

*Електронний журнал «Державне управління: удосконалення та розвиток» включено до переліку наукових фахових видань України з державного управління (Категорія «Б», Наказ Міністерства освіти і науки України № 1643 від 28.12.2019).*

*Спеціальність – 281.*

*Державне управління: удосконалення та розвиток. 2024. № 2.*

**DOI: <http://doi.org/10.32702/2307-2156.2024.2.6>**

**УДК 37.014.61: [378:61]**

*T. I. Sytnik,*

*д. пед. н., доцент, завідувач кафедри гуманітарних дисциплін,*

*Черкаська медична академія, м. Черкаси, Україна*

*ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-0264-7196>*

*L. Ya. Samoilenko,*

*к. держ. упр., доцент, доцент кафедри менеджменту та державної служби,*

*Черкаський національний університет імені Богдана Хмельницького,*

*м. Черкаси, Україна*

*ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-0335-3077>*

## **СУЧАСНА ПАРАДИГМА ТА СТАН ДЕРЖАВНОГО РЕГУЛЮВАННЯ РОЗВИТКОМ ЗАКЛАДІВ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ**

*T. Sytnik,*

*Doctor of Pedagogical Sciences, Associate Professor, Head of the Department of Humanities, Cherkasy Medical Academy, Cherkasy, Ukraine*

*L. Samoilenko,*

*Ph.D. in Public Administration, Associate Professor, Associate Professor of the Department of Management and Civil Service,*

*Bohdan Khmelnytsky National University of Cherkasy, Cherkasy, Ukraine*

## **CURRENT PARADIGM AND STATE OF GOVERNMENT REGULATION OF DEVELOPMENT OF HIGHER MEDICAL EDUCATION INSTITUTIONS**

*Статтю присвячено актуальній проблемі сучасного наукового дискурсу, пов'язаного з державним регулюванням розвитком закладів вищої медичної освіти. У ній на основі аналізу державних документів, правових актів представлено систему здійснення державного регулювання сферою охорони здоров'я та розвитку вітчизняних медичних закладів освіти, зокрема на національному, регіональному та локальному рівнях. Було проаналізовано Закон України «Про освіту», Стратегію розвитку медичної освіти в Україні, Концепцію реформи фінансування системи охорони здоров'я, Концепцію розвитку системи громадського здоров'я в Україні, Стратегію розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року, Положення про організацію освітнього процесу у закладах охорони здоров'я за участю науково-педагогічних працівників закладів вищої освіти, що здійснюють підготовку здобувачів вищої освіти у сфері охорони здоров'я на предмет усвідомлення еволюції державного регулювання у галузі вищої медичної освіти. Було з'ясовано, що державне регулювання в сфері охорони здоров'я здійснюється з урахуванням інституціональної та правової систем. А також у ході дослідження нами встановлено, що державне регулювання розвитком вищих медичних закладів, як і системи охорони здоров'я, складається із внутрішньо-адміністративної (інституційної) та нормативно-правової підсистем. Нами було помічено суттєвий вплив впровадження медичної реформи в Україні на процес державного регулювання сферою охорони здоров'я та системою підготовки майбутніх медичних працівників у закладах вищої освіти. Проте дослідження засвідчило існування деяких суперечностей між реальними потребами у медичних кадрах та системою їх підготовки у вітчизняних медичних ЗВО, які необхідно усунути найближчим часом із метою досягнення позитивних результатів на практиці. Було з'ясовано, що об'єктивні причини, які виникають у суспільно-економічному та освітньому житті країни, стають чинниками впливу на розвиток вищої медичної освіти в Україні. До них зараховуємо: державне фінансування медичних ЗВО, медичну реформу, прийняття Стратегії розвитку медичної освіти в Україні, запровадження*

карантинних обмежень, воєнні дії на території держави, євроінтеграцію вітчизняної медицини та вищої медичної освіти.

*The article is dedicated to the topical problem of modern scientific discourse related to the government regulation of the development of higher medical education institutions. Based on the analysis of state documents, legal acts, it presents the system of government regulation in the field of health care and the development of domestic medical educational institutions, in particular at the national, regional and local levels. The Law of Ukraine "On Education", the Strategy for the Development of Medical Education in Ukraine, the Concept of Healthcare Financing Reform, the Concept of Public Health System Development in Ukraine, the Strategy for the Development of the Healthcare System until 2030, the Regulation on the Organization of the Educational Process in Healthcare Institutions with the Participation of Academic Staff of Higher Education Institutions that Train Higher Education Applicants in the Field of Healthcare were analyzed to understand the evolution of government regulation in the field of higher medical education. It was clarified that government regulation in the healthcare sector is carried out taking into account the institutional and legal systems. Also, in the course of the study, we found that the government regulation of the development of higher education institutions, as well as the healthcare system, consists of internal administrative (institutional) and regulatory subsystems. Since the medical reform is being implemented in Ukraine, we have noticed its significant impact on the process of state regulation of the health care sector and the system of training future medical workers in higher education institutions. However, the study showed the existence of some contradictions between the real needs for medical personnel and the system of their training in domestic medical universities, which need to be eliminated in the near future in order to achieve positive results in practice. It has been found that objective reasons arising in the socio-economic and educational life of the country are becoming factors influencing the development of higher medical education in Ukraine. These include: state funding of medical HEIs, medical reform, adoption of the Strategy for the Development of Medical Education in Ukraine, introduction of*

