

Міністерство освіти і науки України  
Національний університет «Острозька академія»  
Навчально-науковий інститут соціально-гуманітарного менеджменту  
Кафедра громадського здоров'я та фізичного виховання

**Кваліфікаційна робота**  
на здобуття освітнього ступеня магістра  
на тему: **«Оптимізація навчально-методичного забезпечення  
освітніх програм спеціальності 229 Громадське здоров'я»**

Виконала студентка 2 курсу, групи МГз-21  
спеціальності 229 Громадське здоров'я  
освітньо-професійної програми  
**«ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я»**  
другого (магістерського) рівня вищої освіти  
**Денисюк Тетяна Петрівна**

Керівник – доктор медичних наук, професор  
**Гушук Ігор Віталійович**  
Рецензент – доктор медичних наук, доцент  
**Мокієнко Андрій Вікторович**

**«РОБОТА ДОПУЩЕНА ДО ЗАХИСТУ»**

Завідувач кафедри громадського здоров'я  
та фізичного виховання \_\_\_\_\_ (проф., д.м.н. Гушук І.В.)

Протокол № \_\_\_\_ від \_\_\_\_ 2026 р.

Острог – 2026 р.

## ЗМІСТ

|                                                                                                                                                                                                     |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ .....</b>                                                                                                                                                              | <b>4</b>  |
| <b>ВСТУП.....</b>                                                                                                                                                                                   | <b>6</b>  |
| <b>РОЗДІЛ І. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНОГО<br/>ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОСВІТНІХ ПРОГРАМ .....</b>                                                                                                    | <b>14</b> |
| 1.1. Історичний розвиток концептуальних засад громадського здоров'я як<br>наукової дисципліни та освітньої спеціальності.....                                                                       | 14        |
| 1.2 Сутність, структура та функції навчально-методичного забезпечення освітніх<br>програм .....                                                                                                     | 18        |
| 1.3. Теоретичні підходи до оптимізації навчально-методичного забезпечення .....                                                                                                                     | 20        |
| Висновки до 1-го розділу .....                                                                                                                                                                      | 21        |
| <b>РОЗДІЛ ІІ. АНАЛІЗ СУЧАСНОГО СТАНУ НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНОГО<br/>ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОСВІТНІХ ПРОГРАМ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ 229</b>                                                                               |           |
| <b>"ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я" .....</b>                                                                                                                                                                  | <b>22</b> |
| 2.1. Характеристика освітніх програм за спеціальністю 229 "Громадське здоров'я"<br>в контексті сучасних вимог .....                                                                                 | 22        |
| 2.2 Оцінка якості та ефективності існуючого навчально-методичного<br>забезпечення .....                                                                                                             | 48        |
| 2.3. Виявлення проблем та потреб в оптимізації навчально-методичного<br>забезпечення .....                                                                                                          | 76        |
| Висновки до 2-го розділу .....                                                                                                                                                                      | 82        |
| <b>РОЗДІЛ ІІІ. ШЛЯХИ ОПТИМІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНОГО<br/>ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОСВІТНІХ ПРОГРАМ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ 229</b>                                                                                   |           |
| <b>"ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я" .....</b>                                                                                                                                                                  | <b>83</b> |
| 3.1. Обґрунтування напрямів оптимізації навчально-методичного забезпечення .                                                                                                                        | 83        |
| 3.2. Розробка та впровадження сучасних навчально-методичних комплексів<br>(електронні підручники, інтерактивні завдання, мультимедійні матеріали, бази<br>даних, програмне забезпечення тощо) ..... | 85        |

|                                                                                                                                                                           |            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 3.3. Використання сучасних інформаційно-комунікаційних технологій в навчальному процесі (дистанційне навчання, вебінари, онлайн-курси, віртуальні лабораторії тощо) ..... | 87         |
| 3.4. Удосконалення системи контролю якості навчально-методичного забезпечення .....                                                                                       | 89         |
| Висновки до 3-го розділу .....                                                                                                                                            | 91         |
| <b>ВИСНОВКИ .....</b>                                                                                                                                                     | <b>93</b>  |
| <b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ .....</b>                                                                                                                                   | <b>96</b>  |
| <b>ДОДАТКИ.....</b>                                                                                                                                                       | <b>109</b> |

## ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ

ASPHER – Association of Schools of Public Health in the European Region (Асоціація шкіл громадського здоров'я Європейського регіону)

ASPPH – Організація американських шкіл громадського здоров'я (Association of Schools and Programs of Public Health)

CDC – Центри з контролю та профілактики захворювань, федеральна агенція Міністерства охорони здоров'я США (Centers for Disease Control and Prevention)

Core Curriculum – Основна навчальна програма, яка визначає базові знання та навички, необхідні для здобуття повної освіти або кваліфікації у сфері громадського здоров'я

ESG – Екологічні, соціальні та управлінські фактори (Environmental, Social, and Governance) – система критеріїв, за допомогою яких оцінюють вплив організації на довкілля, суспільство та управління

HiAP – Здоров'я у всіх політиках (Health in All Policies) – міжсекторальний підхід до формування державної політики з урахуванням впливу на здоров'я населення

One Health – Єдине здоров'я – інтегративний підхід, що визнає взаємозв'язок здоров'я людей, тварин та екосистем

Наркомздраву СРСР - Народний комісаріат охорони здоров'я Союзу Радянських Соціалістичних Республік

Держсанепідслужба (ДСЕС) - Державна санітарно-епідеміологічна служба України

НаУОА - Національному університеті «Острозька академія»

ЄДЕБО - Єдина державна електронна база з питань освіти

ДУ «ІГЗ НАМН України» - Державна установа «Інститут громадського здоров'я ім. О.М. Марзєєва НАМН України»

ІІІ - Штучний інтелект

ГІС - геоінформаційні системи

ГЗ – громадське здоров'я

МОН - Міністерство освіти і науки України

МОЗ – Міністерство охорони здоров'я України

СЕС – санітарно-епідеміологічна станція

ЦКПХ – Центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України

ВО – вища освіта

ВНЗ – вищий навчальний заклад

ВООЗ – Всесвітня організація охорони здоров'я

НАЗЯВО - Національне агентство із забезпечення якості вищої освіти

ДВНЗ – Державний вищий навчальний заклад

ВНМУ - Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова

ПДМУ - Полтавський державний медичний університет

PhD - доктор філософії

НУБіП - Національний університет біоресурсів і природокористування

ПВНЗ - Приватний вищий навчальний заклад

ТНМУ - Тернопільський національний медичний університет

НУОЗУ - Національний університет охорони здоров'я України

ХНМУ - Харківський національний медичний університет

СумДУ - Сумський державний університет

ДДМУ - Дніпропетровський державний медичний університет

НУФВСУ - Національний університет фізичного виховання і спорту України

ВНМУ - Вінницький національний медичний університет

НаУКМА - Національний університет «Києво-Могилянська академія»

Б - бакалаврат

М-магістратура

А- аспірантура

ECTS - кредит

ЄАВО - Європейського простору вищої освіти

ОР - освітній рівень

## ВСТУП

**Актуальність проблеми.** Сучасний розвиток системи охорони здоров'я в Україні та інтеграція в європейський освітній простір вимагають підготовки висококваліфікованих фахівців з громадського здоров'я, здатних ефективно реагувати на глобальні та локальні виклики біобезпеки і благополуччя населення. Особливої ваги ця сфера набуває в умовах подолання наслідків пандемій, зростання масштабів поширення неінфекційних захворювань, демографічних трансформацій, антибіотикорезистентності та кліматичних змін, що вимагає відповідного відображення цих викликів у змісті навчально-методичних комплексів. [15, 35, 49, 98]. Пандемія COVID-19 та тенденція до появи нових інфекцій зоонозного походження (понад 75%) довели критичну потребу в інтегрованому підході *One Health*, виявивши прогалини у підготовці кадрів щодо епідрозслідувань, кризових комунікацій та роботи з великими даними, що актуалізує модернізацію методичного інструментарію навчання [59, 65, 84]. Згідно з концепцією ВООЗ та Оттавської хартії, промоція здоров'я вимагає переорієнтації послуг від лікування до популяційної профілактики й управління детермінантами [4, 101, 102]. Це зумовлює необхідність підготовки кадрів за трьома взаємопов'язаними напрямками (профільні фахівці, медичні кадри та фахівці інших секторів) для забезпечення їхньої міжсекторальної взаємодії в межах концепції *HiAP* («Здоров'я у всіх політиках»), що накладає додаткові вимоги до міждисциплінарності навчальних матеріалів [15, 98, 100, 104]. Відповідно, формування такого людського потенціалу, що визначено «Стратегією розвитку системи охорони здоров'я в Україні на період до 2030 року», безпосередньо залежить від системної оптимізації та модернізації навчально-методичного забезпечення освітніх програм [49].

