

ДЕРЖАВНА НАУКОВА УСТАНОВА
«ЦЕНТР ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я»
ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ СПРАВАМИ

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Заступник директора
з освітньо-наукової роботи

Вікторія ГОРАЧУК

18 липня 2024 р.



РОБОЧА ПРОГРАМА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

«СКЛАДОВІ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЯКОСТІ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ:
РЕСУРСИ (кадри, матеріально-технічні), ОРГАНІЗАЦІЯ ТА
ТЕХНОЛОГІЇ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ

Освітній рівень	Другий (магістерський) <i>(назва рівня вищої освіти)</i>
Галузь знань	22 «Охорона здоров'я» <i>(шифр і назва галузі знань)</i>
Спеціальність	229 «Громадське здоров'я» <i>(шифр і назва спеціальності)</i>
Освітня програма	Освітньо-професійна програма другого (магістерського) рівня вищої освіти за спеціальністю 229 «Громадське здоров'я» <i>(назва освітньої програми)</i>

Схвалено Освітньо-методичною радою ДНУ «ЦІТОЗ» ДУС
18 липня 2024 р. (протокол № 7)

Київ 2024

Розробники програми	<p>Горачук Вікторія Валентинівна, доктор медичних наук 14.02.03 – соціальна медицина, професор, заступник директора з освітньо-наукової роботи, головний науковий співробітник наукового відділу організації медичної допомоги (голова групи розробників).</p> <p>Кондратюк Наталія Юріївна, кандидат медичних наук 14.02.03 – соціальна медицина, доцент, завідувач наукового відділу організації медичної допомоги</p> <p>Дмитришин Володимир Степанович, доцент кафедри інтелектуальної власності, кандидат юридичних наук 12.00.03 – цивільне право і цивільний процес; сімейне право; міжнародне приватне право. Старший науковий співробітник (науково-технічна інформація) наукового відділу освітньо-інформаційних технологій</p>
----------------------------	--

Анотація курсу: Проблему якості медичної допомоги населенню в більшості країн світу розглядають як основу національної політики у сфері охорони громадського здоров'я, що зумовлено розвитком і вдосконаленням міжнародної системи стандартизації, необхідністю успішної діяльності медичних закладів різних форм власності в умовах ринкової економіки, підвищенням вимог населення до якості медичної допомоги, посиленням уваги суспільства до кінцевих результатів медичної діяльності (Вороненко Ю.В., 2018; Слабкий Г.О., Дудіна О.О., 2019). Політика і стратегія Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), спрямовані на досягнення системами охорони здоров'я країн світу найбільш повного потенціалу для здоров'я населення та поліпшення медичного обслуговування, ґрунтуються, зокрема, на принципах постійного вдосконалення якості медичної допомоги.

Згідно з положеннями ВООЗ та рекомендаціями Інституту медицини США, медична послуга може вважатися якісною, якщо вона задовольняє таким ознаками як: безпека, адекватність, науково-технічний і професійний рівень, економічність і ефективність, які підлягають вимірюванню (Інститут медицини США, 2001; ВООЗ, 2019).

Забезпечення якості медичної допомоги здійснюється в межах системи управління нею, яка включає сукупність організаційної структури, методик, процесів і ресурсів. До основних факторів, що впливають на якість послуг (продукції), відносять: виробничі (матеріали, устаткування, інструменти, технології); людські (професійні навички і знання, організованість і дисциплінованість працівників); економічні (ефективні системи матеріального і морального стимулювання, визначення оптимальної собівартості).

Метою вивчення навчальної дисципліни «Складові забезпечення якості медичної допомоги: ресурси (кадри, матеріально-технічні), організація та технології надання медичної допомоги» є оволодіння необхідними знаннями з теоретичних основ забезпечення якості в сфері охорони здоров'я в світовому та Європейському вимірі, основами менеджменту ресурсного забезпечення якості,

набуття знань, практичних вмінь і навичок щодо застосування методів організації діяльності, ресурсного та технологічного забезпечення якості в сфері охорони здоров'я.

Загальна інформація про навчальну дисципліну

Вид заняття / підсумкового контролю	Кількість годин
90 годин / 3 кредити ECTS	
Лекції	6
Практичні заняття	12
Семінарські заняття	10
Самостійна робота	60
Заключна атестація (дифзалік)	2

Політика навчальної дисципліни

Політика щодо дотримання норм етики та деонтології, а також принципів академічної доброчесності здобувачами вищої освіти:

- дотримання принципів толерантності, доброзичливості та виваженості у спілкуванні зі здобувачами та викладачами, пацієнтами, медичним персоналом закладів охорони здоров'я;

- дотримання позицій академічної доброчесності та професійної етики та деонтології у навчальних ситуаціях;

- самостійне виконання навчальних завдань поточного та підсумкового контролів та коректне оформлення посилань на джерела інформації у разі запозичення ідей, тверджень, відомостей.