*quarantine restrictions, military operations in the country, European integration of national medicine and higher medical education.*

**Ключові слова:** *сфера охорони здоров'я, медичні заклади вищої освіти, система підготовки майбутніх медичних фахівців, внутрішньо-адміністративна підсистема, нормативно-правова підсистема, державне регулювання, державне регулювання розвитком вищої медичної освіти.*

**Keywords:** *healthcare sector, medical institutions of higher education, system of training of future medical specialists, internal administrative subsystem, regulatory subsystem, government regulation, government regulation of the development of higher medical education.*

**Постановка проблеми.** На сучасному етапі розвитку Української держави гостро постає питання вдосконалення вітчизняної вищої освіти у сфері охорони здоров'я, оскільки глобалізаційні процеси та кардинальні соціально-економічні зміни, що відбуваються в країні впливають на освіту, яка має відповідати потребам суспільства і потребує позитивних змін. З огляду на це, модернізація та розвиток системи освіти в медичній галузі є одним із ключових державних пріоритетів, тому що здоров'я української нації все більше залежать від рівня надання медичних послуг. Останнім часом важливим складником у системі реформування вищої медичної освіти важливу роль стало відігравати державне управління нею, яке ґрунтується на основних засадничих положеннях медичної реформи.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Проблема державного регулювання у сфері охорони здоров'я та системі медичної освіти перебуває в центрі наукових досліджень сучасних вітчизняних науковців. Так, наприклад, державне регулювання освіти в контексті розвитку національної економіки перебуває у фокусі уваги Т. Майбороди [9]. Теоретико-методологічні аспекти державного регулювання сфери освіти представлено у статті Ю. Журавель [10]. Питанню державної політики України у сфері охорони здоров'я в контексті реформи медичного обслуговування присвячено наукову розвідку С. Петрової

[2]. Про вдосконалення державного регулювання інноваційного розвитку системи охорони здоров'я України йдеться у науковому дослідженні В. Шевчук [1]. Сучасна парадигма державного регулювання системи управління у сфері охорони здоров'я розкрита у публікації В. Борщ [7]. Проте сучасний стан державного регулювання розвитком медичних ЗВО не знайшло свого повного відображення в аналізованих наукових джерелах.

З огляду на це, **метою статті** є проаналізувати стан державного регулювання розвитком закладів вищої медичної освіти в умовах викликів сьогодення.

**Виклад основного матеріалу.** Державне управління охороною здоров'я становить собою комплексну ієрархічну управлінську систему в галузі охорони здоров'я, яка носить національний, регіональний і локальний характер, реалізується на рівні держави, області, районів, окремих населених пунктів (міста, села, селища, громади), а також закладів охорони здоров'я державної та приватної форм власності, які, як правило, виступають клінічними базами для закладів вищої медичної освіти. У свою чергу, діяльність медичних працівників у національній системі охорони здоров'я забезпечується через механізми (методи, інструменти) державного регулювання в рамках державної політики. З огляду на це, державне регулювання всієї системи охорони здоров'я орієнтоване на формування загальних норм, принципів і правил здійснення медичної діяльності, медичної допомоги, визначення відповідальності перед медичними фахівцями за дотримання цих правил, моніторинг та вплив уряду і його органів на функціонування закладів охорони здоров'я.

У своєму дослідженні В. Шевчук виокремлює у межах державного регулювання охорони здоров'я форми і способи реалізації соціальних обов'язків у системі охорони здоров'я громадськості, а також стратегію й пріоритети зміцнення здоров'я, профілактики захворювань серед населення [1, с. 56]. У зв'язку з цим, державне регулювання базується на сформованій відповідно до державної політики та стратегії розвитку медичній галузі, а також державних програмах розвитку медичних та галузевих стандартів, механізмах (інструментах) їх обов'язкового виконання, здійсненні державного контролю та

заходах примусу з боку державних органів. Уряд, як вищий державний орган, використовує не тільки юридичні, а й організаційні, кадрові, фінансові та решту інструментів впливу. А це означає, що державне регулювання сфери охорони здоров'я має базуватися на державному бюджеті, кредитній, податковій, фінансово-інвестиційній системах, науковій, дослідницькій та технічній політиці країни. З огляду на це, регулювання цієї сферою забезпечується за допомогою різних регламентів та інструментів, як-от державний бюджет, стандарти, податкова система, державний контроль, митні тарифи тощо.

У контексті державного регулювання звернемо увагу на поняття «державна політика у сфері охорони здоров'я». На думку С. Петрової, це поняття трактується як «комплекс прийнятих загальнодержавних рішень чи взятих зобов'язань щодо збереження і зміцнення фізичного й психічного здоров'я та соціального благополуччя населення держави як найважливішої складової частини її національного багатства шляхом реалізації сукупності політичних, організаційних, економічних, правових, соціальних, наукових, медичних заходів з метою збереження громадського здоров'я» [2].

