

РОЗДІЛ 4. АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ РОЗВИТКУ РЕГІОНАЛЬНОГО УПРАВЛІННЯ ТА МІСЦЕВОГО САМОВРЯДУВАННЯ

DOI <https://doi.org/10.36059/978-966-397-246-6-8>

Хожило І. І.,

*доктор наук з державного управління, професор,
професор кафедри державного управління
і місцевого самоврядування*

*Національного технічного університету «Дніпровська політехніка»,
м. Дніпро*

ПУБЛІЧНО-УПРАВЛІНСЬКІ АСПЕКТИ РОЗБУДОВИ НАЦІОНАЛЬНОЇ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ

Анотація. У сфері публічного управління та адміністрування в умовах сучасних викликів суспільного розвитку, які формуються як наслідки процесів глобалізації, інтеграції та впливу пандемії COVID-19, надзвичайно актуальним постає питання пошуку ефективних інструментів в реалізації державної політики у сфері громадського здоров'я. Зазначена проблема охоплює практично всі рівні управління – від локального до національного, а навіть і глобального управління громадським здоров'ям. Сьогодні в Україні мова йде не просто про організаційно-функціональну перебудову вже створеної та функціонуючої інфраструктури системи охорони здоров'я в рамках реалізації медичної реформи. Вперше з часів здобуття незалежності українська держава повинна побудувати абсолютно нову національну модель охорони громадського здоров'я. І тут надзвичайно пріоритетними напрямками політики у зазначеній сфері є готовність депутатського корпусу до розробки та реалізації програм громадського здоров'я на рівні територіальних громад та

готовність національної системи освіти до підготовки фахівців у сфері громадського здоров'я.

Вступ

Розбудова національної системи охорони громадського здоров'я в Україні є одним із найголовніших напрямків Угоди про Асоціацію між Україною та Європейським Союзом, що закріплено як завдання трансформації вітчизняної медичної галузі [1]. Створення цієї моделі та розбудова ефективної системи публічного управління громадським здоров'ям – це міжнародні зобов'язання української держави перед Європейським Союзом щодо відповідності європейським стандартам безпеки, доступності та якості надання медичних послуг та підвищення якості й тривалості життя для громадян України.

Нині в умовах значних трансформацій системи публічного управління (реформа державного управління, місцевого самоврядування), а також низки галузевих реформ (медична, освітня, земельна реформа та ін.) в Україні спостерігається зміцнення демократичних основ діяльності органів місцевого самоврядування. Ці процеси, з одного боку, значною мірою знаходять відображення у запровадженні різних форм активної участі громадян у місцевому самоврядуванні. А з іншого боку, реформа місцевого самоврядування виявила певні протиріччя між задекларованими намірами щодо організаційно-функціональної перебудови системи управління та отриманими результатами децентралізації на її перших етапах. Тому, на наш погляд, зазначені протиріччя знаходиться у площині проблеми розмежування повноважень органів влади різних рівнів і забезпечення їх відповідним обсягом ресурсів.

Найбільшій актуалізації зазначена проблема набула у сфері охорони здоров'я з початком пандемії COVID-19 [2]. Вказана неузгодженість значною мірою ускладнює виконання завдань, які стоять перед органами місцевого самоврядування, зокрема й перед депутатами місцевих рад, адже саме вони представляють інтереси територіальної громади, виборців своїх виборчих округів, у тому числі, інтереси виборців у сфері охорони здоров'я.

Слід наголосити, що медична реформа належить до найбільш важливих реформ [3], з успішністю якої керівництво української держави та громадяни пов'язують свої очікування щодо

підвищення якості та рівня життя громадян до рівня європейських країн.

Архітектура публічно-управлінської діяльності має три взаємопов'язані складові: державно-управлінська сфера та сфера діяльності установ приватного і громадського сектору. Діяльність установ державно-управлінської сфери здійснюється від імені держави, має владно-розпорядчий характер і забезпечується з боку держави за допомогою примусу. В той час як громадські організації та підприємницькі структури виступають як суб'єкти недержавної форми власності, а відтак вони діють самоврядні структури. В суспільних відносинах вони виступають виключно від свого імені, а в правовому полі вони обмежені правом вирішення питань, які закріплені в їх статутах та установчих документах. Тож з цих позицій можна вважати, що публічне управління у сфері громадського здоров'я – це взаємодія державно-управлінської, бізнесової та громадської складових з метою досягнення цілей державної політики у сфері громадського здоров'я [4].

1. Програми у сфері охорони громадського здоров'я як управлінська функція

Зазначимо, що державна політика України у сфері громадського здоров'я формується та реалізується, переважно, інститутами виконавчої влади. Так, на національному рівні відповідальним суб'єктом публічного управління за реалізацію програм у сфері громадського здоров'я несе відповідальність український уряд. Задля досягнення належних результатів уряд здійснює управління на основі застосування комплексного механізму економічного, правового та організаційного впливу на об'єкти управління, тобто на медичні заклади та установи державно/комунальної сфери та заклади, які утворені й функціонують як установи громадського чи приватного сектору. Серед основних завдань уряду у сфері управління громадським здоров'ям, насамперед, слід назвати такі:

- забезпечення ефективної діяльності системи охорони здоров'я на національному рівні;
- сприяння розвитку мережі закладів громадського здоров'я;
- укладання міжурядових угод і координація міжнародного співробітництва з питань громадського здоров'я, а також здійснення інших повноважень та функцій (у т.ч. функції контролю), реалізація яких відбувається у сфері громадського

здоров'я та в зоні відповідальності центральних органів виконавчої влади.

Центральні органи виконавчої влади в межах своєї компетенції розробляють відповідні програми і прогнози у сфері громадського здоров'я, визначають єдині науково обґрунтовані державні стандарти, критерії та вимоги, що мають сприяти охороні здоров'я населення, здійснюють державний нагляд та контроль, іншу виконавчо-розпорядчу діяльність у зазначеній сфері.

Виконавчі органи сільських, селищних та міських рад здійснюють управління медичними закладами, організацію їх матеріально-технічного, кадрового та фінансового забезпечення відповідно до закону [4].

