	Комунальний заклад **«КРИВОРІЗЬКИЙ ФАХОВИЙ МЕДИЧНИЙ КОЛЕДЖ»** **Дніпропетровської обласної ради** **СИЛАБУС**
Освітній компонент	**Медсестринство у соціальній реабілітації**
Освітньо-професійна програма	Сестринська справа
Освітньо-професійний ступінь	Фаховий молодший бакалавр
Спеціальність	223 Медсестринство
Галузь знань	22 Охорона здоров'я
Статус освітнього компонента	Обов'язкова
Форма навчання	Очна (денна)
Рік навчання / семестр	ПСЗО: 3 курс, VI семестр БЗСО: 4 курс, VIII семестр
Кількість кредитів ECTS/обсяг	Кредитів ECTS – 3 Усього годин – 90 Лекції – 8 Практичні заняття – 36 Самостійна робота – 46
Викладач	Чібінєв Родіон Едуардович
E-mail	r.chibiniev@krmedkol.com
Консультації	За графіком

Анотація до курсу	Освітній компонент «Медсестринство у соціальній реабілітації» розкриває соціальну реабілітацію як складову комплексної допомоги людині з тимчасовими або тривалими обмеженнями функціонування. Дисципліна орієнтована на потреби пацієнта, його повсякденну активність, участь у житті громади та вплив середовища на відновлення. Студенти вивчають організаційні й нормативні засади реабілітаційної допомоги, соціальні детермінанти здоров'я, Міжнародну класифікацію функціонування, принципи індивідуального планування та роботу міждисциплінарної команди. Окремі теми присвячені етичній комунікації, психологічній підтримці, соціальній адаптації, ерготерапії та взаємодії медичних і соціальних служб. Практична складова передбачає аналіз потреб різних груп населення, участь у складанні навчальних індивідуальних реабілітаційних планів, виявлення бар'єрів середовища, відпрацювання комунікативних сценаріїв і визначення шляхів залучення сім'ї та громади. Особлива увага приділяється людям з інвалідністю, пацієнтам із хронічними захворюваннями, військовослужбовцям, ветеранам і постраждалим від бойових дій. Курс формує професійну відповідальність, навички міждисциплінарної взаємодії, дотримання прав людини, конфіденційності та безбар'єрності. Набуті компетентності сприяють безпечному медсестринському супроводу й підтримці максимально можливої самостійності та соціальної участі пацієнта.

Мета та завдання курсу	Метою вивчення дисципліни «Медсестринство у соціальній реабілітації» є сформувати здатність медичної сестри брати обґрунтовану участь у соціальній та психосоціальній реабілітації, орієнтованій на функціонування, потреби, права та індивідуальні цілі пацієнта. Основні завдання курсу: -пояснювати засади організації соціальної реабілітації; -застосовувати біопсихосоціальну модель та принципи МКФ; -виявляти потреби й бар'єри участі; -брати участь у визначенні цілей, реалізації й оцінюванні індивідуальної програми реабілітації; -розвивати професійну комунікацію, етичне прийняття рішень і командну взаємодію; -враховувати особливості дітей, людей похилого віку, осіб з інвалідністю, ветеранів та інших вразливих груп. ЗК 4. Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях. ЗК 6. Знання та розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності. ЗК 8. Здатність до міжособистісної взаємодії. СК 1 Здатність до застосовування професійних стандартів та нормативно-правових актів у повсякденній медичній практиці. СК 2 Здатність до вміння задовольняти потреби пацієнта протягом різних періодів життя (включаючи процес умирання), шляхом обстеження, діагностики, планування та виконання медичних втручань, оцінювання результату та корекції індивідуальних планів догляду та супроводу пацієнта. СК 3 Здатність до самоменеджменту у професійній медичній діяльності. СК 4 Здатність до співпраці з пацієнтом, його оточенням, з іншими медичними й соціальними працівниками на засадах сімейно-орієнтованого підходу, враховуючи особливості здоров'я чи перенесені хвороби та фізичні, соціальні, культурні, психологічні, духовні чинники і фактори довкілля, здійснювати санітарно-просвітницьку роботу. СК 6 Здатність до роботи в мультидисциплінарній команді при здійсненні професійної діяльності, задля ефективного надання допомоги пацієнту протягом життя, з урахуванням усіх його проблем зі здоров'ям. СК7 Здатність до вміння обирати обґрунтовані рішення в стандартних клінічних ситуаціях,

