

ТЕОРІЯ І МЕТОДОЛОГІЯ НЕПЕРЕРВНОЇ ПРОФЕСІЙНОЇ ОСВІТИ

THEORY AND METHODOLOGY OF CONTINUING PROFESSIONAL EDUCATION

УДК 378:005.591

Ірина Соколова
ORCID iD 0000-0003-4425-1859

доктор педагогічних наук, професор,
професор кафедри організації вищої освіти,
охорони здоров'я та гігієни,
Донецький національний медичний університет,
бул. Шевченка, 80, 87048 Маріуполь, Україна,
i.v.sokolova1808@gmail.com

МЕДИЧНА ОСВІТА УКРАЇНИ: СВІТОВІ ТЕНДЕНЦІЇ, ЄВРОПЕЙСЬКІ ОРІЄНТИРИ І НАЦІОНАЛЬНІ ПРІОРИТЕТИ

Автором представлено концепцію дослідження вищої медичної освіти України, яка характеризується системною цілісністю і процесуальною неперервністю в органічній єдності загального, особливого, специфічного та особистісно-орієнтованого компонентів. У статті з'ясовано основні контексти реформування медичної освіти України, які детерміновані процесами глобалізації, інтернаціоналізації, стандартизації вищої освіти. Охарактеризовано міжнародні стандарти медичної освіти, Європейські стандарти і рекомендації щодо забезпечення якості вищої освіти, з урахуванням яких відбувається реформування медичної освіти України і упровадження концепції безперервного професійного розвитку лікарів.

Ключові слова: безперервний професійний розвиток; інтернаціоналізація; медична освіта; стандартизація; триплет стандартів медичної освіти.

<https://doi.org/10.28925/1609-8595.2019.2.715>

Вступ. У Національній стратегії реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015–2020 роки визначено ключові проблем, потенційні напрями і шляхи їх розв'язання для формування нової державної політики, засадничими принципами якої є орієнтованість на людей, орієнтованість на результат, орієнтованість на втілення у галузі із метою забезпечення прав людини у сфері охорони здоров'я (Національна стратегія, 2014).

Сфера медичних послуг України потребує лікаря, який здатний до інноваційних змін, розуміючи і сприймаючи глибинні трансформації у галузі, фахово розв'язує практичні завдання, умотивований на успішну діяльність і професійний кар'єрний розвиток. До 2024 року, про що наголошено у Концепції професійного ліцензування лікаря (2018), всі українські лікарі мають інтегруватись у міжнародну лікарську спільноту, маючи належний рівень знань і професійних навичок. Відтак, дещо в іншому вимірі ма-

ємо сприймати вищу освіту як важливий інструмент життєдіяльності людини, а розвиток медичної освіти у контексті упровадження нової системи доступу до лікарської професії.

Імплементация Законів України «Про освіту» (2018) і «Про вищу освіту» (2014), упровадження Європейських стандартів і рекомендацій щодо забезпечення якості в Європейському просторі вищої освіти (ESG, 2015), схиляють до роздумів над проблемою професійної підготовки, в яких, за даними МОЗ, навчаються більше 150 тис. осіб – громадян України і працюють 11177 викладачів, з них 1816 – доктори наук, 7096 – кандидати наук (Стратегія розвитку медичної освіти, 2018, с. 5).

Мета статті полягає у визначенні національних пріоритетів безперервної медичної освіти, розвиток якої відбувається під впливом сучасних світових трендів, враховуючи глобальні стандарти Всесвітньої федерації медичної освіти (ВФМО) і європейські стандарти забезпечення якості вищої освіти.

Педагогічна наука не може бути осторонь рефор-

маційних змін у сфері охорони здоров'я і медичній освіті України, яку визначено *предметом нашого дослідження*. Сучасне наукове знання про безперервну медичну освіту України налаштовує на пізнання медичної освіти як соціокультурного феномену, безперервного процесу професійного розвитку лікарів і фахівців галузі охорони здоров'я.

Рефлексуєючи вітчизняних і зарубіжних авторів, визначаємо полемічну платформу для нашого дослідження. Проблемне поле дискусії включало такі основні тези:

- підвищений попит на лікарів позначилася на загальних тенденціях, а саме: експоненціальне (*ред.* швидке, стрімке зростання) збільшення кількості медичних шкіл і студентів-медиків, поширення процесів міграції для здобуття медичної освіти та навчання (Stone, Samaan, 2013); інтернаціоналізація вищої медичної освіти, що стосується розробки змісту програм, визначені структури курсу навчання та відбору студентів (McKimm, 2014). Нова глобальна система медичної освіти, що характеризується зростаючими кількісними показниками, призвела «до зростаючого побоювання щодо забезпечення якості випускників та освітніх програм» (Rizwan, Rosson, Tackett, Hassoun, 2018).

- міжнародні (глобальні) стандарти (зокрема ВФМО) розглядаються як засіб впливу на якість європейської медичної освіти, що визначено одним із пріоритетів освітньої політики Європейського Союзу, в якості критерію не тільки для проведення змін і реформування системи медичної освіти (Логущ, 2016), але й у контексті формування професійної еліти суспільства на прикладі досвіду підготовка майбутніх лікарів у Великій Британії (Магрламова, 2018), лікарів-резидентів в Україні (Вороненко, Вдовиченко, Толстанов та ін., 2016).

Концепція і методика дослідження. Дослідження вищої медичної освіти України характеризується системною цілісністю і процесуальною неперервністю в органічній єдності загального, особливого, специфічного та особистісно-орієнтованого.