На відміну від системи державного управління, сфера публічно-управлінської діяльності має більш широкий формат суб'єктів управління. Сфера публічно-управлінської діяльності охоплює своїм управлінським впливом функціонування системи органів державної влади разом з органами місцевого самоврядування. Публічно-управлінська діяльність має більш широкі межі горизонту охоплення та співпраці з іншими суб'єктами (підприємства, установи та організації приватного й громадського сектору), які залучаються до взаємодії, розробки та реалізації державної політики у сфері громадського здоров'я в особі, які залучаються до.

Виходячи з цих позицій важливо акцентувати на тому, що державна політика у сфері громадського здоров'я, у свою чергу, повинна мати чітко визначені:

- цілі політики;
- відповідні органи управління, які реалізують функції щодо забезпечення визначених цілей державної політики;
- інформаційно-комунікативну систему, за допомогою якої формується інформаційний образ об'єкта регулювання, достатній для реалізації повноти функцій управління;
- необхідні інструменти політики, управління та підтримки (наприклад, валідну систему моніторингу та оцінювання), за допомогою яких органи публічної влади в межах виконання своїх функцій впливають на стейкхолдерів (організації), а також внутрішнє й зовнішнє середовище політики [5].

Постійно зростаючі суспільні вимоги до діяльності осіб, які служать публічним інтересам, особливо гостро відчуваються на рівні місцевого самоврядування. А формування місцевої політики

щодо забезпечення ефективного функціонування мережі інфраструктурних об'єктів у сфері охорони здоров'я, надання якісних медичних послуг в межах повноважень місцевого самоврядування належить до основних напрямів депутатської діяльності, що передбачає наявність низки відповідних компетентностей депутатів місцевих рад з питань охорони здоров'я. Такі компетентності є надзвичайно затребуваними особливо в період пандемії, адже саме місцева влада приймає низку важливих рішень для громади з питань охорони громадського здоров'я, як-то оголошує карантин та водить обмежувальні заходи, переводить освітні заклади на дистанційну форму навчання, відкриває пункти вакцинації тощо. І тому пропонуємо розглянути цю проблематику крізь призму двох таких аспектів: основні напрямки підвищення кваліфікації представників депутатського корпусу, які є відповідальними за розробку місцевої політики у сфері громадського здоров'я та готовність регіональної системи освіти у запровадження відповідних програм підготовки фахівців у цій сфері.

Насамперед, потребує уважного аналізу національна система професійного навчання у галузі знань «Публічне управління та адміністрування», зокрема, що стосується задоволення освітніх потреб саме депутатів місцевих рад та включення їх в процес неперервної освіти.

Різні аспекти, пов'язані з навчанням депутатів місцевих рад, знаходять висвітлення в сучасних роботах багатьох дослідників. Так, дослідники В. Бебик, В. Куйбіда здійснили обґрунтування професійного підходу до депутатської діяльності та необхідності для цього відповідних знань, умінь та навичок [6].

У наукових працях С. Газарян висвітлено проблематику професійної підготовки представників державних органів та органів місцевого самоврядування на основі інноваційності, гуманістичних цінностей, навчання упродовж життя [7].

Проблематику гуманітарного виміру розвитку публічної служби та професійного навчання у цій сфері досліджували С. Серьогін, Н. Липовська, Є. Бородін [8].

Професор І. Шпекторенко звертав особливо увагу на професіологічний, діяльнісний, компетентнісний підходи в навчанні, підвищенні кваліфікації депутатського корпусу місцевих рад та актуалізації самоосвіти [9].

Дослідниця О. Полякова, вивчаючи стан сучасної системи правової освіти виокремила низку державно-управлінських проблем, розв'язання яких у цій сфері слід здійснити виключно на загальнонаціональному рівні. Дослідниця зазначає, що найбільш актуальними з них є такі: непослідовність органів публічного управління у розробленні та здійсненні освітньої політики щодо поширення правових знань серед населення; необхідність здійснення своєчасного перегляду, уточнення та/або оновлення змісту правової освіти, програм та правових дисциплін у закладах вищої освіти; відсутність узгодження в питаннях упровадження навчальних програм (курсів) на всіх рівнях освіти для всіх вікових груп населення; відсутність системності в підготовці/перепідготовці та підвищенні кваліфікації педагогічних і науково-педагогічних кадрів, задіяних у поширенні правових знань; здійснення моніторингу якості та результатів надання правових знань; реформування юридичної вищої освіти тощо [10].

Як зазначає вітчизняна дослідниця О. Поступна, сучасне виробництво не завжди забезпечується підготовленими спеціалістами, які володіють необхідними знаннями та мають достатній практичний досвід. Існуюче освітнє середовище знаходиться весь час під впливом трансформаційних процесів. А це позначається змінами техніко-економічного, організаційно-соціального та управлінського характеру. Тому, на її думку, розвиток регіональних освітніх систем (далі – РОС), адекватних особливостям освітніх потреб і специфіки регіонального ринку праці, є значним ресурсом інноваційних змін у розвитку національної системи освіти [11]. Дослідниця пропонує розглядати регіональні освітні системи як цілеспрямовані системи, що здатні до самозбереження та самоорганізації, фундаментом яких виступають є безмежні можливості та переваги сучасного інформаційного суспільства. Особливого значення розвиток регіональної освітньої інфраструктури набуває в умовах необхідності забезпечення оперативного реагування на виклики сьогодення, що постають перед регіонами (зокрема, забезпечення права на освіту осіб, які зазнали негативних наслідків збройного конфлікту, та осіб з тимчасово окупованих територій України, які приїжджають до інших її регіонів; швидке реагування та прийняття рішень місцевою владою щодо організації освітнього процесу в умовах карантинних обмежень з приводу COVID-19 та ін.).

Серед низки пріоритетних проблем до вирішення, насамперед слід наголосити на таких як: віднести брак ініціативи, досвіду, компетентності, відповідальності за прийняті рішення у представників місцевої публічної влади. Без подолання цих проблем поглиблення децентралізації є практично неможливим. Адже всі ці фактори забезпечують стабільність суспільного розвитку та вектор незворотності соціально-економічних змін в Україні. Тому визначені особливості публічного управління освітою як на національному, а особливо на регіональному рівнях, вказує дослідниця, у сфері цієї зазначеної проблематики у сфері освіти має не тільки суто теоретичне, але й практичне значення для інституту публічно-управлінської сфери.

