



**КАБІНЕТ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ**

**РОЗПОРЯДЖЕННЯ**

від \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_

Київ

**Про схвалення Стратегії розвитку медичної освіти в Україні**

1. Схвалити Стратегію розвитку медичної освіти в Україні, що додається.

2. Міністерству охорони здоров'я України разом із заінтересованими центральними органами виконавчої влади розробити та подати у місячний строк Кабінетові Міністрів України план заходів з реалізації Стратегії, схваленої цим розпорядженням.

**Прем'єр-міністр України**

**В. ГРОЙСМАН**

**СХВАЛЕНО**  
розпорядженням Кабінету Міністрів України  
від \_\_\_\_\_ р. № \_\_\_\_\_

## **СТРАТЕГІЯ**

### **розвитку медичної освіти в Україні**

#### **Загальна частина**

Восени 2017 року було прийнято ряд реформаторських законів, які кардинально змінюють модель фінансування охорони здоров'я. Цим було започатковано трансформацію системи охорони здоров'я в Україні. Проте самої лише зміни моделі фінансування не достатньо. Зміни в охороні здоров'я - це значно ширший процес.

Наразі існує потреба синхронізувати процеси реформ у системі охорони здоров'я та зміни в системі підготовки лікарів та інших фахівців, які повинні забезпечувати нову якість лікування та піклування про пацієнтів.

Завданням медичної освіти є забезпечення громадян якісною медичною допомогою через високий рівень підготовки медичних фахівців. Життя та здоров'я пацієнта мають бути основними людськими та професійними цінностями медика. Якісна медична допомога неможлива без зміни культурної парадигми та створення нового професійного середовища, самовідтворюваного та незалежного.

#### **Проблеми, які потребують вирішення**

##### **Освіта-суспільство**

Відсутня методологія оцінки потреб щодо підготовки медичних працівників сфери охорони здоров'я. У результаті цього, кількість студентів фактично визначається університетами – через неконтрольований набір студентів-контрактників без належного рівня підготовки та без врахування потреб галузі; розподіл фінансування є неефективним.

Медичні університети / факультети не отримують достатніх ресурсів для якісної освітньої та наукової діяльності (у першу чергу – капітальних видатків), результатом чого є недостатня матеріально-технічна база; катастрофічний брак коштів на підготовку студентів.

Зниження престижності професії лікаря, як наслідок, - недостатня мотивація до навчання за медичними спеціальностями.

Брак довіри до закладів вищої медичної освіти. Медичний університет не виконує функції просвітництва суспільства у питаннях, що стосуються охорони здоров'я.

### **Освіта - система охорони здоров'я**

Зміст освіти потребує оновлення, знання, що отримують студенти, не завжди є релевантними та сучасними.

Розірваність вищої освіти, науки і практичної діяльності; недофінансування наукових досліджень.

Відсутність університетських клінік, брак баз для практичної підготовки студентів.

### **Освіта-професійна спільнота**

Наявний брак комунікації між університетами, медичними закладами та органами влади. Університети не беруть участі в процесі прийняття рішень.

Академічна недоброчесність: поширеність практик плагіату та корупції в медичних університетах формує викривлену професійну спільноту медиків

Низький рівень академічної мобільності, брак міжнародного досвіду серед викладачів, внаслідок чого українська медична освіта та наука фактично є ізольованими від світової.

## **Мета і строки реалізації Стратегії**

Мета – побудова якісної системи вищої медичної освіти в Україні задля забезпечення системи охорони здоров'я медичними фахівцями із високим рівнем підготовки.

Керівні принципи медичної освіти, закладені в Стратегії:

1. Люди, персонал, медики – головна цінність медичної системи. Людей лікують люди.

2. Лікар має бути фаховим, етичним, вмотивованим.

3. Утвердження університетської автономії та водночас - відповідальності та підзвітності суспільству та академічній громаді.

4. Зміна академічної культури. Медичний університет / факультет повинен бути місцем вільної відкритої дискусії з метою творення нових ідей та пошуку нових знань.

5. Трансформація медицини авторитетів в медицину доказів, переконань, досягнень.

6. Якість підготовки важливіша за кількість. Підготовка медичних фахівців не може бути дешевою та повинна забезпечуватися повною мірою.