Як *загальне* вища медична освіта є складовою вищої освіти, зумовлюється конкретними умовами розвитку постіндустріального суспільства, в якому збереження і покращення здоров'я громадян постулюється як найвища соціальна цінність; безперервність процесу детерміновано об'єктивними факторами, враховуючи сучасні світові тенденції, спираючись на вітчизняний досвід ступеневої підготовки фахівців у вищій школі. Рівень *особливого* у концепції відображає специфіку розвитку національної вищої освіти у європейському освітньому і науковому просторі, європейські орієнтири щодо формування культури якості і забезпечення стандартів, реалізуючи «Стратегію розвитку медичної освіти» (2019) і упроваджуючи Європейські стандарти і рекомендації щодо забезпечення якості вищої освіти у ЄПВО (ESG, 2015).

Розвиток вищої медичної освіти України на рівні встановлення *специфічного* означає визначення наці-

ональних пріоритетів у змісті, врахування у моделях інternатури і резидентури особливостей професійної діяльності медичного працівника, який здобуває певну кваліфікацію, є сертифікованим за міжнародними стандартами медичної освіти і здатний реалізувати Реформу медичної освіти України (Національна стратегія реформування, 2014).

Особистісно-орієнтований рівень розвитку вищої медичної освіти передбачає створення реальних стимулів безперервного професійного та особистісного розвитку лікаря шляхом впровадження на рівні держави сучасного підходу до безперервного професійного розвитку лікарів, запровадження педагогічного моніторингу реалізації освітньо-професійних і наукових програм у галузі знань «Охорона здоров'я» у вищому закладі освіти.

Світові тенденції як основні детермінанти і фактори ризику. У ХХІ столітті відбувається процес перетворення вищої освіти в глобальний фактор розвитку людства, один із важливих чинників розвитку цивілізації.

В усьому світі функціонує 2881 медична школа. Країни з найбільшою кількістю шкіл – це Індія (n = 382), Бразилія (n = 211), США (n = 182), Китай (n = 186) і Пакистан (n = 99) (Rizwan, Rosson, Tackett et al., 2018). Третина всіх медичних шкіл розташовані у п'яти країнах, а майже половина – у 10 країнах світу. З 207 незалежних держав 24 не мають медичних шкіл, а 50 – лише одну. Дані світової статистики медичної освіти за регіонами свідчать про різні показники кількості медичних шкіл: у Карибському регіоні є одна школа на 0,6 млн. населення; Америка і Океанія мають одну школу на 1,2 млн. населення, Європа – на 1,8 млн. населення, Азія – на 3,5 млн. населення; у Африці одна школа на 5,0 млн. населення (Duvivier, Boulet, Opalek, van Zanten et al., 2014).

У 2015 р. в країнах ОЕСР кількість випускників медичних шкіл у середньому становила 12 осіб на 100 000 населення. Найвищі показники зафіксовано в Ірландії: 24 випускника закладів медичної освіти на 100 000 осіб населення країни (OECD, 2015).

Сучасна медична освіта України представлена розвиненою мережею: 13 медичних університетів, 4 медичних факультети у класичних університетах, 3 академії післядипломної освіти та понад 130 медичних та фармацевтичних коледжів очної форми навчання. Щорічний випуск – до 7,5 тис. лікарів та понад 15 тис. медичних сестер.

У зарубіжних країнах відповідно до критеріїв Міжнародної стандартної класифікації освіти (ISCED-F 2013) професійна підготовка фахівців відбувається за такими спеціальностями на першому і другому рівнях вищої освіти: Стоматологія, Медицина, Догляд за хворими і акушерство, Медична діагностика і технології лікування, Терапія та реабілітація, Фармацевтика, Традиційна і комплементарна медицина і терапія (UNESCO. Institute for Statistics, 2015). Ці спеціальності входять до галузі знань «Охорона здоров'я і соціальне забезпечення».

В Україні у 2015 р. було здійснено перехід до укрупненого переліку галузей знань «22 Охорона здоров'я» і спеціальностей, що відповідає світовій практиці підготовки фахівців за ISCED-F 2013: галузь знань 091 Health (ISCED, 2015).

Професійна підготовка фахівців у закладах медичної освіти України поступово синхронізується із Стратегією розвитку медичної освіти (2019) відповідно до нового Стандарту вищої освіти в галузі знань 22 Охорона здоров'я за спеціальностями 221 Стоматологія, 222 Медицина, 223 Медсестринство, 224 Технології медичної діагностики та лікування, 225 Медична психологія, 226 Фармація, промислова фармація, 227 Фізична терапія, ерготерапія, 228 Педіатрія, 229 Громадське здоров'я (Про внесення змін до постанови КМУ, 2017).

Процеси глобалізації як чинники змін у медичній освіті доцільно розглянути у площині соціополітичного і соціокультурного впливу на професійну підготовку фахівців для галузі охорони здоров'я України.

Соціополітичний вимір глобалізації у медичній освіті пов'язується зі зростанням наднаціональних (неурядових) організацій, компетенція й діяльність яких у сфері вищої освіти поширюється за національні межі. Окрім ЮНЕСКО, ОЕСР та ЄС зазначимо Всесвітню організацію охорони здоров'я (World Health Organization, WHO), членом якої з поміж 52 країн є Україна (з 1948 р.).

Діяльність Всесвітньої федерації медичної освіти (World Federation for Medical Education, WFME) сприяє розширенню комунікації серед викладачів медичних шкіл і розвитку національних асоціацій із питань медичної освіти; впливає на процес стандартизації медичної освіти, яка охоплює всі етапи: базову, післядипломну освіту та безперервний професійний розвиток лікарів (WHO, 2016).

Глобальний консорціум з освіти у галузі охорони здоров'я (Global Health Education Consortium, GHEC) є неурядовою агенцією, діяльність якого з 1991 р. спрямовано на розвиток глобальної освіти за 4 основними напрямками: розроблення освітніх програм і навчальних матеріалів, клінічна підготовка, розвиток кар'єри та освітня політика. Члени GHEC (викладачі закладів медичної освіти та медичні працівники) залучені до організації глобальної освіти у понад 70 медичних школах, а також до реалізації освітніх програм у США, Канаді, Центральній Америці та країнах Карибського басейну.