Враховуючи все вищезначене, особливий дослідницький інтерес викликає вивчення можливості щодо застосування інформальної освіти для формування необхідних компетентностей депутатів місцевих рад у сфері громадського здоров'я та умов валідації здобутих ними знань.

При виконанні дослідження застосовано такі методи дослідження. Кабінетне дослідження (desk research) на основі застосування методу традиційного аналізу законодавчих документів, інформативно-цільового аналізу щодо інформації про діяльність комісій обласних рад з питань охорони здоров'я, що містяться на офіційних сайтах Дніпропетровської, Запорізької, Київської, Львівської, Одеської та Харківської обласних рад. Метод контент-аналізу застосовувався для з'ясування кількісно-якісного складу депутатів профільних комісій та вивчення можливостей інформальної освіти з питань реалізації медичної реформи.

Також, за спеціально розробленою анкетною проводилось соціологічне дослідження методом анонімного опитування щодо стилю управління та ефективності управління у період реалізації медичної реформи. До генеральної вибірки було включено 91 респондент з числа управлінських кадрів системи охорони здоров'я (Дніпропетровська та Запорізька область). Усі опитані (100%) мали вищу медичну освіту, 2 особи – другу вищу юридичну освіту. Респонденти із різних регіонів за віком і статтю вірогідно ($p > 0,10$) не розрізнялись. Середній стаж на керівних посадах – $12,3 \pm 8,4$ роки.

Особливістю депутатської діяльності на місцевому рівні є прийняття більш конкретних, порівняно з депутатами парламенту, рішень із вирішення проблем максимально

наближених до населення. В Україні статус депутата місцевої ради розповсюджується на депутата сільської, селищної, міської, районної у місті, районної та обласної ради [12]. Відповідно існує й специфіка їх діяльності на місцевому та регіональному рівнях згідно до повноважень органів місцевого самоврядування на різних рівнях місцевого самоврядування.

Поряд із значущістю місії депутатів місцевих рад щодо представлення та захисту інтересів територіальної громади, виборців виборчого округу є досить низькі показники їх участі у навчальних заходах, організованих навчальними закладами, асоціаціями місцевого самоврядування, проектами/програмами міжнародної технічної допомоги. Так, за результатами дослідження потреб у професійному навчанні представників органів місцевого самоврядування України, що проводилось у рамках Програми Ради Європи «Децентралізація і реформа місцевого самоврядування в Україні» з вересня 2018 р. по лютий 2019 р. виявлено, що упродовж 2018 р. лише близько 11% депутатів місцевих рад брали участь у навчанні кілька разів на квартал проти 74% керівників органів місцевого самоврядування та керівників структурних підрозділів та близько 60% спеціалістів органів місцевого самоврядування.

Водночас опитування виявило наступний перелік компетентностей депутатів місцевих рад, що потребують розвитку: загальні права та обов'язки депутата; компетенція органів місцевого самоврядування; уміння вести конструктивний діалог, переговори, приймати узгоджені рішення; регламент місцевої ради; бюджетний процес; стратегічне планування; нормотворчість місцевих рад.

Акцент на професійному підході розвитку системи навчання депутатів місцевих рад зумовлюється змістом їх діяльності з визначення суспільних норм поведінки громадян, що безумовно потребує відповідних знань, вмінь та компетентностей. Українські дослідники також акцентують увагу на значній ролі неформальної освіти у стимулюванні громадянської відповідальності, реалізації соціальної політики та демократизації суспільства (А. Гончарук, Н. Горук, В. Давидова, Ю. Деркач, С. Зінченко, М. Лещенко, О. Огієнко та ін.).

З метою належного врахування інноваційних підходів до розвитку професійного навчання державних службовців, службовців органів місцевого самоврядування, депутатів місцевих

рад особливе значення набуває інформальна освіта як складова цілісної безперервної освіти. Поняття інформальної освіти знайшло своє відображення в європейському освітньому просторі (Меморандум безперервної освіти Європейського Союзу 2000 р.) та українському законодавстві (Закон України «Про освіту» 2017 р. [12]). У Меморандумі виокремлено три види освітньої діяльності: формальна, неформальна та інформальна, де інформальна освіта визначається як індивідуальна пізнавальна діяльність, що супроводжує наше повсякденне життя, яка не обов'язково має цілеспрямований характер [13].

Законодавство України інформальну освіту розглядає як самоосвіту та освіту, «яка передбачає самоорганізоване здобуття особою певних компетентностей, зокрема під час повсякденної діяльності, пов'язаної з професійною, громадською або іншою діяльністю, родиною чи дозвіллям». Як бачимо, українське освітнє законодавство у визначенні цього терміну звертається до поняття компетентностей та конкретизації видів повсякденної діяльності людини.

У сучасних публікаціях виокремлюються наступні переваги інформальної освіти перед формальною та неформальною:

- орієнтація на самореалізацію, зосередженість на особистісному зростанні та управлінні власним освітнім простором;
- врахування особистих інтересів, потреб та можливостей;
- міжособистісна взаємодія;
- гнучкість, мобільність, загальнодоступність, незалежність від статті, віку, здатність задовольнити особистісні та професійні інтереси, спираючись на власний або чужий досвід, який є джерелом навчання;
- високий ступінь мотивації та саморегуляції.

Розглядаючи інформальну освіту депутатів місцевих рад, також враховуємо такі характеристики цієї форми освіти як те, що вона збагачує формальну та неформальну освіту. Крім того, вона уособлює індивідуальну пізнавальну діяльність індивіда, супроводжує сучасну людину упродовж всього життя, а найголовніше у цьому супроводі є те, що саме завдяки інформальній освіті у свідомості набувача знань закріплюються професійні цінності та настанови. Саме у комплексі з формальною та неформальною освітою інформальна освіта дозволяє

забезпечити підготовку людини (у нашому випадку депутата) до життя та діяльності в умовах постійних змін.

До ціннісних характеристик, які забезпечують ефективність інформальної освіти, також слід віднести такі як: рівність і демократію; діалогічність; доброзичливість; особиста відповідальність; взаємодопомога як передумова досягнення спільних цілей; свобода вибору; відсутність нав'язування певних думок та способів діяльності; активність життєвої і громадянської позиції.