Політика щодо відвідування та відпрацювання пропущених занять здобувачами вищої освіти:

- присутність здобувачів на всіх лекційних та практичних заняттях, а також, підсумковому контролі є обов'язковим (окрім випадків з поважних причин).

- відпрацювання пропущених здобувачами занять відбувається згідно з графіком відпрацювання, а також консультацій викладачів.

До програмних компетентностей за освітньо-професійною програмою спеціальності «Громадське здоров'я», формування яких забезпечуються при навчанні дисципліни «Складові забезпечення якості медичної допомоги: ресурси (кадри, матеріально-технічні), організація та технології надання медичної допомоги» належать:

інтегральна компетентність: здатність розв'язувати складні задачі і проблеми у галузі громадського здоров'я або у процесі навчання, що передбачає проведення досліджень та/або дійснення інновацій та характеризується невизначеністю умов і вимог.

загальні компетентності:

- 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 мовою.
- навички використання інформаційних і комунікаційних технологій.
- здатність вчитися і оволодівати сучасними знаннями.
- здатність спілкуватися з представниками інших професійних груп різного рівня (з експертами з інших галузей знань/видів економічної діяльності).
- здатність працювати в міжнародному контексті.
- здатність діяти соціально відповідально та свідомо.
- здатність діяти на основі етичних міркувань (мотивів).
- здатність усвідомлювати рівні можливості та гендерні проблеми.

спеціальні (фахові, предметні) компетентності (ФК):

- здатність оцінювати, інтерпретувати, порівнювати та прогнозувати основні складники якості медичної допомоги;

– здатність визначати пріоритети і проводити оцінку потреб у ресурсному забезпеченні медичної допомоги як однієї з умов збереження й відновлення громадського здоров'я;

– здатність розробляти варіанти стратегій, політик та визначати окремі інтервенції, спрямовані на збереження та зміцнення здоров'я населення, та оцінювати їх ефективність за критеріями якості;

– здатність аналізувати вплив різних детермінант на здоров'я населення та обґрунтовувати відповідні заходи державного, регіонального та місцевого характеру з їх попередження;

– здатність оцінювати ризики та попереджувати несприятливі події для здоров'я на індивідуальному та популяційному рівні з використанням інструментів управління якістю медичної допомоги;

– здатність аналізувати стратегії, політики та інтервенції в сфері громадського здоров'я та пропонувати заходи щодо підвищення ефективності використання наявних ресурсів сфери охорони здоров'я;

– здатність створювати команду для діяльності в системі управління якістю медичної допомоги та забезпечувати її ефективну роботу шляхом розробки персональних показників ефективності діяльності;

– здатність розробляти проекти надання медичних послуг для підтримки громадського здоров'я та профілактики (первинної, вторинної та третинної) захворювань, промоції здоров'я, та забезпечувати їх реалізацію й оцінку за критеріями якості;

– здатність розробляти локальні технології надання медичних послуг на основі міжнародних клінічних рекомендацій;

– здатність використовувати технології управління якістю в закладі охорони здоров'я.

У результаті вивчення навчальної дисципліни «Складові забезпечення якості медичної допомоги: ресурси (кадри, матеріально-технічні), організація та технології надання медичної допомоги» здобувачі вищої освіти:

в рамках компетенції «Знання» повинні знати:

– стратегічні напрями політики світових і вітчизняної систем охорони здоров'я стосовно якості;

– характеристики категорії якості в сфері охорони здоров'я;

– історичні етапи розвитку якості товарів і послуг;

– теоретичні засади і принципи управління якістю медичної допомоги;

– складові ресурсного забезпечення якості медичної допомоги;

– систему оцінки ефективності використання ресурсів в охороні здоров'я;

– основи доказової медицини як інструменту забезпечення якості медичних технологій;

– теоретичні засади процесного підходу в управлінні закладом охорони здоров'я;

– теоретичні засади державного регулювання організації якісного медичного обслуговування;

– міжнародні та вітчизняні стандарти ISO серії 9000 для сфери охорони здоров'я;

- технології постійного поліпшення якості та її ресурсного забезпечення;
- підходи до оцінки медичних технологій як умови клінічної ефективності та економічної доцільності їх застосування;
- особливості управління персоналом в системі менеджменту якості закладу охорони здоров'я.

