний, письмовий, тестовий, програмований і самоконтроль).

Методи контролю:

Протягом вивчення освітнього компоненту всі види діяльності здобувача підлягають контролю, як поточному (на кожному занятті), так і підсумковому (під час контрольних заходів).

Поточний контроль здійснюється на кожному практичному занятті відповідно конкретним цілям теми та під час індивідуальної роботи викладача з здобувачем для тих тем, які здобувач опрацьовує самостійно і вони не належать до структури практичного заняття.

Підсумкова оцінка з освітнього компоненту визначається за результатами навчальної роботи здобувача за всіма видами пізнавальної діяльності: аудиторна і позааудиторна робота, самостійна робота, виконання індивідуальних завдань. Освітній компонент закінчується диференційованим заліком.

3. КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ

3.1. Оцінювання успішності навчання здобувачів вищої освіти за ЕСТС організації навчального процесу (диференційного залік)

Поточна навчальна діяльність здобувачів вищої освіти контролюється викладачем академічної групи, після засвоєння здобувачами вищої освіти кожної теми освітнього компоненту 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 освітнього компоненту, що завершується диференційованим заліком проводиться відповідно до таблиці 1.

Таблиця 1

Перерахунок середньої оцінки за поточну діяльність у багатобальну шкалу (для освітнього компоненту, що завершується 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-бальна шкала	120-бальна шкала	4-бальна шкала	120-бальна шкала
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
4.41-4,44	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:

1.Вирішення пакету тестових завдань, що охоплює програму з освітнього компоненту, 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;

2.Завдання щодо оцінювання теоретичних знань за всіма темами освітнього компоненту за таблицями: 4 та 7 «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 освітнього компоненту диференційований залік проводиться у формі оцінювання засвоєння практичних навичок та теоретичних знань у день диференційованого заліку.

Таблиця 4

**Критерії оцінювання результатів навчальної діяльності
здобувачів освіти з освітнього компоненту**

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

Кафедрою обрано підхід до оцінювання освоєння практичних навичок та теоретичних знань (табл. 7).

Таблиця 7

**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 освітнього компоненту	За кожен 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		

Кафедрою обрано підхід до оцінювання освоєння практичних навичок та теоретичних знань (табл. 6).

Оцінка з освітнього компоненту

Оцінка з освітнього компоненту 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 освітнього компоненту – 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 освітнього компоненту.

Оцінювання результатів вивчення освітнього компоненту проводиться безпосередньо під час диференційованого заліку. Оцінка з освітнього компоненту 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 3

Таблиця 3

**Відповідність оцінок за 200 бальною шкалою,
чотирибальною (національною) шкалою та шкалою ЕСТС**

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 освітнього компоненту виставляється лише здобувачам вищої освіти, яким зараховані усі підсумкові заняття та диференційований залік.

Здобувачам вищої освіти, що не виконали вимоги навчальних програм освітнього компоненту виставляється оцінка Fx, 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 ПЕРЕЛІК ПИТАНЬ ДО ДИФЕРЕНЦІЙОВАНОГО ЗАЛІКУ:

- 1.Визначення поняття «комунікація».
- 2.Принципи та цілі комунікації.
- 3.Комунікаційний процес його компоненти.