Історично функції забезпечення санітарно-епідемічного благополуччя в Україні з 1922 року виконувала Державна санітарно-епідеміологічна служба (ДСЕС) [17, 23]. Проте перманентний перерозподіл її повноважень з 1995 року, скасування запобіжного нагляду та ліквідація ДСЕС у 2017 році (Постанова КМУ № 348) зумовили руйнування радянської моделі контролю та актуалізували

потребу в докорінній розбудові нової архітектури безпеки [19, 20, 50]. Ключовим етапом цієї трансформації стало прийняття Закону України № 2573-IX «Про систему громадського здоров'я» (вступив у дію 01.10.2023), який юридично закріпив функціонування ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України» на національному рівні та обласних центрів контролю та профілактики хвороб (ЦКПХ), що відповідають вимогам ЄС [24, 36, 48]. Ця інституційна перебудова ознаменувала остаточний перехід до сучасної міждисциплінарної концепції превенції на популяційному рівні, структурні елементи якої мають бути чітко інтегровані в оновлене методичне забезпечення спеціальності [2, 10, 15].

У відповідь на ці виклики у 2017 році (Постанова КМУ № 53) в Україні було офіційно введено спеціальність 229 «Громадське здоров'я», і за даними ЄДЕБО станом на 2024 рік уже функціонує понад 20 профільних освітніх програм бакалаврського та магістерського рівнів [13, 15, 46]. Орієнтація на досвід провідних світових інституцій (Johns Hopkins University, Harvard University тощо) є необхідною для забезпечення академічної мобільності випускників, що потребує зближення вітчизняного навчально-методичного контенту з міжнародними аналогами [1, 62, 63, 73]. Нормативно-правовим підґрунтям освітніх реформ у цій галузі виступають Закон України «Про вищу освіту», Національна рамка кваліфікацій та Національна стратегія розвитку освіти в Україні на період до 2030 року, які регламентують автономію ЗВО, забезпечення якості навчання та визначають завдання щодо модернізації його змісту, форм і методів [9, 38, 45].

Водночас якість підготовки експертів прямо залежить від ефективності їхнього методичного супроводу, який має чітко відповідати Стандарту вищої освіти зі спеціальності 229 та формувати визначені ним ключові компетентності: аналіз детермінант здоров'я, проведення епідеміологічних досліджень, управління проєктами та комунікація [4, 15, 16]. Проте аналіз сучасного стану навчально-методичного забезпечення виявляє низку системних проблем: гострий дефіцит україномовних підручників, невідповідність матеріалів міжнародним стандартам (зокрема Core Curriculum від ASPHER), слабку інтеграцію практичної та симуляційної складових, а також відсутність затвердженого національного

професійного стандарту, що суттєво ускладнює методичне проєктування дисциплін [ 8, 14, 21, 29, 56, 62]. Додатковим викликом є потреба в негайній цифровізації та впровадженні в освітній процес новітніх методичних розробок з вивчення геномної епідеміології, штучного інтелекту, аналізу великих даних (big data) та геоінформаційних систем (ГІС) для просторового аналізу, що вимагає регулярного перегляду дидактичних матеріалів і системного врахування зворотного зв'язку від стейкхолдерів [6, 7, 11, 34].