в рамках компетенції «Уміння» повинні вміти:

- розробляти заходи щодо формування системи управління персоналом, технологічними, інфраструктурними, інформаційними, фінансовими, матеріально-технічними ресурсами закладу охорони здоров'я;
- розробляти й пропонувати науково обґрунтовані заходи щодо безпеки медичних утручань та робочого середовища закладу охорони здоров'я;
- демонструвати: вміння розробки локальних клінічних протоколів та клінічних маршрутів пацієнта при різних захворюваннях;
- застосовувати понятійно-термінологічний апарат категорії якості в сфері охорони здоров'я;
- приймати, обґрунтовувати та забезпечувати реалізацію управлінських рішень із забезпечення якості медичної допомоги;
- розробляти комплекс показників/індикаторів якості медичної допомоги та системи управління якістю, зокрема, її ресурсного забезпечення;
- використовувати інструменти державного регулювання якості ресурсного забезпечення медичної допомоги (сертифікація спеціалістів і фахівців, сертифікація систем управління якістю медичної допомоги; акредитація закладу охорони здоров'я, стандартизація і оцінка медичних технологій).

в рамках компетенції «Комунікація» повинні:

- визначати технологію управління взаємодією персоналу з усіма учасниками (зовнішніми та внутрішніми) процесу надання медичної допомоги та процесів ресурсного забезпечення в системі управління якістю медичної допомоги;
- організовувати та здійснювати ефективні комунікації всередині колективу, з представниками різних професійних груп та в міжнародному контексті в розрізі аспектів забезпечення якості медичної допомоги;
- організовувати та здійснювати ефективні комунікації з пацієнтами та їх представниками на засадах партнерських відносин та залучення їх до прийняття оптимальних клінічних рішень;
- будувати стосунки з усіма зацікавленими сторонами в якості медичної допомоги на основі принципів медичної етики і деонтології;
- спілкуватись в професійних і наукових колах державною та іноземною мовами в межах понятійного апарату категорії якості медичної допомоги;
- демонструвати лідерські навички та вміння працювати у команді, взаємодіяти з людьми, впливати на їх поведінку для вирішення професійних задач забезпечення якості медичної допомоги як складової формування й підтримки громадського здоров'я;

в рамках компетенції «Автономність і відповідальність» повинні:

- уживати заходи із упровадження сучасних форм і методів ресурсного забезпечення якості медичної допомоги, безпеки медичних утручань,
- застосовувати методи та критерії оцінювання результативності та ефективності медичної допомоги за характеристиками якості з урахуванням політичних, соціально-економічних змін та місцевих умов.

Необхідні навчальні компоненти (пререквізити, кореквізити і постреквізити):

– пререквізити: промоція здоров'я, ресурси охорони здоров'я, характеристики якості медичної допомоги; основи менеджменту якості медичної допомоги;

– кореквізити: політика якості медичної допомоги в сфері охорони здоров'я, стратегії управління якістю в охороні здоров'я, системи управління якістю в охороні здоров'я, державне регулювання якості в сфері охорони здоров'я, ресурси охорони здоров'я.

– постреквізити: успішне засвоєння інших навчальних дисциплін освітньо-професійної програми, зокрема розробка і управління проектами (аналітичні моделі прийняття рішень), а також опанування відповідних компетентностей та досягнення програмних результатів навчання, формуючи у здобувачів цілісне уявлення про матеріально-технічні, інфраструктурні, фінансові, кадрові ресурси, медичні технології в охороні здоров'я як необхідну умову забезпечення якості медичної допомоги.

Програмні результати навчання:

- визначати та застосовувати основні характеристики категорії якості в охороні здоров'я;
- визначати пріоритети та оцінювати потреби в ресурсному забезпеченні медичних послуг;
- пропонувати науково обґрунтовані заходи та розробляти відповідні висновки та стратегії, спрямовані на оптимальне використання ресурсів сфери охорони здоров'я;
- використовувати інструменти державного регулювання якості в сфері охорони здоров'я;
- використовувати стандарти акредитації закладів охорони здоров'я для забезпечення якості інфраструктурних, матеріально-технічних, кадрових ресурсів та безпеки пацієнтів і працівників;
- використовувати міжнародні стандарти ISO серії 9000 для постійного підвищення якості медичного обслуговування;
- знати й використовувати основні підходи до управління ризиками та створення безпечного робочого середовища, де відбуваються управлінські процеси, процеси надання медичної допомоги та їх ресурсного забезпечення;
- вміти проводити оцінку медичних технологій;
- вміти розробляти клінічні маршрути пацієнта;
- вміти управляти знаннями та компетентністю персоналу з питань якості медичної допомоги;
- володіти навичками формування й підтримки організаційної культури в закладі охорони здоров'я;
- володіти підходами до мотивації персоналу до якісної праці і стимулювання його трудової активності;
- вміти формувати комплексні набори індикаторів якості;
- вміти проводити моніторинг, аудит, вимірювання, оцінку і аналіз якості медичної допомоги, медичного обслуговування та якості системи управління;
- вміти запроваджувати й використовувати технології постійного поліпшення якості медичної допомоги, медичного обслуговування та якості системи управління;
- критично оцінювати результати наукових досліджень та здійснювати пошук потрібної наукової інформації у сфері якості медичної допомоги, аналізувати інформацію, здійснювати дослідження, формулювати за його результатами висновки та рекомендації щодо їх впровадження;
- визначати та аргументувати перспективні напрями власної кваліфікаційної роботи;
- презентувати результати власних досліджень у формі доповідей, презентацій та наукових публікацій державною та англійською мовами та/або іншими мовами Європейського Союзу.