Міжнародна федерація асоціацій студентів-медиків (International Federation of Medical Students Associations), яка представляє понад мільйон студентів по всьому світу, має постійний комітет з питань охорони здоров'я, що ініціює і реалізує проекти у галузі глобального здоров'я.

Запроваджені у медичних школах програми з підготовки магістра в галузі глобального охорони здоров'я (MSc in Global Health) є міждисциплінарними, різняться за контентом і спрямовані на студіювання комплексних проблем: взаємовідносини між охо-

роною здоров'я, міжнародним бізнесом і політикою; здоров'я та сталий розвиток суспільства; громадське здоров'я у країнах з низьким рівнем доходів; запобігання та контроль захворювань; імунізація у глобальному масштабі; міграційні процеси та здоров'я громадян. Випускники програм є фахівцями з епідеміології, планування сім'ї, медичної антропології тощо.

Приблизно кожні 5–7 років базові медичні знання поступово зазнають змін. Це означає, що «на початку навчання у медичних школах студенти вивчають те, що може бути переглянуте або замінено на час завершення їхньої формальної освіти. Практикуючі лікарі, від яких вимагаються знання про нові можливості діагностики і терапії, все частіше стикаються з прогалинами знань в освіті» (Claussen, 2008, р. 9).

«Міжнародна програма співробітництва з переорієнтації медичної освіти» (ВФМО, 1984) знайшла своє відображення в Единбурзькій Декларації (1988), основні положення якої наголошують на необхідності реформування медичної освіти. Забезпечення безперервності навчання протягом життя («learning throughout life») чи не в перше у медичній освіті було зазначено в якості провідного підходу для поліпшення медичної освіти шляхом перенесення акценту з дидактичних методів на самостійне і самокероване навчання (WFME, 1988).

Минулого року відмічалось тридцятиріччя з часу прийняття Единбурзької Декларації, але її основні положення сприймаються як основа для проведення сучасних освітніх реформ, у т.ч. в Україні. Зазначимо основні з них: «Розширення кількості установ, в яких пропонуються освітні програми з медицини...; навчальні програми, так само, як і системи експертизи мають забезпечити досягнення професійної компетентності та соціальних цінностей, а не лише формування здатності запам'ятовувати та пригадувати інформацію...; зміст має відображати національні пріоритети в галузі охорони здоров'я та забезпечити доступність ресурсів...; треба навчати викладачів як едукаторів..., що віддають перевагу досконалості ... біомедичним дослідженням і клінічній практиці...» (WFME, 1988).

На 5-й Всесвітній конференції з медичної освіти (Мальта, 1991) Всесвітньої медичної асамблеї (ВМА) під час обговорення стану медичної освіти в якості пріоритетів було визначено такі напрями реалізації реформ: розробка міжнародної базової навчальної програми для здобуття і підтримки кваліфікації лікаря, чий навички не залежали б від державних кордонів; розроблення міжнародних стандартизованих методів для оцінки професійної кваліфікації і діяльності у переддипломній, постдипломній і безперервній медичній освіті (World Medical Association Declaration, 1991).

Держави-члени ЄС, зазначено у Директиві Європарламенту і Ради Європи 2013/55/EU, повинні сприяти безперервному професійному розвитку лікарів-медиків, медичних спеціалістів, медичних сестер, які відповідають за загальну медичну допомогу, а та-

кож лікарів-практиків, лікарів-стоматологів, ветеринарних лікарів, акушерів, фармацевтів (EU Directive 2013/55/EU/EC, p. 15).

28 березня 2018 р. Постановою Кабінету Міністрів України було затверджено «Положення про систему безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров'я», яке вперше за роки незалежності створює організаційні засади функціонування системи професійного розвитку лікарів. «Безперервний професійний розвиток фахівців у сфері охорони здоров'я, – зазначено у документі, – це безперервний процес навчання та вдосконалення професійних компетентностей фахівців після здобуття ними вищої освіти у сфері охорони здоров'я та післядипломної освіти в інтернатурі» (Положення про систему, 2018).

«Стратегія розвитку медичної освіти» (2019) – перший в історії незалежної України документ, який передбачає комплексний підхід до змін в медичній освіті і спрямовує на посилення конкурентоспроможності вищої медичної освіти, внаслідок цього очікується підвищення якості медичних послуг. Варто зазначити заходи, які свідчать про послідовність і системність дій держави на шляху до якісної медичної освіти: підвищено поріг для вступу до медичного університету, впроваджено Єдиний державний кваліфікаційний іспит, який студенти вперше складуть цього року. 15 березня 2019 р. Україна вперше взяла участь у міжнародному моніторинговому дослідженні якості вищої медичної освіти, результати яких, безумовно, вплинуть на подальші процеси реформування галузі.

З прийняттям Стратегії вища медична освіта України набуває нових якісних змін, зокрема передбачено запровадження нової моделі інтернатури і концепції професійного ліцензування лікарів з метою їх інтеграції до міжнародної лікарської спільноти з належним рівнем знань і професійних навичок.

Інтернаціоналізацію вищої освіти пов'язують з фізичною мобільністю студентів, викладачів, управлінського персоналу; розглядають у контексті розвитку міжнародної освіти (У. Тейхлер) за умови збереження інтелектуальних і національних культурних цінностей. Інтернаціоналізація є «процесом інтеграції міжнародних, міжкультурних і глобальних елементів в освітні (педагогічні), наукові та адміністративні функції окремо взятої організації» (Knight, 1999); охоплює системи, що домагаються «виконання конкретних цілей і завдань і підвищення якості вищої освіти і науки» (de Wit, 1995, p. 16).