7. Медична освіта має базуватись на найновіших здобутках медичної науки. Українська медична наука може розвиватись лише як частина світової. Ми користуємося найкращими здобутками світової медицини, а наші правдиві досягнення конкурентоздатні та визнаються світовою медичною академічною спільнотою.

Стратегія розрахована на 2018-2028 роки.

## **Шляхи і способи розв'язання проблеми**

### **1. Підвищення якості вищої медичної освіти**

1.1. Оновлення змісту освіти на основі досягнень сучасної медичної науки та доказової медицини.

Завдання:

Уточнення переліку спеціальностей у галузі знань «Охорона здоров'я».

Розробка нових стандартів освіти (зокрема з урахуванням рекомендацій Всесвітньої федерації медичної освіти); їх публічне обговорення; незалежне рецензування (у тому числі - за участі іноземних експертів); офіційне затвердження.

Формування університетами нових освітніх програм та навчальних планів із урахуванням нових стандартів та міжнародного досвіду.

Розробка підходів щодо інтеграції медичних та класичних університетів шляхом створення консорціумів для запровадження підготовки молодших бакалаврів широкого профілю з можливістю подальшої спеціалізації в медицині.

Розробка програм підготовки молодших бакалаврів.

Збільшення годин практичних занять та створення умов для проходження практики.

Визначення чітких підходів щодо формування навчального навантаження здобувачів вищої медичної освіти.

Забезпечення закладів освіти сучасними навчальними матеріалами.

Створення платформи для обміну найкращими освітніми практиками та навчальними матеріалами.

1.2. Якісний відбір студентів для навчання за лікарськими спеціальностями.

Завдання:

Підвищення вимог до вступників на спеціальності галузі знань 22 «Охорона здоров'я».

Аналіз прогностичної валідності тестів ЗНО.

Вивчення міжнародного досвіду щодо якісного відбору студентів на медичні спеціальності.

Вивчення можливості запровадження тесту загальних компетентностей для вступників на медичні спеціальності (за умови його запровадження для інших спеціальностей).

Проведення соціологічних опитувань студентів лікарських спеціальностей щодо рівня задоволеності освітою, причин для вибору спеціальності; соціально-економічного стану родини, кар'єрних планів тощо.

1.3. Підвищення якості незалежних оцінювань навчальних досягнень студентів.

Завдання:

Нормативне врегулювання проведення єдиного державного кваліфікаційного іспиту, включно з впровадженням міжнародного іспиту з основ медицини.

Перегляд та редакція бази українських тестових завдань ліцензійного іспиту КРОК.

Технічне вдосконалення процедури тестування.

Розробка та впровадження об'єктивного структурованого практичного (клінічного) іспиту (OSCE).

Розробка положення про роботу експертів з наповнення бази екзаменаційних завдань.

Впровадження курсу підготовки викладачів-експертів для роботи з незалежним оцінюванням.

Запровадження громадського спостереження за проведенням незалежних оцінювань.

Підписання меморандумів щодо співпраці та взаємовизнання результатів оцінювання з європейськими освітніми асоціаціями/спілками.

Унормування питання фінансування незалежного оцінювання.

1. 4. Підвищення кваліфікації викладачів медичних університетів.

Завдання:

Розробка та запуск комплексної програми підвищення рівня знання англійської мови викладачами та студентами - створення, разом із нормативними вимогами, реальних можливостей для вивчення англійської мови.

Створення програми підвищення кваліфікації викладачів спеціальностей галузі знань 22 "Охорона здоров'я" (пошук фінансування, розробка підходів, визначення ключових напрямків підвищення кваліфікації, пошук партнерських організацій для проходження навчання / підвищення кваліфікації).

Запуск програми навчання та стажування у закордонних університетах та медичних закладах, участі у міжнародних конференціях для викладачів та аспірантів - на умовах відкритого прозорого конкурсу.

Врахування при конкурсі на заміщення вакантних посад таких факторів, як знання англійської мови та наявність публікацій в журналах, що входять до Scopus та/або Web of Science.

## **2. Реформа післядипломної освіти**

2.1. Запровадження справедливого розподілу на інтернатуру й унормування її змісту.