	спираючись на здобуті компетентності та нести відповідальність відповідно до законодавства. СК 9 Здатність до використання сукупностей професійних навичок (умінь) при підготовці та проведенні діагностичних досліджень та застосовування фармакологічних засобів у професійній діяльності. СК 10 Здатність до забезпечення безпеки пацієнта, дотримання принципів інфекційної та особистої безпеки, збереження здоров'я у процесі здійснення догляду, виконання маніпуляцій, процедур, при переміщенні та транспортуванні пацієнта, наданні екстреної медичної допомоги. СК 11 Здатність до застосування сукупностей втручань та дій для забезпечення пацієнту гідного ставлення, конфіденційності, захисту його прав, фізичних, психологічних та духовних потреб на засадах транскультурального медсестринства, толерантної та неосудної поведінки. СК 12 Здатність до безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров'я (освіта впродовж життя). СК 13 Здатність до використання професійно профільованих знань, умінь та навичок для здійснення санітарно-гігієнічних і лабораторних досліджень, протиепідемічних та дезінфекційних заходів. СК 14 Здатність до дотримання принципів медичної етики та деонтології.

Програмні результати навчання	РН3. Застосовувати основні положення законодавства в охороні здоров'я. РН4. Вести медичну документацію відповідно за формами, встановленим нормативно-правовими документами. РН5. Дотримуватися правил охорони праці та безпеки життєдіяльності. РН6. Обирати тактику спілкування з пацієнтами та членами їхніх родин, колегами, дотримуючись принципів професійної етики, толерантної та неосудної поведінки при здійсненні професійної діяльності, з урахуванням соціальних, культурних, гендерних та релігійних відмінностей. РН7. Застосовувати паліативну компетентність при роботі з пацієнтами, їх оточенням, медичними та соціальними працівниками під час здійснення професійної діяльності. РН8. Вживати заходи спрямовані на створення безпечного лікарняного середовища та дотримання лікувально-охоронного режиму, в інтересах збереження власного здоров'я та зміцнення здоров'я пацієнта . РН9. Розпізнавати й інтерпретувати ознаки здоров'я і його змін, хвороби чи інвалідності (оцінка/діагноз), обмежень можливості повноцінної життєдіяльності та визначати проблеми пацієнтів при різних захворюваннях і станах. РН11. Застосовувати лікарські препарати та медикаменти при здійсненні професійної діяльності. РН12. Виконувати медичні маніпуляції та процедури відповідно до фахових протоколів, алгоритмів, включаючи надання послуг з первинної медичної допомоги в складі команди первинної медичної допомоги . РН13. Надавати екстрену та невідкладну долікарську медичну допомогу. РН15. Надавати консультативну допомогу та здійснювати навчання населення щодо здорового способу життя, наслідків нездорового способу життя, важливості збільшення фізичної активності та здорового харчування, вакцинації; забезпечувати реабілітацією реконвалесцентів та диспансеризацією пацієнтів. РН16. Вживати заходи, спрямовані на специфічну та неспецифічну профілактику захворювань. РН19. Здійснювати взаємозалежні професійні функції з метою забезпечення якісної медичної допомоги населенню.
Зміст курсу	