4. Види комунікацій медичних працівників.
5. Види та типи комунікацій.
6. Принципи ефективної комунікації.
7. Комунікації між організацією охорони здоров'я і її середовищем.
8. Комунікації між рівнями і підрозділами.
9. Моделі комунікації здоров'я.
10. Організація комунікаційного процесу.
11. Елементи та етапи процесу комунікації.
13. Як проводиться вибір каналу комунікації.
14. Перешкоди на шляху міжособистісних комунікацій.
15. Фактори підвищення комунікативної активності.
16. Визначення цілей комунікаційної кампанії.
17. Планування та програмування комунікаційної кампанії.
18. Визначення на всіх рівнях прихильників системи громадського здоров'я та підготовка для проведення комунікаційних програм.
19. Рівні комунікативного впливу.
20. Визначення користувачів комунікативної інформації.
21. Дії в межах програми комунікацій. Оцінка результатів.
22. Використання інформаційних технологій в медицині та охороні здоров'я.
23. Поняття медичної інформації. Класифікація медичної інформації.
24. Основні джерела інформації про здоров'я.
25. Адаптація інформаційних технологій.
26. Публікації та виступи в засобах масової інформації.
27. Медикалізація як процес розповсюдження впливу медицини на всі сфери громадського життя.
28. Значення взаємодії лікарів з засобами масової інформації.
29. Підходи до створення системи комунікацій в охороні здоров'я.
30. Обґрунтування та характеристика системи комунікацій в охороні здоров'я.
31. Визначення цільових груп комунікативного впливу та їх пріоритизація в системі комунікацій при реформуванні системи охорони здоров'я країни.
32. Методичні підходи до оцінки ефективності програм комунікацій в охороні здоров'я.
33. Управління системою комунікацій на рівні закладу охорони здоров'я.
34. Ставлення до хвороби: класифікація пацієнтів.
35. Особливості ставлення до хвороби пацієнтів різного віку.
36. Реакції батьків на хворобу дітей.
37. Особливості пацієнтів різної статі.
38. Особливості пацієнтів із різним темпераментом.
39. Зв'язок психічних особливостей із конституцією людини.
40. Прес-реліз. Види прес-релізів.
41. Правила складання прес-релізу.

3.3. Контрольні питання

Тема 1. *Комунікації в діяльності медичних працівників*

- 1.Визначення поняття «комунікація».
- 2.Принципи та цілі комунікації.
- 3.Комунікаційний процес його компоненти.
- 4.Види комунікацій медичних працівників.
- 5.Види та типи комунікацій.

Тема 2. *Організація комунікаційного процесу в охороні здоров'я*

- 1.Принципи ефективної комунікації.
- 2.Комунікації між організацією охорони здоров'я і її середовищем.
- 3.Комунікації між рівнями і підрозділами.
- 4.Моделі комунікації здоров'я.
- 5.Організація комунікаційного процесу.
- 6.Елементи та етапи процесу комунікації.
7. Як проводиться вибір каналу комунікації.
- 8.Перешкоди на шляху міжособистісних комунікацій.
- 9.Фактори підвищення комунікативної активності.

Тема 3. *Модель комунікацій інтересах здоров'я населення в рамках системи громадського здоров'я*

- 1.Визначення цілей комунікаційної кампанії.
- 2.Планування та програмування комунікаційної кампанії.
- 3.Визначення на всіх рівнях прихильників системи громадського здоров'я та підготовка для проведення комунікаційних програм.
- 4.Рівні комунікативного впливу.
- 5.Визначення користувачів комунікативної інформації.
- 6.Дії в межах програми комунікацій. Оцінка результатів.

Тема 4. *Сучасні інформаційно-комунікаційні технології в охороні здоров'я*

- 1.Використання інформаційних технологій в медицині та охороні здоров'я.
- 2.Поняття медичної інформації. Класифікація медичної інформації.
- 3.Основні джерела інформації про здоров'я.
- 4.Адаптація інформаційних технологій.
- 5.Публікації та виступи в засобах масової інформації.
- 6.Медикалізація як процес розповсюдження впливу медицини на всі сфери громадського життя.

7.Значення взаємодії лікарів з засобами масової інформації.

Тема 5. Характеристика системи комунікацій в охороні здоров'я

1.Концептуальні підходи до створення системи комунікацій в охороні здоров'я.

2.Методичні підходи до проведення комунікацій при реформуванні охорони здоров'я

3.Методичні підходи до використання комунікативної моделі PR-технологій в ході проведення реформи системи охорони здоров'я.

4.Обґрунтування та характеристика системи комунікацій в охороні здоров'я.

5.Організація ресурсного центру з комунікацій в охороні здоров'я.

6.Визначення цільових груп комунікативного впливу та їх пріоритизація в системі комунікацій при реформуванні системи охорони здоров'я країни.