Зазначимо, що робота депутатського корпусу є специфічною формою діяльності, оскільки вимагає не тільки професійних знань, але й здатності до творчого підходу у їх застосуванні та постійному збагаченні (актуалізації) у період стрімкого розвитку суспільства знань та цифрових технологій, а також внутрішніх та зовнішніх викликів [14].

Вимогою часу для прийняття виважених політичних рішень є наявність професійних знань, що дозволяють у короткий час фахово опрацювати великі масиви інформації, використовувати сучасні IT-технології та медіа-сервіси, здатність до критичного мислення, розвинені навички ефективного взаємодії та комунікації, творчий підхід до справи.

На думку А. Міронової, у період соціально-економічних реформ інформальна освіта дорослих у політичному аспекті виконує на національному рівні надзвичайно важливу функцію, що полягає у формуванні усвідомленого ставлення, прийняття, підтримки та сприйняття усього масиву реформ [15]. У соціальному аспекті, як зазначає дослідниця, інформальна освіта залучає дорослих до формування активної соціальної політики на засадах соціальної мобільності та активної участі у збереженні і створенні соціальних цінностей, найвищої серед яких, відповідно до Конституції України, є людське життя та здоров'я. А тому можемо говорити, що інформальна освіта виконує здоров'язберігаючу функцію.

У контексті формування соціально-професійної структури українського суспільства трансформаційного періоду саме інформальна освіта сприяє засвоєнню сучасних знань, передових технологій і методів виробництва та сучасного управління в умовах цифровізації всіх сфері життєдіяльності суспільства.

На думку Н. Горук у зарубіжних країнах (США), досвід яких може бути цікавим і для України, розрізняють два напрямки організації неформального навчання практично для всіх категорій населення:

- *просвітницький* (поширення знань, інформації, компетенцій);
- *реформістський* (зміна соціальних явищ та поліпшення життєвого рівня населення).

Тому в умовах сьогодення для України є найбільш актуальним саме реформістський напрям перебудови національної системи освіти.

З метою вивчення стану фахової підготовки депутатського корпусу щодо поглиблення медичної реформи на регіональному рівні в умовах розгортання пандемії коронавірусної фнекції ми вибірково проаналізували у ретроспективі рівень фахової освіти членів постійних профільних комісій обласних рад. Необхідність постійної актуалізації знань депутатів місцевих рад через різні форми інформальної освіти з метою підвищення рівня професіоналізму у прийнятті важливих рішень надзвичайно яскраво демонструє ситуація з випадком поширення корона вірусу (COVID-19). Темпи його епідемічного поширення слід розглядати як зовнішній чинник національної загрози, який вже зареєстровано у понад 212 країнах світу [2]. Тож з метою прийняття своєчасних управлінських рішень про заходи протиепідемічної безпеки уряд України в 2020 році поновив скасовану раніше посаду головного санітарного лікаря України.

В період значного навантаження викликів пандемії COVID-19 на регіональному рівні депутати обласних рад стають активними учасниками вирішення соціальних проблем саме через систему здобуття нових знань в рамках інформальної освіти. Адже як зазначають дослідники, існує прямий кореляційний зв'язок між інформованістю громади (у нашому дослідженні – рівнем затребуваності й поширення інформальної освіти серед депутатського корпусу) та розвитком демократії як ключової громадянської цінності.

Для аналізу ситуації дослідницькою групою було відібрано ті обласні ради, на території відання яких зафіксовані найвищі показники загальної кількості населення та функціонує найбільш розгалужена мережа медичних закладів у порівнянні з іншими регіонами. На підставі контент-аналізу змісту офіційних веб-порталів, дослідницька група дійшла висновку про те, що найвищий рівень фаховості знань з питань реформування медичної сфери регіону простежується у комісії Дніпропетровської обласної ради (табл. 1).

Це пояснюється тим, що саме цей регіон був обраним в 2011 р. як регіон-пілот по реформуванню первинної ланки системи охорони здоров'я в Україні [16]. Пілотний проєкт регіону був успішно завершений, а його модель управління організаційними змінами системи охорони здоров'я на регіональному рівні було експліковано на інші регіони нашої держави. Проведений аналіз показав, що загальний показник фахової орієнтації депутатського корпусу в обраних регіонах щодо організаційної перебудови медичної галузі є доволі низьким (26%). Цей факт відкриває значні можливості для упровадження різних форм інформальної освіти для представників депутатського корпусу з метою досягнення визначених цілей реформування у сфері охорони здоров'я України.

Також було проаналізовано інформацію на веб-сторінках обласних рад про стан готовності територій до протиепідемічних заходів у зв'язку з поширенням коронавірусної інфекції. Результати моніторингу депутатської рефлексії на виклики епідемії COVID-19 наведено у табл. 2.

Як бачимо за результатами моніторингу досліджуваних обласних рад (табл. 2) переважна їх більшість (66%) публічно демонструє рефлексію на виклик епідемії та інформує своїх виборців про вжиті протиепідемічні заходи.

Зазначимо, що в Україні реформа системи охорони здоров'я відбувається практично з моменту проголошення незалежності. У своєму розвитку вона пройшла декілька етапів та спроб. Та складнощі її реалізації значною мірою пов'язані з тим, що змінити організацію управління охороною здоров'я без зміни моделі фінансування медичних закладів є практично неможливим завданням. У просуванні медичної реформи в Україні ще залишається багато проблемних питань. Особливо відчутними проблеми організаційної перебудови медичної сфери є на місцевому рівні.

У нашому дослідженні було опитано 91 особа з числа керівників закладів охорони здоров'я та органів управління охороною здоров'я, які відзначили серед найбільш вагомих проблем реформування такі як:

– невизначеність методології реформування системи надання госпітальної медичної допомоги на місцевому рівні (1);

Таблиця 1

Аналіз професіонального складу постійних комісій з питань охорони здоров'я у розрізі окремих обласних рад України

Назва обласної ради/ загальна кількість населення	Повна назва постійної комісії	Кількісний склад комісії	Якісний склад комісії (медична освіта)	Персональний звіт депутата про діяльність
Дніпропетровська обласна рада (3176,6 тис. ос)	3 питань охорони здоров'я, дитинства і материнства	9	8 (88%)	2 (22%)
Запорізька обласна рада (1687,4 тис. ос)	3 питань охорони здоров'я, дитинства і материнства	7	2 (28%)	відсутній
Київська обласна рада (1781,0 тис. ос)	3 питань охорони здоров'я, материнства, дитинства, соціального захисту населення та пенсіонерів	3	1 (33%)	відсутній
Львівська обласна рада (2512,1 тис. ос)	3 питань охорони здоров'я, материнства, соціального захисту	9	7 (77%)	відсутній
Одеська обласна рада (2377,0 тис. ос)	3 питань охорони здоров'я та соціальної політики	6	1 (16%)	відсутній
Харківська обласна рада (2658,5 тис. ос)	3 питань соціальної політики, охорони здоров'я, реабілітації учасників бойових дій та АТО	11	7 (63%)	відсутній
Всього		45	26%	

Таблиця 2

Актуальна інформація про стан протиепідемічних заходів на веб-сторінках окремих обласних рад України (моніторинг станом на 03.03.2020 р.)