По всьому світу зростають обсяги експорту й імпорту освітніх послуг. Різні рівні інтеграції освітніх, наукових, педагогічних, урядових, громадських організацій створюють небачені можливості для їх співпраці, взаємодії в умовах інтернаціоналізації різних сфер життя суспільств.

У 2017–2018 навчальному році медичну освіту в Україні здобували понад 23 тис. іноземних студентів (Стратегія розвитку медичної освіти в Україні, 2018). У період 2012–2014 років 3,520 студентів з Індії завер-

шили навчання у медичних школах України (Rizwan, Rosson, Tackett etc., 2018).

Показники інтернаціоналізації медичної освіти визначимо, спираючись на дослідження (Rizwan, Rosson, Tackett et al., 2018): «відтік мізків» кваліфікованих лікарів з країн з низьким рівнем доходу, до країн, які характеризуються високим рівнем доходу; зростання темпів міграції у сфері вищої медичної освіти; в неангломовних країнах, включаючи країни Східної Європи, Росії, України та Китаю поширення набувають медичні освітні програми з англійською мовою викладання, для залучення іноземних студентів і забезпечення професійної мобільності випускників програм в англомовному середовищі.

Ми розглядаємо інтернаціоналізацію як *фактор підвищення якості безперервної медичної освіти*, інструментом забезпечення якого є стандартизація, яка має глобальний характер, але характеризується регіональними особливостями проведення акредитаційних експертиз і специфікою запровадження стандартів медичної освіти. Зазначимо основні події на шляху до запровадження стандартів якості у медичній освіті, які вплинули на зміни у медичній освіті України.

Процеси стандартизації медичної освіти варто розглядати у контексті діяльності Всесвітньої федерації медичної освіти.

З 1984 р. WFME реалізує Міжнародну програму «Переорієнтації медичної освіти» як платформу, що містить сукупність регіональних цілей розвитку та стратегій, які можуть бути адаптованими країнами для переорієнтації медичної освіти. За розробленими спеціальними індикаторами країни можуть проводити моніторингові дослідження для оцінювання розвитку і змін, які відбуваються або розглядаються як такі, що мають характер змін.

Результатом плідної діяльності ВФМЕ з пілотування Програми із Глобальних стандартів для підвищення якості медичної освіти «на всіх рівнях у межах континууму» (The Executive Council, the WFME, 1998) став триплет Глобальних стандартів WFME, прийнятий у 2003 р. на Всесвітній конференції у Копенгагені.

Глобальні стандарти WFME використовують у 197 країнах світу (2500 медичних шкіл) для підвищення якості на трьох ступенях медичної освіти: базової (бакалаврської), післядипломної медичної освіти (підготовка фахівців за спеціалізаціями з отриманням ліцензії на самостійну медичну практику) та у безперервному професійному розвитку лікарів (continuing professional development CPD), включаючи безперервну медичну освіту (CME, continuing medical education) (Continuing Professional Development, 2003; WFME, 2017). Близько 100 країн використовують стандарти як мета рамки для національних стандартів, за якими проводяться акредитації або інші види визнання освітніх програм (Hans, 2010).

У США з 2023 р. дозвіл на медичну практику буде надано лікарям з інших країн за умови завершення навчання в медичній школі (здобуття кваліфікації),

яка була позитивно акредитована агенцією WFME (Dieter, 2017, p. 13).

Для 54 країн, що входять до складу WHO Europe (Європейське регіональне бюро ВОЗ), немає загального визнаного стандарту медичної освіти. Однак у майже 680 медичних школах використовують стандарти WFME разом із загальними, немедичними європейськими стандартами щодо забезпечення якості вищої освіти (ESG) як основу для проведення акредитаційних експертиз.

У 2007 р. за підтримки Європейського офісу ВООЗ, фінансування Комісії ЄС і активної участі Асоціації медичних шкіл у Європі (AMSE) було опубліковано «Європейські уточнення (специфікації) до WFME Глобальних стандартів поліпшення якості у медичній освіті (WFME. European specifications, 2007), в якому також передбачено безперервний професійний розвиток лікарів.

Специфічні для медицини стандарти зазначені також у Директиві Європейського Парламенту 2013/55/ЄС: «Базове медичне навчання має складати, як мінімум, п'ять років навчання, які, крім того, можуть бути виражені еквівалентними кредитами ECTS, і складаються щонайменше 5500 годин теоретичної та практичної підготовки, що надається університетом або у закладі освіти, що перебуває під наглядом університету». Для медичних працівників (включаючи лікарів загальної практики та фахівців з 54 різних спеціалізацій) Директива передбачає механізм автоматичного визнання кваліфікації на основі гармонізованих мінімальних вимог до навчання, а також встановлює правила щодо часткового доступу до регульованої медичної професії та визнання практики професійних стажувань, які здійснюються в іншій державі-члені (EU Directive 2013/55/EU/EC).

Прийняття Стандартів та рекомендації для забезпечення якості у Європейському регіоні вищої освіти (ESG, 2005, 2015) ознаменувало новий етап стандартизації вищої освіти для 48 країн, у т.ч. України. Визначені у Стандартах спільні цінності та принципи стали основною ознакою європейського виміру забезпечення якості в Європейському просторі вищої освіти (ESG, 2015). Реалізація ESG означає «застосування міжнародного менталітету до всіх підходів щодо забезпечення якості та всіх процедур незалежно від того, де вони можуть бути проведені» (Josep, Norbach, Mcclaran, Ranne et al., 2015, p. 70). Агенції з акредитації, які використовують ESG як основу для акредитації, визнаються Європейським реєстром якості (EQAR).

У країнах Європейського Союзу (понад 340 медичних шкіл) також використовують ESG (Josep, Norbach, Mcclaran, Ranne et al., 2015).