Структура навчальної дисципліни

№ пп	Назва тем/модулів	Лекції	Семінарські заняття	Практичні заняття	Самостійна робота	Разом
1	2	3	4	5	6	7
1	Стратегічні напрями політики світових і вітчизняної систем охорони здоров'я стосовно якості	2				2
2	Якість в сфері охорони здоров'я: поняття, основні характеристики	2				2
3	Історичні етапи розвитку якості товарів і послуг				2	2
4	Теорія тотального менеджменту якості				2	2
5	Принципи управління та забезпечення якості	2				2
6	Державне регулювання забезпечення якості в сфері охорони здоров'я				4	4
7	Ліцензування медичної практики		2			2
8	Сертифікація працівників сфери охорони здоров'я		2			2
9	Національні системи акредитації закладів охорони здоров'я як інструмент забезпечення якості		2			2
10	Міжнародні системи акредитації закладів охорони здоров'я				2	2
11	Роль міжнародних стандартів ISO серії 9000 у ресурсному забезпеченні якості в охороні здоров'я				2	2
12	Доказова медицина як інструмент забезпечення якості медичних технологій				2	2
13	Стандартизація медичної допомоги як інструмент забезпечення якості		2			2
14	Оцінка медичних технологій в охороні здоров'я				4	4
15	Технології забезпечення якості в закладі охорони здоров'я. Планування якості діяльності відповідно до			2		2

№ пп	Назва тем/модулів	Лекції	Семінарські заняття	Практичні заняття	Самостійна робота	Разом
1	2	3	4	5	6	7
	потреб і очікувань зацікавлених сторін					
16	Використання збалансованої системи показників				2	2
17	Технології впровадження процесного підходу в діяльність закладу охорони здоров'я				4	4
18	Ідентифікація ризиків і можливостей, що впливають на ресурсне забезпечення якості медичної допомоги				2	2
19	Основні підходи до управління ризиками в сфері охорони здоров'я				2	2
20	Планування цільових показників якості в охороні здоров'я на стратегічному, тактичному та оперативному рівнях			2		2
21	Планування ресурсного забезпечення якості: людських, матеріально-технічних, фінансових, інфраструктурних ресурсів, засобів для моніторингу і вимірювань тощо			2		2
22	Особливості планування процесу медичної допомоги. Використання клінічних рекомендацій, стандартів медичної допомоги, галузевих клінічних протоколів				2	2
23	Розробка клінічних маршрутів пацієнтів			2		2
24	Організація роботи персоналу. Розробка персональних показників ефективності діяльності			2		2
25	Права та обов'язки медичних працівників і пацієнтів. Безпека пацієнтів.				2	2
26	Забезпечення якості знань та компетентності персоналу				2	2
27	Забезпечення якості задокументованої інформації. Інформаційні системи в охороні здоров'я				2	2

№ пп	Назва тем/модулів	Лекції	Семінарські заняття	Практичні заняття	Самостійна робота	Разом
1	2	3	4	5	6	7
28	Інформаційні технології як необхідна умова забезпечення якості медичної допомоги				2	2
29	Формування комплексних наборів індикаторів якості закладу охорони здоров'я			2	2	4
30	Моніторинг, вимірювання, оцінка і аналіз якості медичної допомоги, медичного обслуговування та ресурсного забезпечення				2	2
31	Організація внутрішнього аудиту та соціологічних опитувань. Самооцінка якості в закладі охорони здоров'я		2			2
32	Експертна оцінка якості та її використання в сфері охорони здоров'я				2	2
33	Технології постійного поліпшення якості. Цикл Демінга				2	2
34	Контроль невідповідностей та коригувальні дії				2	2
35	Інноваційна діяльність як складова постійного поліпшення забезпечення якості				2	2
36	Управління спротивом змінам при впровадженні інновацій в закладі охорони здоров'я				2	2
37	Міжнародні та вітчизняні моделі ділової досконалості				2	2
38	Методологічні підходи до підтримки та удосконалення ресурсного забезпечення якості в закладі охорони здоров'я				2	2
39	Мотивація і стимулювання трудової активності персоналу до якісної праці				2	2
40	Формування організаційної культури в закладі охорони здоров'я як необхідна умова забезпечення якості				2	2
	Диференційний залік		2			2