Назва обласної ради	Наявність/відсутність публічної інформації про вжиті протиепідемічні заходи
Дніпропетровська Київська Львівська Харківська обласні ради	Наявна
Запорізька обласна рада Одеська обласна рада	Відсутня

- непрозорі підходи до формування цінової політики з оплати спеціалізованих та високоспеціалізованих медичних послуг (2);
- відсутність науково обґрунтованої урядової стратегії щодо формування госпітальних округів (3).

До управлінських проблем медичної реформи на регіональному рівні також можна віднести недосконале кадрове забезпечення, низьку якість менеджменту, низький рівень інформатизації медичної галузі та недостатнє інформаційно-комунікаційне забезпечення.

Реалізація медичної реформи на місцевому рівні передбачає наявність належного рівня компетентності посадових осіб місцевого самоврядування та депутатів місцевих рад з питань реформування сфери охорони здоров'я, що включає основи нормативно-правового, організаційного, економічного, комунікативно-інформаційного забезпечення системних змін в галузі охорони здоров'я.

Так, аспекти нормотворчої діяльності депутатів обласної ради з питань провадження медичної реформи на регіональному рівні передбачають обґрунтування та розробку низки проектів нормативно-правових актів, до яких відносяться: структура та потужність медичного закладу, система оплати праці, колективний договір, можливий перелік платних послуг та

обрахунок їх собівартості, договори державно-приватного партнерства з надання медичної допомоги пацієнтам тощо.

Аспекти прийняття управлінських рішень обласною радою як суб'єктом управління та власником мережі медичних закладів, що перебувають у комунальній власності громади, і підлягають реорганізації, вимагають від депутатів місцевої ради застосування певного алгоритму щодо прийняття рішень: про припинення діяльності медичного закладу – бюджетної установи та його перетворення в неприбуткове комунальне підприємство; про затвердження комісії і її голови з реорганізації медичного закладу; про встановлення порядку і терміну заявок кредиторів до медичного закладу, який реорганізовується.

Аспекти комунікативно-інформаційного забезпечення системних змін у галузі охорони здоров'я є надзвичайно важливими у процесі підготовки організаційних змін в управлінні наданням медичної допомоги. Адже він має на меті формування цільових груп комунікативного впливу та закріплення суб'єктів по роботі з кожною цільовою групою впливу. Тож на регіональному рівні однією із цільових груп комунікативного впливу є саме депутати місцевих рад, які приймають рішення про організаційні зміни в системі охорони здоров'я. На важливості застосування електронної системи надання інформації населенню про діяльність профільної комісії обласної ради зазначила більшість респондентів з числа учасників нашого соціологічного опитування (74,5%).

Крім того, до цільової групи комунікативного впливу належать представники засобів масової інформації, які мають доносити до населення об'єктивну інформацію про майбутні зміни у сфері надання медичної допомоги населенню.

Отже, як бачимо, на практиці найбільш затребуваною формою інформальної освіти виступають інформаційно-комунікативні технології. Разом із тим, важливими є й такі форми неформального навчання: навчальні програми і курси (за вибором), тренінги, проекти, лекції, літні сесії, освітні семінари, засідання клубів, освітні конференції, музейні експозиції, читацькі гуртки, творчі майстерні, презентації. Серед методів неформального навчання широкої популярності набувають наративи, автобіографії, розповіді з особистого життя, есе, кейс-метод, рольові ігри і симуляції, письмові рефлексії, фотопрезентації, ведення щоденників, польових записок упродовж певної діяльності.

Завершуючи першу частину дослідження, що присвячена вивченню необхідності та можливості застосування інформальної освіти для депутатів місцевих рад з питань реформування охорони здоров'я та відповідних умов валідизації здобутих знань, можемо сформулювати такий перелік проблемних питань та запросити до продовження наукової дискусії за такими напрямками:

1. Освітнє законодавство України з питань інформальної освіти потребує подальшого розвитку та конкретизації.

2. Інформальна освіта в Україні набуває дедалі більшого поширення та популяризації в рамках євроінтеграційного курсу держави.

3. Для представників депутатського корпусу місцевих рад України інформальна освіта є важливим інструментом формування громадянської позиції та компетентностей щодо забезпечення соціально-економічних реформ, зокрема, медичної реформи.

4. Найбільш затребуваними формами здобуття інформальної освіти є такі, що засновані на сучасних інформаційно-комунікативних технологіях (навчання з будь-якої точки ІТ-доступу, дистанційно, у будь-який час).

5. Валідизація інформальної освіти для депутатів місцевих рад можлива в рамках запровадження спеціальної освітньої Е-платформи (за профілем постійної комісії) та упровадження освітнього портфоліо депутата.

6. Інформальна освіта за своєю сутністю орієнтована на індивідуальну пізнавальну діяльність, самоорганізацію процесу здобуття необхідних знань, формування вмінь і навичок, а тому є надзвичайно важливим доповненням до формальної та неформальної освіти для представників місцевого самоврядування всіх рівнів.

2. Кадрова політика в системі управління громадським здоров'ям

Другу частину нашого дослідження доцільно присвятити більш ґрунтовному розгляду системи підготовки менеджерів у галузі охорони громадського здоров'я, адже актуалізації саме цього напрямку в національній системі освіти не викликає жодних сумнівів через довготривалу пандемію коронавірусної інфекції. А тому питання розбудови національної системи охорони

громадського здоров'я потребує сьогодні, як ніколи, розбудови підготовки управлінських кадрів саме для сфери охорони громадського здоров'я. Тобто питання менеджменту в медичній галузі постають надзвичайно гостро у зв'язку не тільки з упровадженням реформи національної системи охорони здоров'я [3], але й мають зв'язок з децентралізацією влади. Тому, насамперед, слід зазначити що важливим з практичної точки зору видається підхід щодо здійснення аналізу кадрового забезпечення медичної галузі в умовах сучасних викликів (системної трансформації, децентралізації та пандемії).