Варто зазначити, що у країнах Болонського процесу відсутні загальні стандарти якості для медичної освіти. Саме тому в «Празькій Декларації щодо забезпечення якості медичної освіти» (Challenges of Doctor Mobility, 2017), прийнятою AMSE, наголошено на необхідності розробки і прийняття загальних стандартів

акредитації у медичній освіті, які б гармонізували зі стандартами WFME (BME standards) та Європейськими стандартами ESG 2015.

Оскільки Глобальні стандарти WFME для поліпшення якості медичної освіти є єдиним загальновизнаним вимірником, за яким проводять сертифікацію освітніх програм і медичних шкіл, варто акцентувати увагу на архітектоніку та особливості практичного застосування показників.

Глобальні стандарти WFME не передбачено для оцінювання індивідуальних компетентностей випускників медичних шкіл, а натомість призначені для проведення акредитаційної експертизи за дев'ятьма показниками (категоріями) на інституційному та рівні освітньої програми, що пропонує медична школа та інші установи і організації. У 36 підкатегоріях уточнено показники діяльності закладів медичної освіти для визначення ефективності на всіх її рівнях: місія та кінцеві результати; освітня програма; оцінювання студентів; контингент студентів; академічний персонал/викладачі; освітні ресурси; оцінювання програми; урядування та адміністрування; безперервне оновлення (поліпшення) програми (Basic Medical Education, 2003).

У межах кожної підкатегорії встановлено два рівні досягнення стандартів: (а) базовий стандарт повинен бути виконаний, а результат має бути продемонстрований у процесі оцінювання програми; та (б) стандарти підвищення якості відповідають міжнародному консенсусу оптимальної практики в міжнародній медичній освіті; виконання або ініціативи щодо виконання всіх або деяких стандартів мають бути задокументованими (Basic Medical Education, 2003).

Цілеспрямованість стандартів медичної освіти для підвищення якості, наголошує Н. Karle, означає забезпечення освітніх потреб («надана освіта була найкращою і доступною»), соціальних потреб («школа виконує свою громадянську місію»), професійних потреб для безперервного розвитку і регуляторних потреб («акредитація або інші системи визнання, засновані на узгоджених стандартах») (Hans, 2010).

«Фокус на якість вищої освіти: студентоцентризований і компетентнісний підходи» означають гармонізацію професійної підготовки фахівців галузі охорони здоров'я в Україні з європейськими стандартами забезпечення якості з урахуванням кращих національних традицій. Проект нового Стандарту вищої освіти за галуззю знань 22 Охорона здоров'я є рамковим документом, в якому визначається сукупність обов'язкових вимог до змісту та результатів освітньої діяльності закладів вищої освіти, що здійснюють підготовку таких фахівців за медичними спеціальностями. Освітні програми для кожного ступеню вищої освіти для кожної спеціальності є студентоцентризованими, комплексними, стандартизованими, в яких визначено індивідуальні освітні маршрути здобувачів вищої освіти, забезпечуючи поступовий прогрес на шляху до набуття інтегральної компетентності у сукупності загальних і спеціальних компетентностей.

Висновки. Глобалізаційні процеси значно вплинули на розвиток медичної освіти в усьому світі, зумовили зміну парадигми щодо ціннісних орієнтирів безперервного професійного розвитку лікарів. Інтернаціоналізація змінює міжнародний ландшафт, сприяє появі нових моделей транснаціонального співробітництва, розвитку глобальної освіти. Стандартизація медичної освіти є важливою умовою для забезпечення академічної мобільності здобувачів вищої освіти і професійної мобільності лікарів, інших фахівців у галузі охорони здоров'я; спрямована на поліпшення якості медичної освіти, сприяє прозорості зовнішньої оцінки діяльності закладів медичної освіти. Глобальні стандарти WFME для поліпшення якості медичної освіти і Європейські стандарти і рекомендації щодо

забезпечення якості у вищій освіті визначено в якості інструментів акредитації у медичній освіті.

Україна визначила національні пріоритети щодо розвитку медичної освіти на найближче десятиріччя: наступність змісту додипломної і післядипломної освіти у закладах вищої освіти, безперервний професійний розвиток лікарів, компетентнісно-орієнтовані освітні програми на рівнях вищої освіти, запровадження резидентури, запровадження європейських стандартів і рекомендації щодо забезпечення якості, сертифікація за міжнародними стандартами медичної освіти. Перспективи наших подальших досліджень ми вбачаємо у визначенні умов щодо запровадження внутрішніх стандартів і формування культури якості у медичних університетах.