ТЕМИ ЛЕКЦІЙНИХ ЗАНЯТЬ
ТА САМОСТІЙНИХ РОБІТ

№ з/п	Тема	Кількість годин	
		Лекції	Сам. роб.
1	Соціальна реабілітація як складова системи охорони здоров'я та соціального захисту населення.	2	
	Історія становлення та сучасні концепції соціальної реабілітації у світі та в Україні.		4
2	Нормативно-правові та організаційні засади соціальної реабілітації в Україні.		4
	Соціальні детермінанти здоров'я та їх вплив на процес реабілітації і відновлення.		4
3	Міжнародна класифікація функціонування (МКФ) та сучасні підходи до оцінки функціонального стану.	2	
	Етичні та деонтологічні аспекти діяльності медичної сестри у соціальній реабілітації.		4
	Комунікативні навички медичної сестри у роботі з пацієнтами та членами їхніх сімей.		4
4	Індивідуальна програма реабілітації як інструмент планування та реалізації реабілітаційних заходів.	2	
	Психосоціальні наслідки хронічних захворювань та інвалідності.		4
5	Методи та засоби соціальної і психосоціальної реабілітації в діяльності медичної сестри.		6
	Соціальна адаптація та ресоціалізація осіб після тривалої хвороби або травми.		4
6	Соціальна реабілітація вразливих груп населення в умовах сучасних соціальних викликів.	2	
	Роль сім'ї, громади та соціального середовища у процесі реабілітації пацієнта.		4
	Міжвідомча взаємодія у системі соціальної реабілітації (охорона здоров'я, соціальний захист, освіта).		4
	Профілактика професійного вигорання медичних працівників, залучених до реабілітаційного процесу.		4
	Разом	8	46

ТЕМИ ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ

№ з/п	Тема	Години
01	Соціальна реабілітація як наукова галузь та складова системи охорони здоров'я і соціального захисту населення.	4
02	Мультидисциплінарна (експертна) команда з оцінки функціонування: склад, повноваження та роль медичної сестри.	4
03	Індивідуальна програма реабілітації (ІПР): принципи формування, структура та етапи реалізації.	4
04	Соціальна реабілітація різних вікових і соціальних груп населення: діти, особи працездатного віку, люди похилого віку.	4
05	Соціальна реабілітація осіб з інвалідністю та пацієнтів із хронічними захворюваннями.	4
06	Арт-терапія, психотерапія та психогігієна в системі соціальної та психосоціальної реабілітації.	4
07	Ерготерапія як засіб соціальної, побутової та професійної реабілітації.	4
08	Складання індивідуальної програми реабілітації при захворюваннях серцево-судинної системи, опорно-рухового апарату та інших терапевтичних патологіях.	4
09	Соціальна реабілітація військовослужбовців, ветеранів та осіб, постраждалих внаслідок бойових дій.	4
	Разом:	**36**

Пререквізити	Анатомія з основами фізіології людини, Основи медсестринства, Основи психології, медичної етики та деонтології
Кореквізити	Догляд за пацієнтами з особливими потребами, Медсестринство в сімейній медицині, Медсестринство у фізичній реабілітації
Постреквізити	клінічні дисципліни; виробничі практики
Методи навчання	Проблемні й інтерактивні лекції; аналіз нормативних та навчальних матеріалів; розбір ситуацій із соціальної адаптації; робота з моделлю МКФ; групове планування індивідуальних реабілітаційних заходів; рольові сценарії комунікації; обговорення етичних дилем; презентація навчальних проєктів і самостійна робота з перевіреними джерелами.
Методи контролю	Усне й письмове опитування; тестування базових понять; аналіз ситуаційних задач щодо потреб, активності та участі; оцінювання навчального індивідуального плану реабілітації за обґрунтованістю цілей; перевірка комунікативних умінь у рольових сценаріях; захист самостійних робіт; тематичний і підсумковий контроль.
Види контролю	Поточний контроль протягом занять, тематичне оцінювання за змістовими розділами та підсумковий контроль згідно із затвердженим навчальним планом. Результати враховують теоретичну підготовку, обґрунтованість аналізу й виконання практичних завдань.
Перелік практичних навичок та умінь	