Підготовка управлінських кадрів для медичної галузі повинна мати належний правовий базис. Тож розглянемо це питання більш докладно. Наказом МОЗ України від 31 жовтня 2018 р. № 1977 затверджено зміни до Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників, за якими керівник закладу охорони здоров'я – директор чи генеральний директор виконуватиме виключно управлінські функції та займатиметься адміністративною роботою. При цьому виконання всіх медичних функцій керівника покладається на медичного директора [17].

Нормативним документом профільного міністерства визначено, що починаючи з 2022 року претенденти, які не мають управлінської або менеджерської освіти у галузі знань «Публічне управління та адміністрування», повинні будуть додатково її здобути. А це означає, що в Україні активно почав розвиватися інститут підготовки сучасних управлінських кадрів в галузі охорони здоров'я.

В цілому ж, національна система підготовки управлінців для галузі охорони здоров'я передбачає проведення освітньої діяльності в трьох напрямках:

1. Галузева спеціалізація та удосконалення лікарів за спеціальністю «Організація та управління охороною здоров'я».
2. Підготовка магістрів державного управління, орієнтованих на галузь охорони здоров'я.
3. Підготовка менеджерів, орієнтованих на галузь охорони громадського здоров'я.

Крім того, незважаючи на потужну правову базу підготовки медичних кадрів для традиційної системи охорони здоров'я, напрям же охорони громадського здоров'я тільки розпочинає створювати та удосконалювати правове поле підготовки кадрів. Так, Постанова КМУ «Про схвалення Стратегії розвитку медичної

освіти в Україні» від 27 лютого 2019 р. № 95-р. регламентує одну із цілей стратегії – як інтеграцію зусиль закладів вищої медичної освіти та класичних університетів у розвитку медичної кадрової політики відповідно до нових суспільних запитів у сфері охорони здоров'я [18].

Наказ Міністерства освіти і науки України від 4 серпня 2020 р. № 1000 «Про затвердження стандарту вищої освіти за спеціальністю 229 «Громадське здоров'я» для першого (бакалаврського) рівня вищої освіти» надав можливість ВНЗ немедичного профілю відкривати нову спеціальність та готувати спеціалістів за бакалаврськими програмами [19]. Цей Стандарт вищої освіти вступив у дію з 2020–2021 навчального року. За даними Центру Громадського Здоров'я МОЗ України найближчим часом планується завершити розробку й затвердити стандарти для третього (освітньо-наукового) рівня вищої освіти – PhD, за яким українські виші будуть здійснювати підготовку фахівців для сфери громадського здоров'я.

Підготовка керівників медичних закладів за спеціальністю «Організація та управління охороною здоров'я» в Україні здійснюється за принципом етапності:

- дипломна підготовка на медичних факультетах у ЗВО III-IV рівнів акредитації за навчальними планами, орієнтованими на підготовку лікаря загальної практики;
- інтернатура за однією з передбачених лікарських спеціальностей;
- практичний досвід роботи в лікувально-профілактичному закладі на посаді керівника структурного підрозділу (завідувач відділенням, службою);
- спеціалізація за циклом підготовки «Організація і управління охороною здоров'я».

Програма підготовки майбутніх керівників медичних закладів, а сьогодні це – комунальні неприбуткові/казенні підприємства складається з шести блоків: соціальна медицина; менеджмент в охороні здоров'я; культура управління; економічні основи менеджменту; правові основи менеджменту; управління підсистемами охорони здоров'я (у т.ч. мова йде про підсистему громадського здоров'я).

Підготовка магістрів публічного управління в галузі охорони здоров'я проводиться на базі ВНЗ III-IV рівнів акредитації немедичного профілю. Програма підготовки спрямована на

здобуття слухачами знань з державної політики і стратегії в галузі охорони здоров'я, сучасного публічного управління, враховує всі рівні управління та сучасні аспекти охорони здоров'я, які включають підвищення ролі первинної медико-санітарної допомоги та місцевого самоврядування для її забезпечення, сприяння здоров'ю (Health promotion) та формування здорового способу життя (Health life style).

Розвиток інституту підготовки менеджерів, у сфері охорони громадського здоров'я на базі ВНЗ немедичного профілю. Найчастіше програми підготовки таких фахівців реалізуються за напрямом менеджмент організацій. Так, у Національному університеті «Києво-Могилянська академія» магістерську програму за спеціальністю «Менеджмент організації і адміністрування в охороні здоров'я» було запроваджено ще в 2004 році. Програму було розроблено спільно з фахівцями Маастрихтського університету (Нідерланди) для підготовки медичних менеджерів на базі немедичної освіти. Інтеграція різних модулів в освітньо-професійній програмі (аналіз політики в ОЗ, епідеміологія, статистика, логістика та операційний менеджмент, фінансовий менеджмент, економіка в охороні здоров'я тощо) гарантує підготовку фахівців, які мають сучасне бачення розвитку галузі охорони здоров'я. Особливістю Програми є те, що в літньому триместрі слухачі виконують проекти в закладах охорони здоров'я України різних форм власності. Магістерська програма з менеджменту в охороні здоров'я, запроваджена НУ «Києво-Могилянська академія», унікальна тим, що вона дає комплексне системне бачення управління на рівні як медичної галузі в цілому, так і на рівні окремого медичного закладу.