Одним із основних документів, який визначає державну політику, є Державна стратегія розвитку сфери охорони здоров'я [3], яка становить собою нормативний акт, що формулює мету, конкретні завдання, необхідні процедури, що стосуються центральних, місцевих органів виконавчої влади, органів місцевого самоврядування для реалізації стратегічних цілей та розвитку сфери охорони здоров'я на тривалий термін з урахуванням державної політики, вітчизняної нормативно-правової бази, міжнародних норм та стандартів.

Документами стратегічного планування, державного прогнозування та розвитку освіти, як це вказується в Законі України «Про освіту», є «стратегія розвитку освіти України, відповідні державні, регіональні та місцеві цільові програми, плани діяльності у сфері освіти органів влади» [4]. Це стосується і закладів вищої медичної освіти. Зазначимо, що у 2019 році Кабінет Міністрів України схвалив «Стратегію розвитку медичної освіти в Україні» [5]. Реалізація цієї стратегії розрахована на десятирічний період, до 2030 року. Її мета передбачає забезпечення якісної системи медичної освіти в Україні,

здійснюючи висококваліфіковану підготовку медичних працівників для всієї сфери охорони здоров'я. Як видно з документа, ця стратегія зорієнтована на:

- підвищення якості вітчизняної вищої медичної освіти (оновлення змісту освіти, створення галузевої системи кваліфікацій, підвищення вимог до майбутніх фахівців; підвищення кваліфікації викладачів);

- реформування системи післядипломної освіти (справедливий розподіл здобувачів освіти до інтернатури і унормування її змісту, підтримка безперервного професійного розвитку, освіти впродовж життя, яка ґрунтується на кращому світовому досвіді);

- ефективне фінансування та управління закладом вищої медичної освіти (реалізація автономії ЗВМО, зміна механізму фінансування медичної освіти);

- розвиток та збереження академічної культури в медичній освіті (інтернаціоналізація медичної освіти, утвердження принципів академічної доброчесності у ЗВО);

- поліпшення якості результатів науково-дослідницької роботи (стимулювання науковців до проведення якісних наукових досліджень, які будуть опубліковані у провідних міжнародних наукових виданнях, поліпшення матеріальної бази для проведення наукових досліджень) [там само].

Беручи до уваги засади «Стратегії розвитку медичної освіти в Україні», кожний ЗВО розробляє, у свою чергу, стратегічний план розвитку свого закладу на 5-7 років, у якому обов'язково визначаються стратегічні цілі та завдання, пріоритетні напрямки щодо здійснення освітньої діяльності, підвищення конкурентоздатності наукових досліджень у міжнародному академічному просторі, реалізації кадрової політики, забезпечення стабільного фінансово-економічного стану, необхідної матеріально-технічної бази тощо.

У 2020 році постановою кабміну було затверджено Положення про організацію освітнього процесу в закладах охорони здоров'я за участю науково-педагогічних працівників закладів вищої освіти, що здійснюють підготовку здобувачів вищої освіти у сфері охорони здоров'я, в якому сформульовані основні принципи організації освітнього процесу у вищій школі (галузь знань – «Охорона здоров'я») із залученням клінічних кафедр за участю викладачів ЗВО

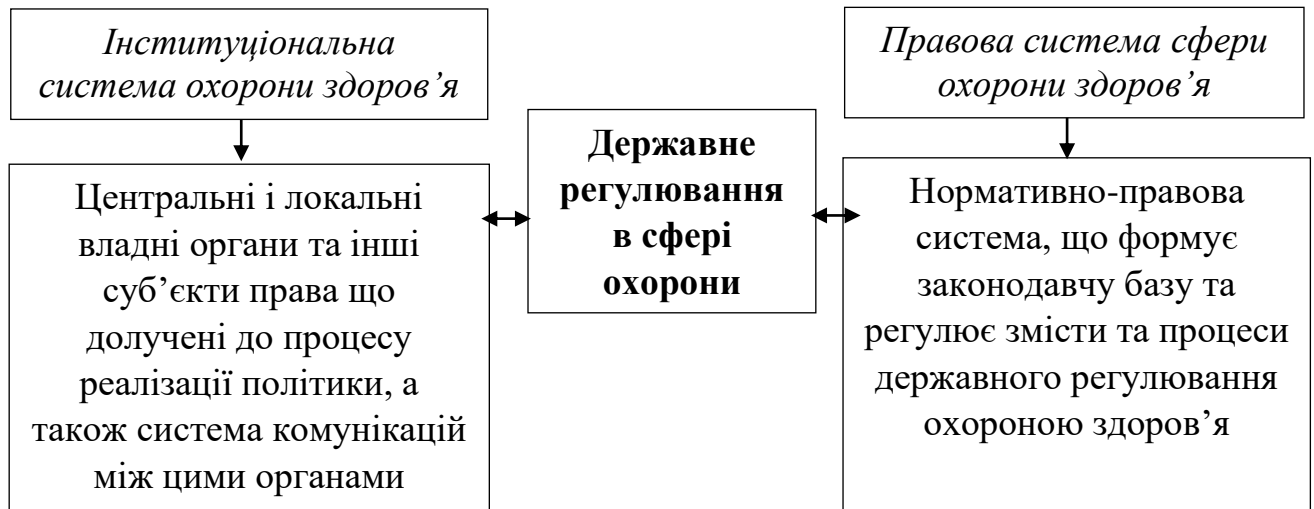
[6]. У цьому документі йдеться про спільну діяльність медичних ЗВО з клінічними базами. Як відомо, клінічна база – це різної форми власності заклади охорони здоров'я, які мають ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики.