1. Пояснювати поняття соціальної реабілітації, її цілі, етапи та місце у системі охорони здоров’я.
2. Описувати функції медичної сестри в мультидисциплінарній команді.
3. Визначати соціальні, побутові та середовищні бар’єри пацієнта.
4. Застосовувати базові принципи МКФ для аналізу активності, участі й чинників середовища.
5. Збирати інформацію про індивідуальні потреби і цілі пацієнта з дотриманням етичних норм.
6. Брати участь у визначенні цілей і заходів індивідуальної програми реабілітації.
7. Оцінювати потребу в допоміжних засобах і доступності середовища у межах компетентності.
8. Планувати медсестринський супровід у процесі соціальної адаптації після тривалої хвороби.
9. Враховувати вікові особливості під час організації допомоги дітям, дорослим і людям похилого віку.
10. Пояснювати особливості підтримки людей з інвалідністю та хронічними захворюваннями.
11. Використовувати ефективні комунікативні прийоми у роботі з пацієнтом і родиною.
12. Розпізнавати ситуації, що потребують направлення до психолога, ерготерапевта чи соціального працівника.
13. Пояснювати можливості арт-терапії, психогігієни та ерготерапії в комплексній реабілітації.
14. Аналізувати потреби пацієнтів із патологією серцево-судинної системи та опорно-рухового апарату.
15. Окреслювати особливості соціальної реабілітації військовослужбовців, ветеранів і постраждалих від бойових дій.
16. Визначати можливості залучення сім’ї, громади, служб охорони здоров’я та соціального захисту.
17. Дотримуватися принципів конфіденційності, безбар’єрності та поваги до автономії пацієнта.
18. Розпізнавати чинники професійного вигорання та описувати заходи його профілактики.
19. Проводити структуроване опитування щодо соціальних потреб пацієнта.
20. Виявляти фактори середовища, які полегшують або обмежують повсякденне функціонування.
21. Відрізняти порушення функцій організму від обмежень активності та участі за МКФ.
22. Добирати приклади категорій МКФ для опису навчальної ситуації.
23. Формулювати пацієнтоорієнтовані цілі реабілітаційного супроводу.
24. Визначати короткострокові та довгострокові цілі в навчальному плані підтримки.
25. Розробляти проєкт окремих розділів індивідуальної програми реабілітації в межах компетентності.
26. Визначати критерії оцінювання досягнення реабілітаційних цілей.
27. Документувати спостереження щодо активності й участі пацієнта в навчальному кейсі.
28. Визначати ситуації, що потребують залучення інших членів реабілітаційної команди.
29. Передавати релевантну інформацію колегам з дотриманням конфіденційності.
30. Використовувати активне слухання та відкриті запитання у спілкуванні.
31. Адаптувати комунікацію до віку й індивідуальних потреб людини.
32. Виявляти ризики соціальної ізоляції після травми або тривалої хвороби.
33. Планувати заходи підтримки повсякденної активності після виписки.
34. Оцінювати потребу в залученні родини до навчання та догляду.
35. Пояснювати пацієнтові доступні шляхи звернення по соціальну підтримку.
36. Аналізувати бар’єри доступності житла й громадського середовища.
37. Визначати потреби у допоміжних засобах із подальшим скеруванням до відповідного фахівця.