№ пп	Назва тем/модулів	Лекції	Семінарські заняття	Практичні заняття	Самостійна робота	Разом
1	2	3	4	5	6	7
ВСЬОГО		6	12	12	60	90

Види навчальних занять: лекція, семінарське та практичне заняття, консультація.

Методи навчання: словесний, наочний, пояснювально-демонстраційний, метод проблемного викладання, дослідницький, інтерактивні. Будуть використані мультимедійні та лекції-бесіди, дискусії, доповіді здобувачів, моделювання проблемних ситуацій, вирішення ситуаційних та практичних завдань, індивідуальні творчі пошукові та аналітичні роботи, самостійна робота здобувачів вищої освіти з інформаційними джерелами.

Методи контролю: усний, письмовий, практичний, тестовий.

Форми підсумкового контролю: Диференційний залік.

Засоби діагностики успішності навчання: ситуаційні, типові завдання, тести, індивідуальні завдання, презентації, завдання та питання для поточного та підсумкового контролю.

Мова навчання: українська.

Перелік питань до підсумкового контролю

1. Категорія якості у філософії і медицині.
2. Політика світових і вітчизняних систем охорони здоров'я стосовно якості.
3. Характеристики якості медичної допомоги.
4. Історичні моделі менеджменту якості в охороні здоров'я.
5. Основні принципи забезпечення якості.
6. Акредитація закладів охорони здоров'я як інструмент забезпечення якості.
7. Структура стандартів акредитації закладів охорони здоров'я.
8. Процедура акредитації закладів охорони здоров'я.
9. Міжнародні системи акредитації закладів охорони здоров'я.
10. Законодавчі основи ліцензування медичної практики в Україні.
11. Мета і завдання ліцензування закладів охорони здоров'я та приватної медичної практики.
12. Сертифікація спеціалістів як засіб державного забезпечення якості медичної допомоги.
13. Доказова медицина як інструмент забезпечення якості медичних технологій.
14. Стандартизація лікувально-діагностичного процесу.
15. Клінічні маршрути пацієнтів.
16. Інформаційні технології як необхідна умова забезпечення якості в системі охорони здоров'я.
17. Види і методи оцінки якості медичної допомоги.
18. Критерії та індикатори якості медичної допомоги.
19. Внутрішній аудит ресурсного забезпечення якістю.
20. Моніторинг, вимірювання, аналіз якості в закладі охорони здоров'я.
21. Технологія соціологічного опитування пацієнтів і медичних працівників.

22. Науково обґрунтовані підходи до розробки анкет соціологічних опитувань.
23. Статистичні методи аналізу результатів соціологічних опитувань.
24. Інноваційна діяльність в системі забезпечення якості медичної допомоги.
25. Подолання спротиву змінам при впровадженні інновацій.
26. Цикл Демінга. Контроль невідповідностей та коригувальні дії.
27. Правове регулювання забезпечення якості медичної допомоги в Україні.
28. Права та обов'язки пацієнтів і медичних працівників.
29. Ідентифікація ризиків забезпечення якості медичної допомоги.
30. Безпека пацієнтів.
31. Оцінка медичних технологій як сучасний економічний метод забезпечення якості.
32. Забезпечення якості та компетентності працівників.
33. Організаційна культура в як необхідна умова забезпечення якості медичної допомоги.
34. Роль міжнародних стандартів ISO серії 9000 у забезпеченні якості медичної допомоги та медичного обслуговування.
35. Інформаційне забезпечення підтримки прийняття управлінських рішень із забезпечення якості медичної допомоги.

Оцінювання

Форми та методи контролю

Поточний контроль проводиться на кожному практичному занятті відповідно до конкретних цілей теми, під час індивідуальної роботи викладача зі здобувачем.

До підсумкового контрольного заняття (дифзаліку) допускаються здобувачі, які відвідали усі аудиторні заняття та набрали кількість балів, не меншу за мінімальну (70 балів).