Аналізуючи документи з державного регулювання закладів вищої медичної освіти, помічаємо, що між вимогами до сучасних медичних ЗВО і їхньою практичною діяльністю виникає низка суперечностей, які зумовлені старими традиційними підходами до організації освітнього процесу, застарілими формами, методами та прийомами навчання майбутніх медичних фахівців, недостатнім наповненням матеріальної бази (кабінетів, лабораторій, аудиторій) новітніми засобами, які активно використовуються в системі підготовки здобувачів освіти в європейських та світових медичних закладах, повільним впровадженням інноваційних технологій навчання та контролю (заліки, екзамени, атестація), відсутністю систематичного залучення зарубіжних колег до викладання у вітчизняних медичних ЗВО та глибокого вивчення й впровадження передового зарубіжного досвіду з проблеми організації освітнього процесу. На думку В. Шевчука, в нових умовах розвитку українського суспільства державне регулювання як система охорони здоров'я, та процес підготовки медичних працівників у ЗВО повинні відповідати не тільки новій парадигмі інноваційного розвитку у сфері охорони здоров'я в межах застосування новітніх управлінських технологій сучасності, а також новим принципам процесу організації охорони здоров'я громадян: міжсекторального підходу до охорони здоров'я; відповідальності державних органів управління за демографічну безпеку нації; посилення відповідальності, активної участі та зацікавленості кожного громадянина у зміцненні особистого здоров'я; надання пріоритету профілактичним заходам та первинній медико-санітарній допомозі [1, с. 24].

В. Борщ схильний вважати, що державне регулювання як охорони здоров'я, так і розвитку вищої медичної освіти повинне бути спрямованим на створення необхідних сприятливих організаційно-господарських й економічно-фінансових умов, з урахуванням сучасних ринкових механізмів

господарювання [7]. У зв'язку з цим державне регулювання не передбачатиме втручання державних структур в організаційну і професійну діяльність, крім окремих випадків, передбаченим законодавством.

Державне регулювання розвитку вищої медичної освіти тісно взаємодіє з державним регулюванням системи охорони здоров'я. Спочатку зупинимось на характеристиці державного регулювання в сфері охорони здоров'я, яке здійснюється з врахуванням інституціональної та правової систем (рис.1).



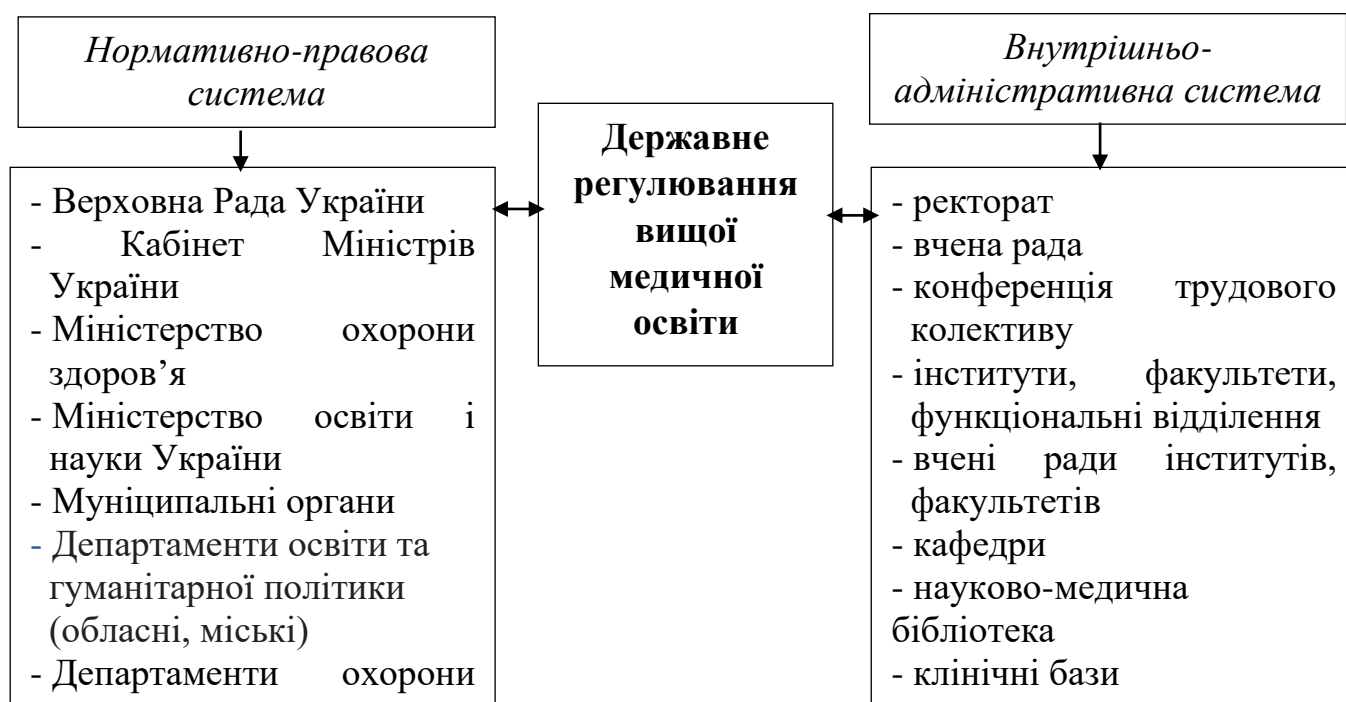
**Рис. 1. Підсистеми державного регулювання сферою охорони здоров'я**