Завдання:

Дослідження та вибір оптимальної моделі проходження інтернатури.

Зменшення кількості лікарських спеціальностей в інтернатурі.

Визначення вимог до баз проходження інтернатури.

Нормативне регулювання проходження інтернатури (положення про інтернатуру, зміна способу фінансування).

Створення національного рейтингу студентів за об'єктивними незалежними критеріями оцінювання.

Створення національного реєстру інтернатури із кількістю місць за спеціальностями та базами проходження.

Розробка програмного забезпечення для об'єктивного та прозорого розподілу на місця інтернатури на основі рейтингу.

Запуск нової моделі інтернатури: нові бази, новий статус інтерна, нові програми навчання, ротацийний принцип, новий механізм фінансування.

Розробка механізмів запровадження академічної мобільності інтернів.

Розробка механізмів оцінки результативності навчання в інтернатурі.

2.2. Запуск резидентури.

Завдання:

Дослідження оптимальної моделі резидентури.

Нормативне регулювання (визначення переліку спеціальностей, тривалості навчання).

Визначення вимог щодо проходження резидентури, у тому числі - у зв'язку з ліцензуванням.

Запуск нової резидентури: за місцем працевлаштування з переліком обов'язкового навчання.

Взаємовизнання резидентури з країнами Європи.

2.3. Безперервний професійний розвиток, базований на кращих міжнародних практиках.

Завдання:

Нормативне регулювання безперервного професійного розвитку.

Визначення вимог до провайдерів безперервного професійного розвитку.

Надання лікарям права самостійно обирати місце проходження підвищення кваліфікації

Зміна моделі фінансування безперервного професійного розвитку (запровадження моделі, відповідно до якої держава виділятиме певну суму на підвищення кваліфікації кожного лікаря, а не на академії післядипломної медичної освіти).

### **3. Ефективне фінансування та управління**

3.1. Зміна механізму фінансування медичної освіти, перехід на модель, базовану на результатах діяльності.

Завдання:

Розробка механізму визначення потреби у фахівцях у сфері охорони здоров'я (у контексті загальної реформи системи охорони здоров'я); пілотний розрахунок потреби у фахівцях.

Розробка моделі та розрахунок повної вартості підготовки одного студента.

Аналіз надходжень та витрат у системі медичної освіти та науки.

Розробка ключових індикаторів успішності в діяльності медичних університетів (факультетів) та механізму збору відповідних даних.



Пілотування нової моделі фінансування медичних університетів (факультетів); аналіз результатів пілотування та повномасштабний перехід на нову модель.

3.2. Реалізація автономії закладів вищої медичної освіти (академічної, фінансової, організаційної).

Завдання:

Перегляд нормативно-правової бази, якою регулюється питання діяльності медичних університетів на предмет відповідності положенням Закону України “Про вищу освіту” в частині забезпечення університетської автономії.

Запровадження ефективних механізмів акредитації освітніх програм за медичними спеціальностями.

Створення університетських клінік (розробка та затвердження нормативно-правової бази для функціонування клінік у складі університетів).

#### **4. Зміна академічної культури**

4.1. Утвердження принципів академічної доброчесності у закладах освіти, подолання плагіату, фальсифікацій, фабрикацій та інших форм академічної недоброчесності у медичній освіті та науці.

Завдання:

Створення Комітету академічної доброчесності в медичній освіті.

Розробка та затвердження етичних кодексів медичними університетами (факультетами).

Створення та ефективна діяльність етичних комісій в університетах.

Закупівля та використання програмного забезпечення для перевірки на плагіат академічних текстів - для університетів та наукових установ.

Обов'язкова перевірка на плагіат усіх дисертацій та студентських робіт.

Ретроспективна перевірка (вибіркова та за зверненнями) на академічну доброчесність захищених дисертацій у галузі знань “Охорона здоров'я”.

Доповнення контрактів з ректорами медичних ЗВО пунктом про зобов'язання негайного звільнення академічно недоброчесних працівників. Відповідна зміна типової трудової угоди для викладачів та керівників.

Обовязкова перевірка на академічну доброчесність кандидатів на посади ректорів, деканів, завідувачів кафедр, результати якої публікуються на сайтах закладів та МОЗ.