Шкала перерахунку традиційних оцінок у рейтингові бали для дисципліни

Середня арифметична оцінка за п'ятибальною шкалою	Бали ECTS	Середня арифметична оцінка за п'ятибальною шкалою	Бали ECTS
4,97-5	120	3,97-4,0	95
4,93-4,96	119	3,93-3,96	94
4,89-4,92	118	3,89-3,92	93
4,85-4,88	117	3,85-3,88	92
4,81-4,84	116	3,81-3,84	91
4,77-4,8	115	3,77-3,80	90
4,73-4,76	114	3,73-3,76	89
4,69-4,72	113	3,69-3,72	88
4,65-4,68	112	3,65-3,68	87
4,61-4,64	111	3,61-3,64	86
4,57-4,6	110	3,57-3,60	85
4,53-4,56	109	3,53-3,56	84
4,49-4,52	108	3,49-3,52	83
4,45-4,48	107	3,45-3,48	82
4,41-4,44	106	3,41-3,44	81
4,37-4,4	105	3,37-3,40	80
4,33-4,36	104	3,33-3,36	79
4,29-4,32	103	3,29-3,32	78
4,25-4,28	102	3,25-3,28	77
4,21-4,24	101	3,21-3,24	76
4,17-4,20	100	3,17-3,20	75
4,13-4,16	99	3,13-3,16	74
4,09-4,12	98	3,09-3,12	73
4,05-4,08	97	3,05-3,08	72
4,01-4,04	96	3,01-3,04	71
		3,0	70

Максимальна кількість балів, яку може набрати здобувач при складанні підсумкового контролю (дифзаліку), становить 80. Підсумковий контроль вважається зарахованим, якщо аспірант набрав не менше 50 балів.

Оцінка за дисципліну визначається як сума балів за поточну навчальну діяльність та балу за підсумковий контроль і відображається за 200-бальною шкалою. Максимальна кількість балів, яку може набрати аспірант – 200 балів (100%), мінімальна – 120 балів.

Таблиця 2

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

4-бальна шкала	200-бальна шкала	4-бальна шкала	200-бальна шкала	4-бальна шкала	200-бальна шкала
5	200	4.22-4,23	169	3.45-3,46	138
4.97-4,99	199	4.19-4,21	168	3.42-3,44	137
4.95-4,96	198	4.17-4,18	167	3.4-3,41	136
4.92-4,94	197	4.14-4,16	166	3.37-3,39	135
4.9-4,91	196	4.12-4,13	165	3.35-3,36	134
4.87-4,89	195	4.09-4,11	164	3.32-3,34	133
4.85-4,86	194	4.07-4,08	163	3.3-3,31	132
4.82-4,84	193	4.04-4,06	162	3.27-3,29	131
4.8-4,81	192	4.02-4,03	161	3.25-3,26	130
4.77-4,79	191	3.99-4,01	160	3.22-3,24	129
4.75-4,76	190	3.97-3,98	159	3.2-3,21	128
4.72-4,74	189	3.94-3,96	158	3.17-3,19	127
4.7-4,71	188	3.92-3,93	157	3.15-3,16	126
4.67-4,69	187	3.89-3,91	156	3.12-3,14	125
4.65-4,66	186	3.87-3,88	155	3.1-3,11	124
4.62-4,64	185	3.84-3,86	154	3.07-3,09	123
4.6-4,61	184	3.82-3,83	153	3.05-3,06	122
4.57-4,59	183	3.79-3,81	152	3.02-3,04	121
4.54-4,56	182	3.77-3,78	151	3-3,01	120
4.52-4,53	181	3.74-3,76	150	Менше 3	Недостатньо
4.5-4,51	180	3.72-3,73	149		
4.47-4,49	179	3.7-3,71	148		
4.45-4,46	178	3.67-3,69	147		
4.42-4,44	177	3.65-3,66	146		
4.4-4,41	176	3.62-3,64	145		
4.37-4,39	175	3.6-3,61	144		
4.35-4,36	174	3.57-3,59	143		
4.32-4,34	173	3.55-3,56	142		
4.3-4,31	172	3.52-3,54	141		
4,27-4,29	171	3.5-3,51	140		
4.24-4,26	170	3.47-3,49	139		

Бали з дисципліни конвертуються у традиційну п'ятибальну шкалу за абсолютними критеріями, як наведено у таблиці «Шкала оцінювання навчальної дисципліни».

Шкала оцінювання навчальної дисципліни

Оцінка за 200-бальною шкалою	Оцінка за п'ятибальною шкалою
Від 180 до 200 балів	«5»
Від 150 до 179 балів	«4»
Від 120 до 149 балів	«3»
119 балів і нижче	«2» – незадовільно

Критерії оцінювання

Критерії оцінювання визначаються за національною шкалою – «5», «4», «3», «2» та шкалою ECTS – A, B, C, D, E, FX, F.