7. Методичні підходи до оцінки ефективності програм комунікацій в охороні здоров'я.

8. Управління системою комунікацій на рівні закладу охорони здоров'я.

9. Формування компетентності медичних працівників з комунікативної діяльності.

Тема 6. Комунікації у формуванні у населення відповідального ставлення до особистого здоров'я

1.Комунікативна політика та комунікативна діяльність як ефективний засіб підвищення відповідальності населення за своє здоров'я.

2.Відповідальне ставлення до здоров'я як основа її покращення.

3.Модель формування та технологізація процесу відповідального ставлення до здоров'я у підлітків.

Тема 7. Лікар і пацієнт: особливості взаємодії.

1.Ставлення до хвороби: класифікація пацієнтів.

2.Особливості ставлення до хвороби пацієнтів різного віку.

3.Реакції батьків на хворобу дітей.

4.Особливості пацієнтів різної статі.

5.Особливості пацієнтів із різним темпераментом.

6.Зв'язок психічних особливостей із конституцією людини.

Тема 8. Особливості комунікації з пацієнтами які мають захворювання різних нозологічних форм

1.Етико-деонтологічні проблеми взаємодії медичних працівників з пацієнтами з різними нозологічними формами захворювань.

2.Поведінкові та комунікативні навички спілкування лікаря з пацієнтами із злоякісними новоутвореннями, ВІЛ-інфекцією та іншими соціально-значущими захворюваннями.

3.Основні принципи комунікації: партнерські взаємини, фокусування на

пріоритетах, потребах і точці зору пацієнта, принцип саморегуляції.

Тема 9. Використання прес-релізів з метою підвищення медичної грамотності населення. Підготовка інформації для населення за заданою темою.

- 1.Сучасна концепція прес-релізу як PR-тексту.
- 2.Прес-реліз. Види прес-релізів.
- 3.Правила складання прес-релізу.

Індивідуальні завдання

Індивідуальна робота здобувачів під керівництвом викладача з освітнього компоненту «Організація охорони здоров'я України» проводиться протягом семестру у формі: вивчення літературних джерел, рекомендованих для опанування тем і проблем та підготовки доповідей за ними; вивчення нормативних документів, рекомендованих для вивчення різних тем освітнього компоненту; роботи з електронною системою; виконання індивідуальних завдань.

Здобувачі вищої освіти заочної форми навчання повинні виконати індивідуальне завдання і надіслати його на перевірку викладачеві (на e-mail) не пізніше, ніж за 10 днів до початку навчальної сесії.

Завдання (теми) для індивідуальної роботи здобувачі обирають із запропонованого переліку. Також здобувачі можуть самостійно запропонувати тему для виконання індивідуального завдання, спираючись на сферу своїх наукових інтересів або практичної діяльності, при цьому вони мають узгодити її з викладачем.

Критерії оцінювання індивідуального завдання. Робота повинна мати обсяг 10-16 сторінок тексту стандартного оформлення (розмір аркуша А4, шрифт – Times New Roman, кегль – 14, міжрядковий інтервал – 1,5, абзацний відступ – 1,25, вирівнювання по ширині, між абзацні відступи – відсутні) і повністю розкривати зміст обраних питань. Робота має бути структурована та містити перелік використаних літературних джерел, оформлений відповідно до існуючих вимог. Робота має бути подана на перевірку у визначені строки.

Невідповідність змісту, занадто великий або малий обсяг роботи, невідповідність формальним вимогам до оформлення, відсутність переліку використаних джерел або його неправильне оформлення, недостатня структурованість роботи, невчасне подання роботи на перевірку є підставами для зниження оцінки або ж повернення роботи на доопрацювання.

ТЕМИ ІНДИВІДУАЛЬНИХ ЗАВДАНЬ

1. Реклама як джерело інформування населення про здоров'я та здорового способу життя.
- 2.Інтернет-засоби масової комунікації (соціальні мережі) як джерело інформування населення про здоров'я.
- 3.Проведення Всесвітніх Днів здоров'я як спосіб пропаганди здорового

способу життя

4. Роль засобів масової інформації в інформуванні населення з питань здоров'я.