38. Враховувати ризики стигматизації та дискримінації під час планування підтримки.
39. Розпізнавати ознаки психосоціального дистресу та визначати необхідність скерування.
40. Описувати можливості арт-терапії як допоміжного компонента комплексної підтримки.
41. Розмежовувати функції медичної сестри, психолога, психотерапевта й ерготерапевта.
42. Визначати побутові цілі ерготерапевтичної підтримки за навчальним випадком.
43. Аналізувати потреби соціальної адаптації дітей та їхніх родин.
44. Визначати особливості реабілітаційного супроводу людей похилого віку.
45. Планувати комунікацію з ветераном із дотриманням травмаінформованого підходу.
46. Виявляти соціальні наслідки тривалого лікування серцево-судинних захворювань.
47. Аналізувати обмеження повсякденної активності при захворюваннях опорно-рухового апарату.
48. Визначати можливості взаємодії медичних, освітніх і соціальних служб.
49. Виявляти професійні стресори та добирати профілактичні заходи проти вигорання.
50. Оцінювати ефективність запропонованих заходів на підставі визначених цілей.
51. Проводити навчальне обговорення етичної дилеми з дотриманням автономії пацієнта.
52. Представляти та обґрунтовувати навчальний план соціального реабілітаційного супроводу.

Перелік питань до підсумкового контролю

1. Поняття, мета та основні завдання соціальної реабілітації.
2. Місце соціальної реабілітації у системі охорони здоров’я та соціального захисту населення.
3. Історичні етапи розвитку соціальної реабілітації у світі та в Україні.
4. Сучасні концепції соціальної реабілітації та пацієнтоорієнтований підхід.
5. Нормативно-правові засади реабілітаційної допомоги в Україні.
6. Організаційні рівні та учасники системи соціальної реабілітації.
7. Соціальні детермінанти здоров’я та їх вплив на відновлення.
8. Міжнародна класифікація функціонування: мета і структура.
9. Активність, участь та чинники середовища у підходах МКФ.
10. Оцінювання функціонального стану та визначення реабілітаційних потреб.
11. Принципи професійної етики та деонтології у соціальній реабілітації.
12. Конфіденційність, інформована участь та повага до автономії пацієнта.
13. Особливості спілкування медичної сестри з пацієнтом і членами родини.
14. Комунікативні бар’єри та способи їх подолання.
15. Індивідуальна програма реабілітації: поняття та призначення.
16. Основні етапи формування та виконання індивідуальної програми реабілітації.
17. Функції медичної сестри у реалізації індивідуальної програми.
18. Мультидисциплінарна команда: склад, взаємодія, розподіл функцій.
19. Експертна команда з оцінювання повсякденного функціонування та її завдання.
20. Психосоціальні наслідки хронічних захворювань.
21. Психосоціальні наслідки інвалідності та підходи до підтримки.
22. Методи соціальної та психосоціальної реабілітації.
23. Соціальна адаптація після тривалої хвороби або травми.
24. Ресоціалізація: мета, чинники успіху, участь медичної сестри.
25. Особливості соціальної реабілітації дітей.
26. Особливості соціальної реабілітації людей працездатного віку.
27. Особливості соціальної реабілітації людей похилого віку.
28. Соціальна реабілітація осіб з інвалідністю.
29. Особливості реабілітаційного супроводу пацієнтів із хронічними захворюваннями.
30. Арт-терапія в системі соціальної та психосоціальної реабілітації.
31. Психогігієна та психологічна підтримка у реабілітаційному процесі.
32. Ерготерапія: основні завдання у соціальній та побутовій реабілітації.
33. Професійна реабілітація та відновлення участі у трудовому житті.
34. Особливості індивідуального реабілітаційного планування при серцево-судинних захворюваннях.
35. Особливості індивідуального реабілітаційного планування при захворюваннях опорно-рухового апарату.
36. Реабілітаційні потреби військовослужбовців і ветеранів.
37. Соціальна реабілітація осіб, постраждалих внаслідок бойових дій.
38. Роль родини, громади та соціального середовища у відновленні пацієнта.
39. Міжвідомча взаємодія закладів охорони здоров’я, соціального захисту й освіти.
40. Причини, прояви та профілактика професійного вигорання медичних працівників.
41. Біопсихосоціальна модель здоров’я та її застосування в реабілітації.
42. Роль медичної сестри у виявленні соціальних потреб пацієнта.
43. Соціальні бар’єри та фасилітатори в термінах МКФ.
44. Кваліфікатори МКФ: принципи інтерпретації.
45. Формування реабілітаційних цілей з урахуванням пріоритетів пацієнта.
46. Короткострокові та довгострокові цілі індивідуального плану.
47. Документування медсестринських спостережень у реабілітаційному процесі.
48. Критерії оцінювання ефективності соціального реабілітаційного супроводу.
49. Взаємодія медичної сестри з фізичним терапевтом та ерготерапевтом.
50. Принципи командної комунікації та передачі інформації.