У залежності від рівня акредитації організаційно-функціональні структури закладів вищої медичної освіти характеризуються своєю специфікою. Медичні університети мають розгладжену систему підпорядкування всіх структурних підрозділів вищому керівництву закладу.

Приклад організаційної структури представимо на матеріалі Черкаської медичної академії. Вона складається з ректорату (ректор, проректор з навчальної роботи, проректор з науково-методичної роботи, проректор з науково-педагогічної роботи та післядипломної освіти, проректор з практичної роботи, проректор з адміністративно-господарської роботи), факультету магістерської та бакалаврської підготовки (декан, диспетчер деканату), кафедр (кафедра гуманітарних дисциплін, кафедра природничих дисциплін, кафедра фундаментальних дисциплін, кафедра фахових медичних та фармацевтичних дисциплін, кафедра хірургії та екстреної медицини, кафедра фізичної терапії та ерготерапії), фахового медичного коледжу з відділенням безперервного

професійного розвитку медичних та фармацевтичних фахівців (медсестринське відділення, фармацевтичне відділення, відділення безперервного професійного розвитку медичних та фармацевтичних фахівців), Інституту післядипломної освіти лікарів, Центру симуляційного навчання, функціональних відділів (навчальний відділ, відділ інформаційно-аналітичного забезпечення та видавничої діяльності, відділ кадрів з канцелярією та архівом, планово-фінансовий відділ та бухгалтерської служби, адміністративно-господарський відділ, відділ виховної роботи та організації дозвілля), служби з охорони праці, наукової медичної бібліотеки, гуртожитку, штабу цивільного захисту [8].

Державне регулювання розвитком вищих медичних закладів як і системи охорони здоров'я складається із внутрішньо-адміністративної (інституційної) та нормативно-правової підсистем (рис. 2).



**Рис. 2. Підсистеми державного регулювання вищої медичної освіти**

Державне регулювання на рівні внутрішньо-адміністративного підпорядкування ґрунтується на дотриманні та реалізації нормативно-правових документів Міністерства охорони здоров'я, Міністерства освіти і науки України, Департаментів освіти та гуманітарної політики, Департаментів охорони здоров'я та нормативних документів внутрішнього розпорядку, зокрема статуту ЗВО, стратегії розвитку, стратегічного плану розвитку,

колективного договору, правил внутрішнього розпорядку, посадових обов'язків працівників, наказів та розпоряджень ректора, рішень вчених рад, положень про організацію освітнього процесу тощо.

Усі вищі та середні заклади освіти, науково-дослідницькі установи у сфері охорони здоров'я, департаменти охорони здоров'я обласних державних адміністрацій підпорядковуються Міністерству охорони здоров'я. У свою чергу департаменти обласних державних адміністрацій займаються плануванням діяльності та здійснюють поточне керівництво усіма об'єктами, що підпорядковані їм.

Вивчення сучасного стану державного регулювання розвитку медичної вищої освіти не може бути достатньо представленим без аналізу статистичних відомостей соціально-економічної системи України загалом та системи медичної освіти, ринку праці зокрема. Саме такий аналіз уможливить з'ясувати основні тенденції та динаміку розвитку, дійти певних висновків щодо можливих майбутніх процесів у системі вищої медичної освіти країни.

Звернення до проблеми взаємодії системи медичної освіти та вітчизняного ринку праці засвідчило про обов'язкове його врахування у процесі розв'язання стратегічних питань розвитку держави, її кадрової політики та потенціалу, рівня професійної медичної освіти, підготовки конкурентоспроможних висококваліфікованих медичних фахівців для сфери охорони здоров'я.