Література

- Вороненко В. Ю, Вдовиченко Ю. П., Толстанов О. К., Мойсеєнко Р. О., Вернер О. М., Краснов В. В. Питання розробки освітніх стандартів підготовки фахівців у лікарській резидентурі. 2016. *Медична освіта*. № 2. С. 69–72.
- Логуш Л. Г. Тенденції розвитку медичної освіти в освітній політиці Європейського Союзу: дис.... канд. пед. наук: 13.00.04. Київ, 2016. 239 с.
- Маггламова К. Г. Теоретичні і практичні засади професійної підготовки майбутніх лікарів у вищих медичних навчальних закладах Великої Британії: дис. ... д-ра пед. наук: 13.00.04. Умань, 2018. 659 с.
- Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015–2020 років. 2014. URL: <http://uoz.cn.ua/strategiya.pdf> (дата звернення 01.03.2019).
- Про затвердження Переліку галузей знань і спеціальностей, за якими здійснюється підготовка здобувачів вищої освіти: Постанова Кабінету Міністрів України від 29 квітня 2015 р. № 266. URL: <http://www.kmu.gov.ua/control/uk/cardnpd?docid=248149695> (дата звернення: 30.02.2019).
- Про внесення змін до постанови Кабінету Міністрів України від 29 квітня 2015 р. № 266: Постанова КМУ від 1 лютого 2017 р. № 53. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/53-2017-%D0%BF> (дата звернення: 01.02.2019).
- Положення про систему безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров'я: Постанова КМУ від 28 березня 2018 р. № 302. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/302-2018-%D0%BF> (дата звернення 24.03.2019).
- Стратегія розвитку медичної освіти в Україні. МОЗ України. 2018. 42 с.
- Basic Medical Education. WFME Global Standards for Quality Improvement (2003). Copenhagen: WFME Office. URL: <http://www.wfme.org> (дата звернення 12.03.2019).
- Challenges of Doctor Mobility in a Changing Europe. Standards and recognition for patient safety. *Regular Conference and General Assembly of AMSE*. 2016. P. 41–42.
- Claussen C.-F. About the Impact of Modern Knowledge, Science, and Medicine on Neurootology. *International Tinnitus Journal*. 2008. Vol. 14. № 1. P. 7–12.
- Continuing Professional Development (CPD) of Medical Doctors. WFME Global Standards for Quality Improvement. 2003. Copenhagen: WFME Office. URL: <http://www.wfme.org> (дата звернення 10.01.2019).
- Crone R. K, Samaan J. S. The globalization of medical education. *Innovations in Global Medical and Health Education*. 2013. № 2. DOI: 10.5339/igmhe.2013.2.
- Dieter P. Do we need a common quality assurance in times of global cross-border health care? In Challenges of Doctor Mobility in a Changing Europe. *Standards and recognition for patient safety. Regular Conference and General Assembly of AMSE*. 2016. P. 13–14.
- Duvivier R., Boulet R., Opalek A., van Zanten M., Norcini J. Overview of the world's medical schools: an update. *Medical Education in Review*. 2014. № 48 (9). С. 860–869. DOI: 10.1111/medu.12499.
- EU Directive 2005/36/EC of 7 September 2005 on recognition of professional qualifications. URL: http://ec.europa.eu/internal_market/qualifications/future_en.htm (дата звернення 26.03. 2019).
- EU Directive 2013/55/EU/EC amending Directive 2005/36/EC on the recognition of professional qualifications and Regulation (EU) №1024/2012 on administrative cooperation through the Internal Market Information System («the IMI Regulation»). *Official Journal of the European Union*. L 354. 28.12.2013. P. 132–170. URL: http://www.parlament.gv.at/PAKT/EU/XXV/EU/00/29/EU_02996/imfname_10423779.pdf (дата звернення 26.03.2019).
- Global strategy for human resources for health: workforce 2030 (2016). Geneva: World Health Organization. URL: <http://www.who.int/hrh/resources/globstrathrh-2030/en/> (дата звернення 10.01.2019).

- Grifoll J., Hopbach A., Mcclaran A., Valeikiene A., Sanchez T., Ranne P. Quality Procedures in the European higher education area and beyond – internationalisation of Quality assurance agencies. 4th ENQA survey. Brussels: European Association for Quality Assurance in Higher Education, 2015. URL: <http://www.enqa.eu/index.php/publications/papers-reports/occasionalpapers/> (дата звернення 26.03.2019).
- Health at a Glance 2015: OECD Indicators. Paris: OECD Publishing, 2015. 154 p. DOI: doi.org/10.1787/19991312.
- International standard classification of education (ISCED). Fields of education and training 2013 (ISCED-F 2013). Montreal: UNESCO-UIS. 2015. 96 p.
- International standards in medical education: assessment and accreditation of medical schools' educational programmes. A WFME position paper. *Medical Education*. 1998. № 32. P. 549–558.
- Karle H. World Federation for Medical Education perspectives on person-centered medicine. *International Journal of Integrated Care*. 2010. Vol. 10. 29 January 2010. URL: <http://www.ijic.org/> (дата звернення 26.03.2019).
- Knight J. & de Wit H. Strategies for internationalisation of higher education: historical and conceptual perspectives. H. De Wit (Ed.) *Strategies for internationalisation of higher education: a comparative study of Australia, Canada, Europe and the United States of America*. Amsterdam: European Association for International Education, 1995. P. 5–33.
- McKimm, J., & Mckimm, J. Current trends in undergraduate medical education: Program and curriculum design. *Samoa Medical Journal*. 2010. № 2 (1). P. 40–48. URL: <https://www.researchgate.net/publication/228790401> (дата звернення 24.02.2019)
- Postgraduate Medical Education. WFME Global Standards for Quality Improvement. Copenhagen: WFME Office, 2003. URL: <http://www.wfme.org> (дата звернення 26.03.2019).
- Rizwan M., Rosson N., Tackett S., & Hassoun H. Opportunities and challenges in the current era of global medical education. *International journal of medical education*. 2018. № 9. P. 111–112. DOI: 10.5116/ijme.5ad1.ce9a.
- Rizwan M., Rosson N. J., Tackett S., Hassoun H. T. Globalization of Medical Education: Current Trends and Opportunities for Medical Students. *Journal of Medical Education and Training*. 2018. № 2 (1).
- Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area (ESG). Brussels, 2015. 32 p.
- World Federation for Medical Education (WFME). Basic medical education WFME global standards quality improvement. URL: <http://wfme.org> (дата звернення 12.02.2019).
- World Federation for Medical Education (WFME). European specifications for WFME global standards for quality improvement in medical education. Copenhagen: WFME, 2007. URL: <http://www.wfme.org/> (дата звернення 20.01.2019).
- World Federation for Medical Education. Report of the World Conference on Medical Education. Edinburgh: WFME, 1988.
- World Medical Association Declaration – WMA 5th World Conference on Medical Education. *Adopted by the 43rd World Medical Assembly Malta*. 1991. URL: <https://www.wma.net/policies-post/world-medical-association-declaration-wma-5th-world-conference-on-medical-education/> (дата звернення 23.03.2019).