51. Активне слухання та мотиваційна підтримка пацієнта.
52. Особливості комунікації з людьми із сенсорними порушеннями.
53. Доступність фізичного середовища та універсальний дизайн.
54. Допоміжні засоби реабілітації: роль медичної сестри у виявленні потреб.
55. Соціальна ізоляція після тривалого захворювання: ризики та профілактика.
56. Залучення родини до планування реабілітаційних заходів.
57. Психосоціальний дистрес: розпізнавання та маршрутизація.
58. Межі професійної компетентності під час психологічної підтримки.
59. Травмаінформований підхід у роботі з постраждалими від війни.
60. Соціальна адаптація після ампутації кінцівки.
61. Особливості соціальної підтримки дітей із тривалими обмеженнями функціонування.
62. Підтримка незалежності людей похилого віку.
63. Повернення до навчання та праці після захворювання.
64. Соціальна реабілітація при хронічних серцево-судинних захворюваннях.
65. Соціальна реабілітація при порушеннях опорно-рухового апарату.
66. Міжвідомча маршрутизація пацієнта до соціальних послуг.
67. Етичні аспекти отримання згоди та збереження конфіденційності.
68. Попередження стигматизації та дискримінації осіб з інвалідністю.
69. Професійне вигорання: індивідуальні й організаційні заходи профілактики.
70. Розбір комплексного навчального випадку соціальної реабілітації.

Політика курсу

Опанування курсу передбачає регулярну участь у лекційних і практичних заняттях, самостійне виконання завдань, повагу до людської гідності, професійну етику, дотримання академічної доброчесності та конфіденційності. Під час аналізу клінічних і соціальних ситуацій використовуються знеособлені дані. Пропущені заняття відпрацьовуються відповідно до внутрішнього порядку коледжу. Цифрові ресурси та інструменти штучного інтелекту можуть використовуватися як допоміжні засоби за умови критичної перевірки результатів і самостійності виконання робіт.

Політика оцінювання

Результати навчання оцінюються за національною чотирибальною шкалою. Враховуються правильність теоретичних пояснень, використання професійної термінології, якість аналізу ситуацій, обґрунтованість індивідуальної програми реабілітації, комунікативні навички та виконання самостійної роботи.

Оцінка	Узагальнені критерії оцінювання
Відмінно	Студент глибоко і у повному обсязі опанував зміст навчального матеріалу, легко в ньому орієнтується і вміло використовує понятійний апарат; уміє пов'язувати теорію з практикою, вирішувати практичні завдання, впевнено висловлювати і обґрунтовувати свої судження. Відмінна оцінка передбачає, логічний виклад відповіді державною мовою (в усній або у письмовій формі), демонструє якісне оформлення роботи і володіння спеціальними інструментами. Студент не вагається при видозміні запитання, вміє робити детальні та узагальнюючі висновки. При відповіді допустив дві–три несуттєві похибки
Добре	Студент виявив повне засвоєння навчального матеріалу, володіє понятійним апаратом і фаховою термінологією, орієнтується у вивченому матеріалі; свідомо використовує теоретичні знання для вирішення практичних задач; виклад відповіді грамотний, але у змісті і формі відповіді можуть мати місце окремі неточності, нечіткі формулювання закономірностей тощо. Відповідь студента будується на основі самостійного мислення. Студент у відповіді допустив дві–три несуттєві помилки.
Задовільно	Студент виявив знання основного програмного матеріалу в обсязі, необхідному для подальшого навчання та практичної діяльності за професією, справляється з виконанням практичних завдань, передбачених програмою. Як правило, відповідь студента будується на рівні репродуктивного мислення, студент має слабкі знання структури курсу, допускає неточності і суттєві помилки у відповіді, вагається при відповіді на видозмінене запитання. Разом з тим, набув навичок, необхідних для виконання нескладних практичних завдань, які відповідають мінімальним критеріям оцінювання і володіє знаннями, що дозволяють йому під керівництвом викладача усунути неточності у відповіді.
Незадовільно	Студент виявив розрізнені, безсистемні знання, не вміє виділяти головне і другорядне, допускається помилок у визначенні понять, перекручує їх зміст, хаотично і невпевнено викладає матеріал, не може використовувати знання при вирішенні практичних завдань. Як правило, оцінка "незадовільно" виставляється студенту, який не може продовжити навчання без додаткової роботи з вивчення дисципліни.