У 2017 році Верховною Радою України було схвалено проведення медичної реформи, реалізація якої передбачала три етапи. На першому етапі здійснювалось реформування першої ланки медицини, тобто створення інституту сімейних лікарів, які замінили дільничних педіатрів та терапевтів. Другий етап пов'язаний із реформуванням стаціонарних закладів охорони здоров'я. Третій етап спрямований на проведення реформ у державних медичних центрах та науково-медичних інститутах. Однак В. Запорожан, даючи інтерв'ю «Урядовому кур'єру» зазначив, що реформування медичної справи необхідно розпочинати саме з підготовки медичних кадрів, зокрема він наголосив, що «Концепція реформи фінансування системи охорони здоров'я, Концепція розвитку системи громадського здоров'я в Україні, прийняті

постанови Кабінету Міністрів України щодо медичної реформи покликані кардинально змінити систему охорони здоров'я, вони стосуються багатьох аспектів діяльності лікувальних закладів, але в жодній із них не йдеться про поліпшення підготовки медичних кадрів» [9]. Очевидно це питання не стояло на порядку денному вищих державних органів, оскільки в Україні на 10 тис. населення припадає більша кількість лікарів, ніж у будь-якій європейській країні, тому вся увага була звернена на підготовку лікарів загальної практики, сімейних лікарів. На думку В. Запорожан, через 5-6 років в Україні виникне дефіцит вузькопрофільних медичних кадрів, які покидають країну з метою отримання належної оплати праці, так, наприклад, у 2016 році з країни виїхало 7 тисяч лікарів. А також, як підтверджують спостереження, щороку десятки тисяч випускників загально-освітніх закладів відправляються на навчання за кордон [там само].

Аналізуючи процеси, що відбуваються в Україні з проведенням медичної реформи, помічаємо виникнення деяких суперечностей між реальними потребами у медичних кадрах та системою їх підготовки у вітчизняних медичних ЗВО. З одного боку, назріла потреба у підготовці сімейних лікарів, медсестер сімейної медицини, а з іншого боку, поза увагою в системі вищої медичної освіти залишаються вузькопрофільні фахівці (державне замовлення на підготовку зазнає значних скорочень; знижується зацікавленість абітурієнтів у навчанні у зв'язку з низькою оплатою праці).

У Стратегії розвитку медичної освіти в Україні зазначено, що «у зв'язку з відсутністю дієвої методології оцінки потреб у підготовці медичних працівників заклади вищої освіти прагнуть максимально збільшити кількість студентів-контрактників без урахування рівня підготовки вступників та потреб держави ..., неефективним є також розподіл державного фінансування» [5]. Також в стратегії вказано на те, що медичні ЗВО та факультети медичного спрямування в достатньому обсязі не отримують належних ресурсів для організації ефективної освітньої та наукової підготовки, це є причиною того, що неможливо оновити та зміцнити науково-лабораторну базу закладу, проводити на достатньо високому рівні практичну підготовку здобувачів освіти

з використанням сучасного інноваційного медичного обладнання. З огляду на це, знижується зацікавленість абітурієнтів вступати у вітчизняні медичні заклади, дедалі частіше вони прагнуть вступати та навчатися в європейських медичних ЗВО.

Станом на 2018 рік у закладах вищої освіти на медичних спеціальностях здобувало освіту 150 тис. студентів. Переважна більшість із них навчалися в університетах, що підпорядковані МОЗ України. Крім того, в Україні у цей рік здобували медичну освіту більше 23 тисяч іноземних студентів [10].

Як зазначено у праці «Стратегія розвитку медичної освіти в Україні», «щороку із закладів медичної та фармацевтичної освіти МОЗ випускається більше 10 тисяч осіб освітнього ступеня магістр, водночас ефективної системи прогнозування потреби в медичних кадрах наразі немає» [5, с. 5], це пояснюється тим, що існуючі реєстри медичних кадрів не відображають реальної фактичної картини.

Варто відзначити, що 90% здобувачів медичної освіти у 2018 році навчалися в університетах МОЗ, 6% – на медичних факультетах університетах МОН, 4% – в приватних медичних освітніх закладах. Також більшість вступників обрали спеціальність Медицина (50%), Фармація, промислова фармація (26%), Стоматологія (14%).

У зв'язку зі скороченням державного замовлення майбутніх медичних фахівців і виділенням бюджетних місць прохідний бал для вступників щорічно знижується, а це є причиною вступу до ЗВО з середнім та низьким рівнем підготовки вступників. Так, наприклад, за спеціальністю Медицина мінімальний прохідний бал на «контракт» в Харківському національному медичному університеті становив 124, в Ужгородському національному університеті – 114, в Івано-Франківському національному медичному університеті та ПВНЗ «Київський медичний університет» – 100.

З метою приведення у відповідність вітчизняних стандартів підготовки медичних працівників до європейських, Кабінетом Міністрів України було запроваджено атестацію для здобувачів на першому (бакалаврському) рівні здійснювати у формі єдиного державного кваліфікаційного іспиту (ЄДКІ). На

сайті Центру тестування при МОЗ України вказано, що ЄДКІ – «це стандартизована форма здійснення контролю досягнення здобувачем освіти результатів навчання, визначених стандартом фахової передвищої або вищої освіти, та оцінювання таких результатів навчання» [10]. Здобувачі ступеня вищої освіти магістр за спеціальностями галузі знань «22 Охорона здоров'я» також складають ЄДКІ, етапи проведення та компоненти якого визначені Постановою КМУ від 28 березня 2018 року № 334 «Про затвердження Порядку здійснення єдиного державного кваліфікаційного іспиту для здобувачів ступеня вищої освіти магістр за спеціальностями галузі знань «22 Охорона здоров'я». Компонентом ЄДКІ є Інтегрований тестовий іспит «КРОК», який проводиться в один або декілька етапів («КРОК 1» та «КРОК 2»). На першому етапі здійснюється оцінка рівня сформованості професійної компетентності із фундаментальних (загальнонаукових) дисциплін. Другий етап передбачає оцінку рівня професійної компетентності із клінічних (професійно орієнтованих) дисциплін. Для випускників інтернатури було запроваджено іспит «Крок 3», він передбачає оцінювання відповідності рівня професійної компетентності вже кваліфікованих фахівців із вищою освітою. Згідно з чинною нормативною базою «Крок 3» є обов'язковим складником атестації інтернів.