5. Ділова комунікація у професійній діяльності лікаря.

6. Комунікаційний процес, як технологія по забезпеченню здоров'я населення

7. Історичні форми моделей взаємин лікаря і пацієнта.

8. Невербальне спілкування як найважливіше джерело інформації про співрозмовника.

9. Можливі помилки лікаря в бесіді з пацієнтом.

10. Комунікативні навички лікаря у роботі з пацієнтами похилого віку.

11. Етика взаємин лікаря з колегами.

12. Способи поліпшення міжособистісних комунікацій.

13. Роль прес-релізу як засобу підвищення медичної грамотності населення.

14. Значення комунікативної компетентності лікаря у формуванні відповідального ставлення до свого здоров'я.

15. Значення комунікативних навичок в медицині.

16. Канали комунікації в охороні здоров'я.

3.5. Правила оскарження оцінки

Правила оскарження прописані в «Положенні про апеляцію результатів підсумкового контролю здобувачів освіти Харківського національного медичного університету» №35/2020 від 30.09 2020 року.

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 визначення об'єктивності виставленої оцінки. Головне завдання апеляційної процедури - подолання елементів суб'єктивізму при оцінюванні знань здобувачів освіти, уникнення непорозумінь та спірних ситуацій, створення сприятливих умов для розвитку та реального забезпечення законних прав і інтересів осіб, які навчаються.

Здобувачі вищої освіти мають право подавати апеляцію на отриману підсумкову оцінку, то виставлена з освітнього компоненту. Незадовільні оцінки, отримані здобувачем освіти у разі 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.

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.

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 освітнього компоненту оцінка з якої є спірною, але не проводили підсумковий контроль у даного здобувача), представники студентського самоврядування. Склад апеляційної комісії не менше 5 осіб.

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 підсумковою контролю

Здобувач освіти подає заяву до відповідного деканату, інституту, відділу аспірантури, докторантури і клінічної ординатури па якому він навчається. Керівник даного підрозділу реєструє заяву у навчально-методичному відділі та надає її на підпис ректора, готує проект наказу про склад апеляційної комісії, повідомляє 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 (письмові роботи додатково не надаються).

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

Порядок розгляду заяв

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

Здобувач освіти, який подавав заяву, має право бути присутнім на усіх засіданнях апеляційної комісії при розгляді ного заяви. У випадку його відсутності секретарем комісії у протокол 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 академічної групи 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 освітнього компоненту.

При розгляді заяви щодо підсумкового контролю, який проводився в усній формі здобувачу освіти, за рішенням апеляційної комісії, може бути

надана можливість повторно скласти підсумковий контроль під час засідання апеляційної комісії за новим білетом, з комплекту білетів з освітнього компоненту. 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 «прийняття апеляційною комісією одного з двох рішень:

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

- попереднє оцінювання знань здобувача освіти на підсумковому контролі не відповідає рівню якості його знань з даного освітнього компоненту 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) здобувачем освіти.

4. ПОЛІТИКА ОСВІТНЬОГО КОМПОНЕНТУ

Політика курсу 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 освітнього компоненту. Якщо здобувач пропустив навчальне заняття він має його відпрацювати відповідно до «Положення про порядок відпрацювання студентами 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.

Поведінка в аудиторії

Основні «так» та «ні»

Здобувачам вищої освіти важливо дотримуватися правил належної поведінки в університеті. Ці правила є загальними для всіх, вони стосуються також і всього професорсько-викладацького складу та співробітників/-ць, і принципово не відрізняються від загальноприйнятих норм. Під час занять здобувачі мають бути вдягнені в медичні халати (професійний одяг).

Під час занять дозволяється:

- залишати аудиторію на короткий час за потреби та за дозволом викладача;
- пити воду;
- фотографувати слайди презентацій;
- брати активну участь у ході заняття.