Уніфіковані критерії оцінювання навчальних досягнень, знань та вмінь (відповідь на навчальній практиці)

5 (відмінно)	A	Виставляється у випадку, коли здобувач знає зміст заняття та лекційний матеріал у повному обсязі, ілюструючи відповіді різноманітними прикладами; дає вичерпано точні та ясні відповіді без будь-яких навідних питань; викладає матеріал без помилок і неточностей; вільно вирішує задачі та виконує практичні завдання різного ступеню складності
4,5 (дуже добре)	B	Здобувач має ґрунтовні знання, вміє застосовувати їх на практиці, але може допустити деякі неточності, окремі помилки в формулюванні відповідей
4 (добре)	C	Виставляється за умови, коли здобувач знає зміст заняття та добре його розуміє, відповіді на питання викладає правильно, послідовно та систематизовано, але вони не є вичерпними, хоча на додаткові питання відповідає без помилок; вирішує всі задачі і виконує практичні завдання, відчуваючи складнощі лише у найважчих випадках
3,5 (більш ніж задовільно)	D	Виставляється здобувачеві на основі його знань всього змісту заняття та при задовільному рівні його розуміння. Здобувач спроможний вирішувати видозмінені (спрощені) завдання за допомогою навідних питань; вирішує задачі та виконує практичні навички, відчуваючи складнощі у простих випадках; не спроможний самостійно систематично викласти відповідь, але на прямо поставлені запитання відповідає правильно
3 (задовільно)	E	Здобувач має прогалини в знаннях з теми. Замість чіткого термінологічного визначення пояснює теоретичний матеріал на побутовому рівні
2 (незадовільно)	FX	Здобувач має фрагментарні знання з теми. Не володіє

		термінологією, оскільки понятійний апарат не сформований. Не вміє викласти програмний матеріал
1 (незадовільно)	F	Здобувач повністю не знає програмного матеріалу, відмовляється відповідати

Шкала оцінювання: національна та ECTS

Сума балів за всі види освітньої діяльності	Оцінка ECTS	Оцінка за національною шкалою модульного контролю
180 - 200	A	відмінно
165 - 179	B	добре
150 - 164	C	
135 - 149	D	
120 - 134	E	задовільно
70 - 119	FX	незадовільно з можливістю повторного складання
1 - 69	F	незадовільно з обов'язковим повторним вивченням дисципліни

Матеріально-технічне та інформаційне забезпечення

Ауд. № 11, Центр підвищення кваліфікації «Інститут післядипломної освіти»; вул. Верхня, 5; 3 поверх.

Матеріально-технічне забезпечення: мультимедійний проектор, комп'ютер (стаціонарний чи ноутбук), платформа для відеозв'язку ZOOM, вільний доступ до мережі Internet.

Інформаційний ресурс: навчально-методична література, електронні ресурси.

Система управління навчанням «MOODLE».

Оригінали програмного забезпечення: текстові процесори (Microsoft Word, Блокнот); табличні процесори (Microsoft Excel); системи ілюстративної ділової графіки та видавничі системи (Adobe Acrobat); системи управління базами даних (Microsoft Access); програми створення презентацій (Microsoft Power Point).

Інші матеріальні, нематеріальні ресурси, що знаходяться у користуванні для провадження освітньої діяльності.

Рекомендована література**ОСНОВНА ЛІТЕРАТУРА**

1. Основи законодавства України про охорону здоров'я. - Закон України від 19.11.1992 № 2801-XII. [Електронний ресурс]. Режим доступу : <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>

2. Про аудиторську діяльність. Закон України. Редакція від 12.12.2012 р. / [Електронний ресурс] / Верховна Рада України. К., 2012. 3125. Режим доступу : <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/3125-12>

3. Про вдосконалення акредитації закладів охорони здоров'я. МОЗ України. - Наказ від 14.03.2011 № 142. [Електронний ресурс]/ Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0678-11>