У стратегії також наголошено на тому, що у медичних ЗВО існує проблема відсутності чи неефективності функціонування університетських клінік, малої кількості баз для здійснення практичної підготовки студентів. Дослідження засвідчують, що комунікації між закладами охорони здоров'я, ЗВО та органами виконавчої влади здійснюються не на достатньому рівні. У зв'язку з цим, заклади вищої медичної освіти не беруть активної участі у виробленні та прийнятті управлінських рішень щодо подальшого розвитку медичної освіти. Відсутність належного контролю за дотриманням академічної доброчесності, поширення практики недоброчесного оцінювання результатів навчання та наукової роботи студентів, наявність плагіату в студентських роботах, є ще однією причиною появи непрофесійної спільноти медичних працівників, які заподіюють шкоду морально-етичним засадам у медицині. Брак використання

міжнародного досвіду та низький рівень академічної мобільності студентів і викладачів є важливим чинником ізоляції вітчизняної медичної освітньої системи від світових тенденцій.

У Стратегії розвитку медичної освіти в Україні визначено низку завдань, що ставляться перед медичною вищою освітою, основними серед яких є:

- підвищення якості вищої медичної освіти (розроблення та систематичне оновлення стандартів вищої медичної освіти; оновлення освітніх програм та навчальних планів відповідно до нових стандартів та міжнародного досвіду; розширення освітньої та наукової співпраці між закладами вищої освіти; розвиток університетських клінік для впровадження спільних інноваційних медичних розробок та належного сучасного забезпечення практичної підготовки майбутніх медичних фахівців, підвищення вимог до вступників на медичні спеціальності тощо);

- реформування післядипломної освіти (формування нових вимог до баз проходження інтернатури, внесення змін до нормативно-правової бази, що стосується проходження інтернатури, розроблення програмного забезпечення з метою об'єктивного та публічного розподілу на місця інтернатури з врахуванням рейтингу, запровадження нових механізмів академічної мобільності інтернів тощо);

- ефективне фінансування та управління (фінансування згідно з кадровими потребами, розробка моделі розрахунку повної вартості підготовки для одного студента, розроблення ключових індикаторів ефективності та успішності діяльності медичних ЗВО, використання нових механізмів акредитації освітніх програм, удосконалення діяльності університетських клінік тощо);

- розвиток академічної культури в медичній освіті (створення дорадчого органу МОЗ у формі комітету академічної доброчесності, розроблення та дотримання етичних кодексів ЗВО, запровадження спеціального програмного забезпечення з метою перевірки на плагіат студентських та викладацьких наукових робіт, запрошення іноземних викладачів до викладання тощо).

У 2020 році у зв'язку з карантинними обмеженнями Covid-19 МОН України було прийнято рішення про перехід у закладах вищої освіти на

дистанційну та змішану форми навчання, зокрема було запропоновано Рекомендації щодо впровадження змішаного навчання у закладах фахової передвищої та вищої освіти. У липні 2022 року міністри МОЗ і МОН провели спільне засідання з ректорами медичних ЗВО та рекомендували закладам самостійно визначати і приймати рішення щодо формату навчання (онлайн, офлайн чи змішаний) в залежності від обставин та безпекової ситуації в регіоні й безпосередньої готовності освітнього закладу забезпечити захист здобувачам освіти і працівникам. Перехід на змішану форму навчання також пов'язане з воєнними діями на території України. Незважаючи на те, що навчання майбутніх медичних працівників перебуває в нерозривному зв'язку з практичною підготовкою (з використанням клінічних баз), окремі дисципліни або їх частина аудиторних годин, відведених на них, були переведені на навчання в онлайн-режимі. Це зумовило використання викладачами нових методів та прийомів навчання з використанням ІКТ (інформаційно-комунікаційних технологій).

**Висновки.** Отже, державне регулювання розвитком вищої медичної освіти становить собою систему планомірного, цілеспрямованого впливу державних органів та інституцій на діяльність суб'єктів охорони здоров'я та закладів вищої медичної освіти, виходячи з умов функціонування ринкових механізмів господарювання, працевлаштування випускників медичних ЗВО. Таке державне регулювання складається з двох систем: нормативно-правової та внутрішньо-адміністративної. З проведеного аналізу видно, що об'єктивні причини, які виникають у суспільно-економічному та освітньому сферах життя країни, стають чинниками впливу на розвиток вищої медичної освіти в Україні. До них зараховуємо: державне фінансування медичних ЗВО, медичну реформу, прийняття Стратегії розвитку медичної освіти в Україні, запровадження карантинних обмежень, воєнні дії на території держави, євроінтеграція вітчизняної медицини та вищої медичної освіти. Подальшого дослідження потребує питання про основні тенденції державного регулювання розвитком вищої медичної освіти в зарубіжних країнах та їх вплив на вдосконалення системи державного регулювання сферою вищої медичної освіти в Україні.