Критерії оцінювання навчальних досягнень здобувачів під час виконання практичних робіт.

Оцінка навчальних досягнень	Критерії оцінювання
Незадовільно	Не знає частини програмного матеріалу, допускає суттєві помилки, невпевнений у відповідях, відтворює матеріал на рівні розпізнавання окремих фактів та фрагментів; ситуаційна задача не вирішена; припускається грубих помилок, виявляє незнання та нерозуміння

	матеріалу, практичну навичку виконано з порушеннями, які небезпечні для здоров'я пацієнта.
Задовільно	Має знання основного матеріалу, але не засвоїв його деталей, допускає помилки, недостатньо правильно формулює, порушує послідовність у викладанні матеріалу, іноді плутається в поняттях, термінах, потребує допомоги, здатен зіставляти та узагальнювати, при вирішенні ситуаційної задачі допускає невідповідність до еталону відповіді або алгоритму дій. Невпевнено орієнтується у теоретичному матеріалі, допускає три-чотири помилки, значні порушення виконання практичної навички.
Добре	Міцно засвоїв матеріал, грамотно і по суті відповідає, не допускає суттєвих помилок у відповідях. Здатен зіставляти та узагальнювати матеріал, робити висновки, ситуаційні задачі вирішує правильно, в основному відповідно до еталону відповіді або алгоритму дій, але допускає одну-дві незначні помилки; практичну навичку виконує з несуттєвими порушеннями, які не шкодять пацієнту.
Відмінно	Виконує всі вимоги, передбачені для попереднього рівня, аналізує та обґрунтовує реабілітаційні програми при різних захворюваннях. Справляється з різними видами завдань, ситуаційні задачі вирішує правильно, відповідно до еталону відповіді або алгоритму дій. Практичну навичку виконує швидко та точно, відповідно до алгоритмів.

Відпрацювання та перескладання

Здобувач освіти має право відпрацювати пропущені теми або перескласти їх на позитивну оцінку. Це можна зробити під час індивідуальної роботи викладача зі здобувачами освіти.

Критерії оцінювання тестів

Фінальна оцінка за тестові завдання встановлюється на основі відсотка правильних відповідей:

Кількість правильних відповідей в %	Оцінка
90-100%	5
89-70%	4
69-55%	3
<54%	2

Інформаційні ресурси

1. Мисула І. Р., Вакуленко Л. О. Медична та соціальна реабілітація. Навчальна література з курсу.
2. Самойленко В. Б. та ін. Медична і соціальна реабілітація. Навчальна література з курсу.
3. Національний класифікатор НК 030:2022 «Класифікатор функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я».
4. Савченко В. М., Поляничко О. М. та ін. Реабілітаційний набір Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я в практиці фахівців із реабілітації : навч.-метод. посіб. Київ, 2024. 536 с.

Розглянуто та схвалено на засіданні циклової комісії загальнопрофесійної та цифрової підготовки
Протокол № 1 від «03» вересня 2026 р.
Голова ЦК _____ / Світлана ШОКОТЬКО /