Специфіка підготовки фахівців з медичного менеджменту в Міжрегіональній академії управління персоналом полягає у формуванні академічних груп із числа абітурієнтів, які на момент вступу вже мають диплом молодшого спеціаліста з напрямку «Медицина» і бажають продовжити навчання за спеціальністю «Менеджмент організацій». Тобто, ще до вступу й початку навчання у Міжрегіональній Академії управління персоналом, студенти мають певну суму теоретичних знань та практичних навичок для роботи в галузі охорони здоров'я. Як правило, обсяг попередньо здобутих фахових знань охоплює такі напрямки:

- уявлення про основні нозологічні одиниці хвороб, їх етіологію, патогенез, клініку, принципи лікування та профілактики;
- оволодіння принципами надання медичної допомоги в амбулаторних та стаціонарних умовах у різних галузях медицини: терапія, хірургія, педіатрія, акушерство та гінекологія, неврологія, медицина катастроф та інші;
- організація належного догляду за хворими, лікувального харчування, застосування методів лікувальної фізкультури, фізіотерапевтичного лікування та масажу;
- обізнаність про основні групи лікарських засобів, принципи медикаментозного забезпечення лікувально-профілактичних установ, вітчизняний та міжнародний ринок лікарських препаратів.

В Національній академії державного управління при Президентіві України та її регіональних інститутах (Харків, Дніпро, Одеса, Львів) з 1999 по 2020 рр. здійснювалась підготовка магістрів за спеціальністю 8.150000 «Державне управління» (спеціалізація «Управління охороною здоров'я»). На сьогодні підготовка магістрів за цією спеціалізацією проводиться за спеціальністю 281 «Публічне управління та адміністрування». Серед основних модулів, наприклад, у Харківському інституті державного управління, такі: «Управління охороною громадського здоров'я», Публічне управління охороною здоров'я», «Політика у сфері охорони здоров'я», «Стратегічне управління в охороні здоров'я», «Економічні засади державного регулювання охорони здоров'я» [20].

Після трансформації Національної академії державного управління при Президентіві України у 2021 році Дніпропетровський регіональний інститут державного управління (раніше – ДРІДУ НАДУ – прим. автор) став складовою частиною Національного технічного університету «Дніпровська політехніка», отримавши статус у навчально-наукового інституту державного управління. Інститут і надалі продовжує підготовку магістрів за спеціальністю 281 «Публічне управління та адміністрування», в рамках якої слухачам пропонується низка навчальних дисциплін за вибором, зміст яких охоплюють дисципліни спеціального спрямування: «Державне управління охороною громадського здоров'я», «Теорія і практика державного

управління охороною здоров'я», «Державна політика у сфері охорони здоров'я», «Основи управління проектами у сфері охороною громадського здоров'я», «Управління медичними закладами на регіональному рівні» [21]. Науково-педагогічні працівники інституту за останні 5 років підготували понад 300 магістрів публічного управління та адміністрування, які обіймають посади керівників органів управління охорони здоров'я, керівників медичних закладів та керівників структурних підрозділів закладів охорони здоров'я. І тому вони впевнені, що в умовах поглиблення медичної реформи та пролонгації пандемії COVID-19 в Україні загалом, та у Дніпропетровській області, зокрема, у 2022–2023 н.р. буде існувати великий суспільний запит на підготовку фахівців з громадського здоров'я.

З метою нагального задоволення суспільної потреби у фахівцях для ланки практичної медицини та сфери соціального захисту в інституті розроблена освітньо-професійна програма за спеціальністю 229 «Громадське здоров'я» (бакалаврський рівень). Формат нової освітньої програми передбачає підготовку фахівців з медико-соціальної роботи (у т.ч. для роботи з контингентом бійців АТО, осіб з інвалідністю тощо) та фахівців з медичного супроводу (пост-ковідна реабілітація пацієнтів, для закладів хоспісного типу та закладів сфери соціального забезпечення тощо).

За програмами такого спрямування в Україні в 2021–2022 навч. році. вже декілька ВНЗ немедичного профілю успішно здійснили набір слухачів на нову спеціальність (табл. 1.3).

Слід зазначити, що медичні заклади вищої освіти України також активно почали готувати майбутніх медичних працівників у напрямку управлінської діяльності.

Так, наприклад, на кафедрі громадського здоров'я та управління охороною здоров'я Харківського національного медичного університету при підготовці магістрів з «Публічного управління» та магістрів з «Громадського здоров'я» викладається понад 20 навчальних дисциплін управлінського циклу [22].

Серед них спеціалізований блок представлено такими дисциплінами: «Управління охороною громадського здоров'я», «Державне управління в системі охорони здоров'я», «Організація медичного забезпечення населення», «Економіка і фінансування в сфері охорони здоров'я», «Публічне управління у сфері охорони здоров'я».

Таблиця 1.3

Моніторинг вступу на спеціальність 229 «Громадське здоров'я» у ВНЗ України немедичного профілю рівень підготовки – бакалавр, 2021–2022 н.р.

№ з/п	Назва ВНЗ	Освітня програма	Кількість заяв на вступ	Форма підготовки
1	2	3	4	5
1.	Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка	Громадське здоров'я	13	Відкрита (пріор.)
2.	Національний університет фізичної виховання і спорту України	Громадське здоров'я	40	Відкрита (пріор.)
3.	Одеський аграрний державний університет	Громадське здоров'я	9	небюджетна
4.	Національний університет «Острозька академія»	Громадське здоров'я	24	Відкрита (пріор.)
5.	Заклад вищої освіти міжнародний «Відкритий міжнародний університет розвитку людини «Україна»	Громадське здоров'я	3	небюджетна
6.	Міжнародний гуманітарний університет	Громадське здоров'я	9	небюджетна
7.	Західноукраїнський національний університет	Громадське здоров'я та фізична реабілітація	20	Відкрита (пріор.)
8.	Дніпровський національний університет імені Олеся Гончара	Громадське здоров'я	23	Відкрита (пріор.)
9.	Національний університет біоресурсів і природокористування України	Нутріціологія здорового харчування	61	Відкрита (пріор.)
	Всього:		202	

Висновки

Узагальнюючи викладене вище, слід зазначити, що розбудова інституту підготовки менеджерів у галузі охорони громадського здоров'я в Україні – це вимога часу, актуальність чого доводять як науковці, так і практики з органів влади та системи охорони здоров'я.

Існування низки нормативно-правових актів стосовно регулювання галузі та системи підготовки кадрів в зазначеній сфері також підтверджують нагальність цих питань. Зважаючи на те, що серед здобувачів магістерського рівня вищої освіти, які навчаються і навчатимуться за такими програмами, є і випускники медичних закладів вищої освіти, і фахівці без медичної освіти (юристи, економісти тощо), необхідною умовою є введення «курсу вирівнювання» – початкового курсу (за варіативними напрямками) для отримання базових знань медичного та економічного спрямування. Такий підхід, звісно потребує суттєвого збільшення терміну навчання, проте для слухачів не будуть дублюватися курси, які вони вже опанували в інших закладах освіти.