## Література

1. Шевчук В. В. Удосконалення державного регулювання інноваційного розвитку системи охорони здоров'я України : дис. ... канд. наук з держ. упр. Миколаїв, 2017, 219 с.
2. Петрова С.В. Державна політика України у сфері охорони здоров'я в контексті реформи медичного обслуговування. URL : [http://el-zbirn-du.at.ua/index/zmist\\_2014\\_2/0-16](http://el-zbirn-du.at.ua/index/zmist_2014_2/0-16) (дата звернення: 24.12.2023).
3. Стратегія розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року. URL : [https://www.rada.gov.ua/news/news\\_kom/233093.html](https://www.rada.gov.ua/news/news_kom/233093.html) (дата звернення: 26.12.2023).
4. Туренко А. М., Дмитрієв І. А., Іванілов О. С., Шевченко І. Ю. Словник економіста та підприємця, Х. : ХНАДУ, 2018, 340 с.
5. Стратегія розвитку медичної освіти в Україні. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/95-2019-%D1%80#Text> (дата звернення: 28.12.2023).
6. Положення про організацію освітнього процесу у закладах охорони здоров'я за участю науково-педагогічних працівників закладів вищої освіти, що здійснюють підготовку здобувачів вищої освіти у сфері охорони здоров'я. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1337-2020-%D0%BF#Text> (дата звернення: 05.01.2024).
7. Борщ В. І. Сучасна парадигма державного регулювання системи управління у сфері охорони здоров'я. URL: <http://baltijapublishing.lv/omp/index.php/bp/catalog/download/90/2273/4905-1?inline=1> (дата звернення: 05.01.2024).
8. Організаційна структура Черкаської медичної академії. URL : <http://surl.li/pdqrl> (дата звернення: 23.12.2023).
9. Майборода Т. М. Державне регулювання освіти в контексті розвитку національної економіки: дис. ... канд. економічних наук, Полтава, 2019, 259 с.
10. Журавель Ю. В. Теоретико-методологічні аспекти державного регулювання сфери освіти. *Регіональна економіка*. 2021, 2, С. 125–139.
11. Сайт Центру тестування при Міністерстві охорони здоров'я України. URL: <http://surl.li/pdqun> (дата звернення: 06.01.2024).

## References

1. Shevchuk, V. V. (2017), "Improvement of state regulation of innovative development of the healthcare system of Ukraine", Abstract of Ph.D. dissertation,

Governance, Black Sea National University named after Petro Mohyla, Mykolaiv, Ukraine.

2. Petrova, S.V. (2014), “State policy of Ukraine in the field of health care in the context of medical service reform”, available at: [http://el-zbirn-  
du.at.ua/index/zmist\\_2014\\_2/0-16](http://el-zbirn-<br/>du.at.ua/index/zmist_2014_2/0-16) (Accessed 24 Dec 2023).

3. Verkhovna Rada of Ukraine (2023), “Strategy for the development of the health care system until 2030”, available at: [https://www.rada.gov.ua/news/news\\_kom/233093.html](https://www.rada.gov.ua/news/news_kom/233093.html) (Accessed 26 Dec 2023).

4. Turenko, A. M., Dmytriiev, I. A., Ivanilov, O. S. and Shevchenko, I. Yu, (2018), *Slovnnyk ekonomista ta pidpryiemtsia* [Dictionary of the economist and entrepreneur], KhNADU, Kharkiv, Ukraine.

5. Cabinet of Ministers of Ukraine (2019), Resolution “Strategy for the development of medical education in Ukraine”, available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/95-2019-%D1%80#Text> (Accessed 28 Dec 2023).

6. Cabinet of Ministers of Ukraine (2020), Resolution “Regulations on the organization of the educational process in health care institutions with the participation of scientific and pedagogical workers of higher education institutions, which train students of higher education in the field of health care”, available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1337-2020-%D0%BF#Text> (Accessed 05 Jan 2024).

7. Borshch, V. I. (2020), “The modern paradigm of state regulation of the management system in the field of health care”, available at: <http://baltijapublishing.lv/omp/index.php/bp/catalog/download/90/2273/4905-1?inline=1> (Accessed 05 Jan 2024).

8. Cherkasy Medical Academy (2023), “Organizational structure”, available at: <http://surl.li/pdqrl> (Accessed 23 Dec 2023).

9. Maiboroda, T. M. (2019), “State regulation of education in the context of the development of the national economy”, Abstract of Ph.D. dissertation, Economic sciences, Sums state university, Poltava, Ukraine.

10. Zhuravel, Yu. V. (2021), “Theoretical and methodological aspects of state regulation of the field of education”, *Rehionalna ekonomika*, vol. 2, pp. 125–139.

11. “ebsite of the Testing Center under the Ministry of Health of Ukraine (2023), available at: <http://surl.li/pdqun> (Accessed 06 Jan 2024).

*Стаття надійшла до редакції 30.01.2024 р.*