заборонено:

- їсти (за виключенням осіб, особливий медичний стан яких потребує іншого – в цьому випадку необхідне медичне підтвердження);
- палити, вживати алкогольні і навіть слабоалкогольні напої, інші напої окрім води, а також наркотичні засоби;
- нецензурно висловлюватися або вживати слова, які ображають честь і гідність колег та професорсько-викладацького складу;
- грати в азартні ігри;
- наносити шкоду матеріально-технічній базі університету (псувати інвентар, обладнання; меблі, стіни, підлоги, засмічувати приміщення і території);
- галасувати, кричати або прослуховувати гучну музику в аудиторіях і навіть у коридорах під час занять.

Охорона праці

На першому занятті з курсу буде роз'яснено основні принципи охорони праці шляхом проведення відповідного інструктажу. Очікується, що кожен повинен знати, де найближчий до аудиторії евакуаційний вихід, де знаходиться вогнегасник, як їм користуватися тощо.

5. АКАДЕМІЧНА ДОБРОЧЕСНІСТЬ

1. Загальні положення

Кодекс академічної доброчесності Харківського національного медичного університету, який затверджено наказом ХНМУ від 27.08.2019 року № 305 (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 доброчесної 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. Порухення 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.

Правила оскарження оцінки

Правила оскарження прописані в «Положенні про апеляцію результатів підсумкового контролю здобувачів освіти Харківського національного медичного університету» №35/2020 від 30.09 2020 року.

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 визначення об'єктивності виставленої оцінки. Головне завдання апеляційної процедури - подолання елементів суб'єктивізму при оцінюванні знань здобувачів освіти, уникнення непорозумінь та спірних ситуацій, створення сприятливих умов для розвитку та реального забезпечення законних прав і інтересів осіб, які навчаються.

Здобувачі вищої освіти мають право подавати апеляцію на отриману підсумкову оцінку, то виставлена з освітнього компоненту. Незадовільні оцінки, отримані здобувачем освіти у разі 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.

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.

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 освітній компонент оцінка з якої є спірною, але не проводили підсумковий контроль у даного здобувача), представники студентського самоврядування. Склад апеляційної комісії не менше 5 осіб.

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 підсумковою контролю.

Здобувач освіти подає заяву до відповідного деканату, інституту, відділу аспірантури, докторантури і клінічної ординатури па якому він навчається. Керівник даного підрозділу реєструє заяву у навчально-методичному відділі та надає її на підпис ректора, готує проект наказу про склад апеляційної комісії, повідомляє 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 (письмові роботи додатково не надаються).

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

Порядок розгляду заяв

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

Здобувач освіти, який подавав заяву, має право бути присутнім на усіх засіданнях апеляційної комісії при розгляді ного заяви. У випадку його відсутності секретарем комісії у протокол 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 академічної групи 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 відповідного освітнього компоненту.

При розгляді заяви щодо підсумкового контролю, який проводився в усній формі здобувачу освіти, за рішенням апеляційної комісії, може бути надана можливість повторно скласти підсумковий контроль піл час засідання апеляційної комісії за новим білетом, з комплекту білетів з освітнього компоненту. 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 «прийняття апеляційною комісією одного з двох рішень:

- попереднє оцінювання знань здобувача освіти на підсумковому контролі відповідає рівню якості його знань з даного освітнього компоненту і не змінюється;

- попереднє оцінювання знань здобувача освіти на підсумковому контролі не відповідає рівню якості його знань з даного освітнього компоненту 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) здобувачем освіти.

5. АКАДЕМІЧНА ДОБРОЧЕСНІСТЬ

1. Загальні положення

Кодекс академічної доброчесності Харківського національного медичного університету, який затверджено наказом ХНМУ від 27.08.2019 року № 305 (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.

РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

Основна (базова)

1. Громадське здоров'я: підручник для студ. вищих мед. навч. закладів. - Вид. 3 – Вінниця: «Нова книга», 2013. – 560 с.
2. Масові комунікації : підручник / С. Квіт. – Київ : Вид. дім «Києво-Могилянська академія», 2008. – 206 с.
3. Методичні рекомендації кафедри
4. Лекційний курс кафедри.

Допоміжна література

1. Центр громадського здоров'я МОЗ Електронний ресурс Режим доступу <https://www.phc.org.ua/>
2. Всесвітня організація охорони здоров'я (WHO) [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://www.who.int/ru> – Заголовок з екрану.
3. Щодо відповідального ставлення дорослого населення з хронічними неінфекційними хворобами до власного здоров'я та способу життя / М. А. Знаменська // Україна. Здоров'я нації. – 2015. – № 2. – С. 81–84.
4. Формування здорового способу життя як пріоритет діяльності галузі охорони здоров'я / О. М. Торжевська // Актуальні питання формування здорового способу життя та використання оздоровчих технологій: матеріали Міжнар. наук.-практ. конф., м. Херсон, 30–31 травня 2013 р. : тези доп. – Херсон, 2013. – С. 219–222
5. Відповідальне ставлення до здоров'я: теорія та технології: Монографія / П.М. Гусак, Н.В. Зимівець, В.С. Петрович; [за ред. д-ра педагог. наук, проф. П.М. Гусака]. – Луцьк: ВАТ „Волинська обласна друкарня”, 2009. –

219 с.

6. Інформаційно-роз'яснювальна діяльність, комунікація та соціальна мобілізація в інтересах здоров'я населення в рамках системи громадського здоров'я Г.О./ Слабкий, В.В. Шафранський, І.С. Миронюк (та ін.)// Україна. Здоров'я нації. – 2017 – 3(44). – С.246-25

7. Комунікації в охороні здоров'я [монографія] /М.А. Знаменська, Г.О. Слабкий, Т.К. Знаменська – Київ, 2019. - 194 с.

8. Визначення цільових груп громадськості та їх пріоритизація в системі комунікацій при проведенні реформи охорони здоров'я / Г. О. Слабкий, М. А. Знаменська // Перспективні напрямки української науки : зб. ст. учасників дев'ятнадцятої всеукр. наук.-практ. конф. «Інноваційний потенціал української науки – ХХІ сторіччя», м. Запоріжжя, 26 лют. – 6 берез. 2013 р. – Т. 1. Науки гуманітарного циклу. – Запоріжжя : вид-во ПГА, 2013. – 94 с. – С. 42–44.

9. Моделі комунікативної взаємодії пацієнта і медпрацівника як основа реформування галузі охорони здоров'я / В. З. Свиридчук, М. А. Знаменська // Східноєвроп. журн. громадського здоров'я. Спеціальний вип. : матеріали V з'їзду спеціалістів з соц. медицини та організаторів охорони здоров'я України, м. Житомир. 11–12 жовт. 2012 р. – Житомир, 2012. – С. 103–105.

10. Модель комунікацій з пропаганди здорового способу життя / Г.О. Слабкий, А. Є. Горбань, М. А. Знаменська [та ін.] // Перелік наукової (науково-технічної) продукції, призначеної для впровадження досягнень медичної науки у сферу охорони здоров'я. Вип.. 1. – Т. 1, № 347/1/14. – К., 2015.

ІНФОРМАЦІЙНІ РЕСУРСИ

1. U.S. National Library of Medicine - Національна медична бібліотека США -- <http://www.nlm.nih.gov/>

2. Державна науково-педагогічна бібліотека України ім. В.О. Сухомлинського -- <http://www.dnpb.gov.ua/>

3. Національна бібліотека України ім. В.І. Вернадського -- <http://www.nbuv.gov.ua/>

4. Національна наукова медична бібліотека України -- <http://www.library.gov.ua/>

5. Наукова бібліотека Харківського національного медичного університету <http://libr.knmu.edu.ua/index.php/biblioteki>

6. Харківська державна наукова бібліотека ім. В.Г. Короленка – <http://korolenko.kharkov.com/>.