4. Про внесення змін до Закону України «Про інформацію» [Електронний ресурс] / Верховна Рада України. Закон України. К., 2011. 2938. VI. Режим доступу : www.rada.gov.ua
5. Про ліцензування видів господарської діяльності. Закон України від 02.03.2015 № 222-VIII. – [Електронний ресурс] / - Режим доступу : <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/222-19>
6. Вороненко Ю. В. Управління якістю медичної допомоги: науково-практичні підходи до вдосконалення / Вороненко Ю. В., Михальчук В. М., Горачук В. В. Київ, 2016. 156 с.
7. Handbook for national quality policy and strategy: a practical approach for developing policy and strategy to improve quality of care. World Health Organization, 2018. 88 p. [Internet]. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/272357>, с. 13.
8. Quality management systems - EN ISO 9001:2015 for healthcare. [Internet]. Available from: <https://www.sis.se/en/produkter/sociology-services-company-organization/company-organization-and-management/management-systems/ssen152242017/>.
9. DSTU EN 15224:20 «Systemy upravlinnia yakistiu EN ISO 9001: 2015 dlia okhorony zdorovia (EN 15224:2016, IDT)». [Chynnyi vid 2020-01-01]. Kyiv: DP «UkrN Christel A. Woodward. DNTs», 2019. 109 s. [Internet]. Available from: http://online.budstandart.com/ua/catalog/doc-page.html?id_doc=82162.
10. Strategies for Assisting Health Workers to Modify and Improve Skills: Developing Quality Health Care - A Process for Change. World Health Organization: Geneva, 2000. 60 p. URL: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/66285/WHO_EIP_OSD_00.1.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

ДОДАТКОВА ЛІТЕРАТУРА

11. Akachia Yoko, Margaret E. Kruk. Quality of care: measuring a neglected driver of improved health. Bull World Health Organ. 2017. № 95. P. 465 – 472. doi: <http://dx.doi.org/10.2471/BLT.16.180190>.
12. King G, Thomson N, Rothstein M, Kingsnorth S, Parker K. Integrating research, clinical care, and education in academic health science centers. J Health Organ Manag. 2016 Oct 10;30(7):1140-1160. doi: 10.1108/JHOM-11-2015-0177. PMID: 27700478.
13. Schang L, Blotenberg I, Boywitt D. What makes a good quality indicator set? A systematic review of criteria. Int J Qual Health Care. 2021 Jul 31;33(3):mzab107. doi: 10.1093/intqhc/mzab107.
14. NICE indicator process guide. National Institute for Health and Care Excellence, 2019. 26 p. [Internet]. Available from: <https://www.nice.org.uk/media/default/Get-involved/Meetings-In-Public/indicator-advisory-committee/ioc-process-guide.pdf>.
15. Cefalu MS, Elliott MN, Setodji CM, Cleary PD, Hays RD. Hospital quality indicators are not unidimensional: A reanalysis of Lieberthal and Comer. Health Serv Res. 2019 Apr;54(2):502-508. doi: 10.1111/1475-6773.13056.

16. Sunol R, Wagner C, Arah OA, Kristensen S, Pfaff H, Klazinga N, Thompson CA, Wang A, DerSarkissian M, Bartels P, Michel P, Groene O; DUQuE Project Consortium. Implementation of Departmental Quality Strategies Is Positively Associated with Clinical Practice: Results of a Multicenter Study in 73 Hospitals in 7 European Countries. *PLoS One*. 2015 Nov 20;10(11):e0141157. doi: 10.1371/journal.pone.0141157.
17. Breyer JZ, Giacomazzi J, Kuhmmer R, Lima KM, Hammes LS, Ribeiro RA, Kops NL, Falavigna M, Wendland EM. Hospital quality indicators: a systematic review. *Int J Health Care Qual Assur*. 2019 Mar 11;32(2):474-487. doi: 10.1108/IJHCQA-04-2018-0091.
18. Lozano PM, Lane-Fall M, Franklin PD, Rothman RL, Gonzales R, Ong MK, Gould MK, Beebe TJ, Roumie CL, Guise JM, Enders FT, Forrest CB, Mendonca EA, Starrels JL, Sarkar U, Savitz LA, Moon J, Linzer M, Ralston JD, Chesley FD Jr. Training the next generation of learning health system scientists. *Learn Health Syst*. 2022 Sep 10;6(4):e10342. doi: 10.1002/lrh2.10342.
19. Becker M, Breuing J, Nothacker M, Deckert S, Brombach M, Schmitt J, Neugebauer E, Pieper D. Guideline-based quality indicators-a systematic comparison of German and international clinical practice guidelines. *Implement Sci*. 2019 Jul 9;14(1):71. doi: 10.1186/s13012-019-0918-y.

ІНТЕРНЕТ – РЕСУРСИ

1. Міністерство охорони здоров'я України – <http://www.moz.gov.ua>.
2. Національна бібліотека ім. В.І. Вернадського – www.nbuv.gov.ua.
3. ВООЗ – <https://www.who.int/>
4. Європейське бюро ВООЗ – <http://www.euro.who.int>
5. Верховна Рада України - <https://www.rada.gov.ua/>
6. Кабінет Міністрів України – www.kmu.gov.ua.
7. Українська база медико-статистичної інформації «Здоров'я для всіх»: <http://medstat.gov.ua/ukr/news.html?id=203>