References

- Voronenko, V. Ju, Vdovychenko, Ju. P., Tolstanov, O. K., Mojsejenko, R. O., Verner, O. M., Krasnov, V. V. (2016). Pytannja rozrobky osvitnikh standartiv pidghotovky fakhivciv u likarskij rezidenturi [Issues of elaboration of educational standards for the training of specialists in the medical residency]. *Medical education*, 2, 69–72 (ukr).
- Loghush, L. Gh. (2016). *Tendenciji rozvytku medychnoji osvity v osvitnij polityci Jevropejskogho Sojuzu [Trends in medical education in the educational policy of the European Union]*: Candidate's thesis: 13.00.04. Kyiv, Ukraine (ukr).
- Maghrlamova, K. Gh. (2018). *Teoretychni i praktychni zasady profesijnoji pidghotovky majbutnikh likariv u vyshhykh medychnykh navchalnykh zakladakh Velykoji Brytaniiji [Theoretical and practical grounds for the training of future doctors in higher education institutions in Great Britain]*: Doctor's thesis: 13.00.04. Uman, Ukraine (ukr).
- Nacionaljna strategija reformuvannja systemy okhorony zdorov'ja v Ukrajinii na period 2015–2020 rokiv [National Health Reform Strategy for Ukraine 2015–2020]. (2014). Retrieved from <http://uoz.cn.ua/strategiya.pdf> (ukr).
- Pro zatverdzhennja Pereliku ghaluzej znanj i specialjnostej, za jakymy zdijsnujetsja pidghotovka zdobuvachiv vyshhoji osvity [On Approval of the List of Fields of Knowledge and Specialties under which Higher Education Institutions are Prepared]: Postanova Kabinetu Ministriv Ukrajinij vid 29 kvitnja 2015 r. № 266. Retrieved from <http://www.kmu.gov.ua/control/uk/cardnpd?docid=248149695> (ukr).
- Pro vnesennja zmin do postanovy Kabinetu Ministriv Ukrajinij vid 29 kvitnja 2015 r. №266 [On Amendments to the Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine dated April 29, 2015, № 266]: Postanova KMU vid 1 ljutogho 2017 r. № 53. Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/53-2017-%D0%BF> (ukr).
- Polozhennja pro systemu bezpereravnogho profesijnogho rozvytku fakhivciv u sferi okhorony zdorov'ja [Resolution «On Approval of the Regulation on the System of Continuing Professional Development of Healthcare Workers»]: Postanova KMU vid 28 bereznja 2018 r. № 302. Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/302-2018-%D0%BF> (ukr).
- Strategija rozvytku medychnoji osvity v Ukrajinii [Development strategies in medical education in Ukraine] (2018). Kyiv, Ukraine: MOZ Ukrajinij (ukr).

- Basic Medical Education. WFME Global Standards for Quality Improvement* (2003). Copenhagen, Denmark: WFME Office. Retrieved from <http://www.wfme.org> (eng).
- Challenges of Doctor Mobility in a Changing Europe (2016). *Standards and recognition for patient safety. Regular Conference and General Assembly of AMSE*, 41–42 (eng).
- Continuing Professional Development (CPD) of Medical Doctors. WFME Global Standards for Quality Improvement* (2003). Copenhagen, Denmark: WFME Office. Retrieved from <http://www.wfme.org> (eng).
- Claussen, C.-F. (2008). About the Impact of Modern Knowledge, Science, and Medicine on Neurootology. *International Tinnitus Journal*, 14/1, 7–12 (eng).
- Crone, R. K., Samaan, J. S. (2013). The globalization of medical education. *Innovations in Global Medical and Health Education*. DOI: 10.5339/igmhe.2013.2 (eng).
- Dieter, P. (2016). Do we need a common quality assurance in times of global cross-border health care? In Challenges of Doctor Mobility in a Changing Europe. *Standards and recognition for patient safety. Regular Conference and General Assembly of AMSE*, 13–14 (eng).
- Duvivier, R., Boulet, R., Opalek, A., van Zanten, M., Norcini, J. (2014). Overview of the world's medical schools: an update. *Medical Education in Review*, 48 (9), 860–869. DOI: 10.1111/medu.12499 (eng).
- EU Directive 2005/36/EC of 7 September 2005 on recognition of professional qualifications*. Retrieved from http://ec.europa.eu/internal_market/qualifications/future_en.htm (eng).
- EU Directive 2013/55/EU/EC amending Directive 2005/36/EC on the recognition of professional qualifications and Regulation (EU) №1024/2012 on administrative cooperation through the Internal Market Information System («the IMI Regulation») (2013). *Official Journal of the European Union, L 354*, 132–170. Retrieved from http://www.parlament.gv.at/PAKT/EU/XXV/EU/00/29/EU_02996/imfname_10423779.pdf (eng).
- Global strategy for human resources for health: workforce 2030* (2016). Geneva, Switzerland: World Health Organization. Retrieved from <http://www.who.int/hrh/resources/globstrathrh-2030/en/> (eng).
- Grifoll, J., Hopbach, A., Mcclaran, A., Valeikiene, A., Sanchez, T., Ranne, P. (2015). *Quality Procedures in the European higher education area and beyond – internationalisation of Quality assurance agencies. 4th ENQA survey*. Brussels, Belgium: European Association for Quality Assurance in Higher Education. Retrieved from <http://www.enqa.eu/index.php/publications/papers-reports/occasional-papers/> (eng).
- Health at a glance 2015: OECD Indicators* (2015). Paris, France: OECD Publishing. DOI: doi.org/10.1787/19991312 (eng).
- International standard classification of education (ISCED). Fields of education and training 2013 (ISCED-F 2013)*. (2015). Montreal, Canada: UNESCO-UIS. DOI: <http://dx.doi.org/10.15220/978-92-9189-179-5-en> (eng).
- International standards in medical education: assessment and accreditation of medical schools' educational programmes. A WFME position paper (1998). *Medical Education*, 32, 549–58 (eng).
- Karle, H. (2010). World Federation for Medical Education perspectives on person-centered medicine. *International Journal of Integrated Care*, 10. Retrieved from <http://www.ijic.org/> (eng).
- Knight, J. & de Wit, H. (1995). Strategies for internationalization of higher education: historical and conceptual perspectives. In: H. de Wit (Ed.). *Strategies for internationalisation of higher education: a comparative study of Australia, Canada, Europe and the United States of America*. Amsterdam, Netherland: EAIE, 5–33 (eng).
- McKimm, J., & Mckimm, J. (2010). Current trends in undergraduate medical education: Program and curriculum design. *Samoa Medical Journal*, 2 (1), 40–48. Retrieved from <https://www.researchgate.net/publication/228790401> (eng).
- Postgraduate Medical Education. WFME Global Standards for Quality Improvement* (2003). Copenhagen, Denmark: WFME Office. Retrieved from <http://www.wfme.org> (eng).
- Rizwan, M. & Rosson, N. & Tackett, S. & Hassoun, H. (2018). Opportunities and challenges in the current era of global medical education. *International journal of medical education*, 9, 111–112. DOI: 10.5116/ijme.5ad1.ce9a (eng).
- Rizwan, M., Rosson, N. J., Tackett, S., Hassoun, H. T. (2018). Globalization of Medical Education: Current Trends and Opportunities for Medical Students. *Journal of Medical Education and Training*, 2 (1) (eng).
- Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area (ESG)*. (2015). Brussels, Belgium (eng).
- World Federation for Medical Education (WFME). Basic medical education WFME global standards quality improvement*. Retrieved from <http://wfme.org> (eng).
- World Federation for Medical Education (WFME). European specifications for WFME global standards for quality improvement in medical education* (2007). Copenhagen, Denmark: WFME. Retrieved from <http://www.wfme.org/> (eng).
- World Federation for Medical Education. Report of the World Conference on Medical Education* (1988). Edinburgh, UK: WFME (eng).
- World Medical Association Declaration – WMA 5th World Conference on Medical Education*. (1991). *Adopted by the 43rd World Medical Assembly Malta*. Retrieved from <https://www.wma.net/policies-post/world-medical-association-declaration-wma-5th-world-conference-on-medical-education/> (eng).

МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ УКРАИНЫ: МИРОВЫЕ ТЕНДЕНЦИИ, ЕВРОПЕЙСКИЕ ОРИЕНТИРЫ И НАЦИОНАЛЬНЫЕ ПРИОРИТЕТЫ

Соколова Ирина, доктор педагогических наук, профессор,
профессор кафедры организации высшего образования, охраны здоровья и гигиены,
Донецкий национальный медицинский университет,
бул. Шевченко, 80, 87500 Мариуполь, Украина, i.v.sokolova1808@gmail.com

Автором представлена концепция исследования высшего медицинского образования Украины, которая характеризуется системной целостностью и процессуальной непрерывностью в органическом единстве общего, особенного, специфического и лично-ориентированного компонентов. В статье проанализированы основные контексты реформирования медицинского образования Украины, детерминированные процессами глобализации, интернационализации, стандартизации высшего образования. Охарактеризованы международные стандарты медицинского образования, Европейские стандарты и рекомендации по обеспечению качества высшего образования, на основе которых происходит реформирование медицинского образования Украины и имплементация концепции непрерывного профессионального развития врачей.

Ключевые слова: интернационализация; медицинское образование; непрерывное профессиональное развитие; стандартизация; триплет стандартов медицинского образования.

MEDICAL EDUCATION IN UKRAINE: WORLD TRENDS, EUROPEAN IDENTITY AND NATIONAL PRIORITIES

Sokolova Iryna, Doctor of Science (Pedagogy), Professor,
Donetsk National Medical University, Faculty of Medicine № 3,
80 Shevchenka Blvd, Mariupol Campus «DNMU»,
87500 Mariupol, Ukraine, i.v.sokolova1808@gmail.com

The author presents the concept of the study of medical education in Ukraine, which is characterized by systemic integrity and procedural continuity in the organic unity of general, special, specific and personally oriented components. The emphasis is on the world and European trends in higher education.

The article analyzes the main contexts of reforming the medical education in Ukraine, determined by the processes of globalization, internationalization, standardization of higher education. A number of trends have emerged over the past several decades including an increase in the number of medical schools, medical school class size, new models of global medical education.

Findings from this study include information about the landscape of medical education, medical schools programmes according to the ISCED-F2013. The article presents meaningful description of the Master's programme in Global Health.

The article considers the idea that qualitative changes in medical education are determined by national policy of Ukraine, that is aimed at continuing professional development of health and healthcare professionals.

The article highlights the international standards of World Federation for Medical Education (triplets «International standards of medical education» 2003), Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area, on the basis of which the reform of medical education takes place in Ukraine. The purpose of the Programme on Global Standards was to provide a tool for quality improvement in medical education. This paper has presented an overview of the main areas of WFME standards in basic medical education related to the evaluation and improvement of quality at the level of the medical institution: mission and objectives; educational programme; assessment of students; student's affairs; academic staff/faculty; educational resources; programme evaluation; government and administration; and the continuous renewal.

From the material presented in this paper, the following theme may require further attention: examining Quality Culture formation in medical education.

Key words: continuing professional development; international standards of medical education; medical education; standardization; triplet of medical education standards.

Стаття надійшла до редакції 28.03.2019
Прийнято до друку 13.06.2019