#### 4.2. Інтернаціоналізація медичної освіти.

Завдання

Збільшення інституційної спроможності медичних університетів (факультетів) щодо міжнародної діяльності.

Проведення тренінгів щодо написання грантових заявок, участі в Erasmus+ та інших програмах.

Створення державної програми сприяння академічній мобільності студентів.

Запрошення іноземних викладачів до викладання в українських університетах - для підвищення рівня викладання та налагодження контактів для майбутньої співпраці.

### **5. Розвиток наукових досліджень**

5.1. Покращення матеріальної бази для проведення наукових досліджень.

Завдання:

Дослідження наукового потенціалу та публікаційної активності українських дослідників у сфері охорони здоров'я; розробка рекомендацій щодо підвищення якості досліджень та публікацій.

Розробка механізмів фінансування матеріально-технічної бази для пріоритетних сфер досліджень.

Заохочення до участі у конкурсах національного фонду досліджень.

Започаткування програми фінансування найбільш перспективних досліджень у медичній сфері, обраних на конкурсних засадах.

Створення опорних центрів для здійснення досліджень у галузі медицини.

Стимулювання кооперації медичних ЗВО з закладами НАМНУ, НАНУ, інноваційним бізнесом.

5.2. Стимулювання українських науковців до проведення якісних досліджень, котрі будуть опубліковані у провідних міжнародних наукових журналах.

Завдання:

Навчання та консультування університетів та/або наукових установ щодо підготовки заявок у рамках міжнародних програм (у першу чергу - Horizon-2020 та Horizon Europe).

Фінансування передплати університетами та науковими установами міжнародних рецензованих наукових видань та /або забезпечення пільгового доступу.

Розробка програми підвищення кваліфікації викладачів та науковців щодо проведення наукових досліджень із залученням провідних українських на закордонних науковців.

Створення програми підтримки українських дослідників до участі у міжнародних конференціях, короткотермінових навчаннях за кордоном тощо.

Створення програми фінансового стимулювання українських дослідників до публікацій у визнаних міжнародних виданнях (премії за кожен публікацію).

Широке інформування громадськості про публікації українських медиків у провідних наукових журналах.

5.3. Підвищення якості дисертацій.

Завдання:

Запровадження практики незалежного анонімного рецензування дисертацій із залученням щонайменше одного фахівця, що працює за межами України.

Розрахунок повної вартості підготовки одного аспіранта / докторанта, що включатимуть у себе витрати на проведення дослідження, участь у

міжнародних конференціях тощо. Фінансування навчання у докторантурі відповідно до визначеного розрахунку вартості.

Внесення нормативних змін щодо навчання в аспірантурі/докторантурі із підвищенням вимог щодо якості наукових публікацій.

Запуск сучасних програм підготовки докторів філософії, які відповідатимуть кращим міжнародним практикам.

Запровадження контролю наукової новизни дисертаційних досліджень на етапі їх початкового затвердження за допомогою залучення анонімних незалежних фахівців (з інших наукових установ України та з за кордону).

### **Очікувані результати**

Схвалення Стратегії створить законодавче підґрунтя для подальшого розвитку медичної освіти в Україні, запропонує комплексне бачення змін. Українська медична освіта та наука мають використовувати світові надбання та найкращі практики в цій галузі. У той же час здобутки українських викладачів та науковців мають бути видимі міжнародній спільноті. Результатом реалізації Стратегії стане підвищення якості та конкурентоспроможності вищої медичної освіти в Україні. У довготерміновій перспективі реалізація Стратегії сприятиме підвищенню якості надання медичних послуг населенню України.

### **Обсяг фінансових, матеріально-технічних, трудових ресурсів**

Фінансування заходів щодо реалізації Стратегії буде здійснюватись за рахунок коштів державного та місцевих бюджетів у межах асигнувань, що передбачаються на відповідний рік, благодійних фондів, міжнародної технічної та фінансової допомоги та інших джерел, не заборонених законодавством.

Обсяг фінансування, матеріально-технічних і трудових ресурсів, необхідних для реалізації цієї Стратегії, визначається щороку з урахуванням можливостей джерел фінансування.