Узагальнення змісту типових програм навчання в різних закладах та зіставлення їх з реаліями розвитку ринків медичної галузі дозволяє дійти висновків, що розвиток співпраці вітчизняних компаній з міжнародними організаціями й фондами, а також відкриття на території України спільних клінік, низки зарубіжних представництв фармацевтичних фірм, філій з продажу медичного обладнання, інструментарію тощо виявив необхідність у маркетологах та менеджерах із продажу, обізнаних на специфіці галузі охорони здоров'я. Тому до переліку дисциплін, що вивчаються, доцільно додати основи міжнародної економічної діяльності.

На сам кінець слід додати, що зусилля окремих навчальних закладів неспроможні вирішити проблему такого масштабу, як дефіцит менеджерів в охороні здоров'я в Україні. Тож назріла необхідність упровадження нових науково обґрунтованих підходів до організації підготовки для сфери громадського здоров'я як на бакалаврському та магістерському рівні, так і на третьому (освітньо-науковому) рівні вищої освіти – доктор філософії (PhD).

Список використаних джерел:

1. Про виконання Угоди про асоціацію між Україною, з однієї сторони, та Європейським Союзом, Європейським співтовариством з атомної енергії і їхніми державами-членами, з іншої сторони : Постанова Кабінету Міністрів України від 25 жовт. 2017 р. № 1106 URL: <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-vikonannya-ugodi-pro-asociaciyu-mizh-ukrayinoyu-z-odniyeyi-storoni-ta-yevropejskim-soyuzom-yevropejskim-spivtovarisvovm-z-atomnoyi-energiyi-i-yihnimi-derzhavami-chlenami-z-inshoyi-storoni>
2. WHO. Report. Coronavirus. URL: <https://www.who.int/health-topics/coronavirus>
3. Стратегія сталого розвитку «Україна – 2020» : Указ Президента України від 12 січ. 2015 р. № 5. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5/2015#Text>
4. Про місцеве самоврядування в Україні : Закон України від 21 трав. 1997 р. № 280/97-ВР. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/280/97-%D0%B2%D1%80#Text>
5. Про систему громадського здоров'я : проєкт закону України від 22 верес. 2020 р. № 4142. URL: http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?pf3511=70025
6. Bebig, V. et al. (2017). Deputies' activity in the system of public governance : textbook. tool. / Valery Bebig, Vasily Kuybida. Kiev : NADU, 2017. P. 254–257.
7. Gazarian, S. (2018). New high-quality professional training in public administration. URL: http://kbuapa.kharkov.ua/e-book/db/2018-2/doc/3/3_1.pdf
8. Humanization of Public Service in Ukraine: Scientific and Practical Basics: Collection. monogram / S. M Seryogin, E. I Borodin, N. A. Lipovskaya [and others]. D. : DRIDU NADU, 2015. 253 p.
9. Shpektorenko, I. (2019). Deputy activity in local councils of Ukraine: professional, activity and competent approaches. *Public Administration and Local Government*, 2019, issue 2(41). URL: [http://www.dridu.dp.ua/vidavnictvo/2019/2019_02\(41\)/20.pdf](http://www.dridu.dp.ua/vidavnictvo/2019/2019_02(41)/20.pdf)
10. Сучасний стан функціонування системи правової освіти в Україні: публічноуправлінський аспект / Полякова О. С. Хожило І. І. *Наукові перспективи*. Вип. 2(8) 2021. URL: <http://perspectives.pp.ua/index.php/np/article/view/163>
11. Поступна О. В. Зміст комплексного механізму публічного управління регіональними освітніми системами в Україні. *Наукові перспективи*: журнал. (Серія «Державне управління», Серія

«Право», Серія «Економіка», Серія «Медицина»). Київ, 2021. № 2 (8). С. 212–223.

12. Про освіту : Закон України від 5 верес. 2017 р. № 2145-VIII. URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/2145-19>

13. A Memorandum on Lifelong Learning. Commission of the European Communities Brussels, 30.10.2000 Sec (2000) 1832. URL: http://adukatar.net/wp-content/uploads/2009/12/Adu_8_Pages_24-27.pdf

14. Статус депутата місцевого самоврядування. – Режим доступу: <http://ipo.org.ua/Статус-місцевого-депутата/>

15. Myronova, A. (2013). Modeling a professional self-growth in the educational process in higher education]. Visti TulHU. Humanitarni nauky. News of the Tula SU. Humanitarian sciences, 3-1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/modelirovanie-professionalnogo-samorazvitiya-v-usloviyah-uchebnogo-protssessa-v-vuze/viewer>

16. Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві: закон України від 07.07. 2011 № 3612-VI. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3612-17#Text>

17. Про внесення змін до Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників, за якими керівник закладу охорони здоров'я : Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 31 жовтня 2018 р. № 1977. URL: <https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-31102018--1977-pro-vnesennja-zmin-do-dovidnika-kvalifikacijnih-harakteristik-profesijpracivnikiv-vipusk-78-ohorona-zdorovja>

18. Про схвалення Стратегії розвитку медичної освіти в Україні: постанова КМУ від 27 лютого 2019 р. № 95-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/95-2019-%D1%80#Text>

19. Про затвердження стандарту вищої освіти за спеціальністю 229 «Громадське здоров'я» для першого (бакалаврського) рівня вищої освіти : наказ МОН України від 4 серпня 2020 р. № 1000. URL: <https://mon.gov.ua/storage/app/media/vishcha-osvita/zatverdeni%20standarty/2020/08/05/229-gromadske-zdorovyja-bakalavr.pdf>

20. Баєва О. В. Формування напряму та стратегії підготовки менеджерів для галузі охорони здоров'я / О. В. Баєва. *Вісник Української Академії державного управління при Президентіві України*. 2003. Вип. 1. С. 233–236.

21. Офіційний сайт ДПІДУ НАДУ. URL: <http://www.dridu.dp.ua>

22. Офіційний сайт Харківського національного медичного університету. URL: <http://www.knmu.kharkov.ua/index.php?lang=uk>