Наявний дисонанс між фундаментальним теоретичним базисом підготовки та актуальними практико-орієнтованими й технологічними запитами реформованих інституцій сектору охорони здоров'я зумовлює потребу в модернізації освітнього контенту [2, 19, 21]. Тому оптимізація навчально-методичного забезпечення освітніх програм спеціальності 229 «Громадське здоров'я» є критично важливою для підвищення якості вищої освіти, формування сучасних професійних компетентностей у студентів та забезпечення конкурентоспроможності майбутніх фахівців [15, 28, 33, 56] .

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Попри реформування медичної освіти, питання оптимізації навчально-методичного забезпечення спеціальності 229 «Громадське здоров'я» є малодослідженим, а системні розвідки мають поодинокий характер і представлені переважно працями І. Гущука. Водночас стратегічні підходи до реформування галузі та гармонізації стандартів із європейськими вимогами висвітлено у роботах Т. Грузевої, І. Белікової, Г. Слабкого, С. Кравченка та ін. Конкретні аспекти розробки інноваційних освітніх програм і навчальних планів проаналізовано у публікаціях Н. Гречишкіної, І. Пельо, Н. Шарата та В. Дуфинець, які обґрунтовують доцільність гнучкого реагування змісту освіти на виклики й запити практичного сектору охорони здоров'я. Дослідження І. Голованової, Н. Ляхової та І. Белікової доводять, що якість підготовки фахівців залежить від оновлення дидактичного інструментарію та впровадження дистанційного й змішаного навчання. М. Товстяк та І. Ісламзаде акцентують на практичній складовій, міждисциплінарних зв'язках і формуванні soft skills. У дослідженнях М. Дейкуна, Є. Імаса, С. Футорного та І. Уряднікової

обґрунтовано потребу в інтеграції оздоровчо-профілактичних і управлінських компонентів у зміст підготовки фахівців в умовах реформування медичної галузі, кризового менеджменту та міжсекторальної взаємодії. Важливість урахування епідеміологічних реалій, регіональних особливостей та кадрового моніторингу підкреслюють О. Маслова, І. Миронюк, О. Качур та В. Білак-Лук'янчук, які демонструють практичні кейси трансформації системи охорони здоров'я на місцях.

У працях зарубіжних фахівців (М. Codd, J. Levett, Н. Barros, N. Davidovitch, М. Mabhala, Р. Kostoulas, М. Kujundžić Tiljak, К. Lyubomirova, С. Signorelli та ін.), обґрунтовано потребу кардинального перегляду архітектури освітніх програм задля створення нового навчального плану, що передбачає інтернаціоналізацію навчання, посилення цифрових і кризових компетенцій, розвиток лідерського потенціалу та впровадження єдиних європейських рамок кваліфікацій відповідно до сучасних геополітичних і постпандемічних викликів.

Попри наявність деяких праць, питання комплексного системного оновлення саме методичного забезпечення спеціальності 229 «Громадське здоров'я» з урахуванням динамічних змін у законодавстві та викликів сьогодення висвітлено поверхнево, що й зумовлює актуальність дослідження.

**Мета дослідження** – дослідити та проаналізувати стан навчально-методичного забезпечення освітніх програм за першим (бакалаврським), другим (магістерським) та третім (освітньо - науковим) рівнем вищої освіти спеціальності 229 «Громадське здоров'я» та обґрунтувати напрями їх оптимізації.

#### **Завдання дослідження:**

1) проаналізувати навчально-методичне забезпечення освітніх програм (ОП) за першим (бакалаврським), другим (магістерським) та третім (освітньо - науковим) рівнем вищої освіти спеціальності 229 «Громадське здоров'я» у вітчизняних закладах вищої освіти;

2) вивчити вітчизняний та міжнародний досвід підготовки фахівців громадського здоров'я за першим (бакалаврським), другим (магістерським) та третім (освітньо - науковим) рівнем вищої освіти, враховуючи підходи провідних шкіл громадського здоров'я та вимоги міжнародних стандартів ASPHER та ASPPH;

3) емпірично дослідити навчально-методичне забезпечення освітньої програми за першим (бакалаврським) рівнем вищої освіти спеціальності 229 «Громадське здоров'я» в Національному університеті «Острозька академія» (НаУОА);

4) розробити практичні рекомендації щодо напрямів оптимізації навчально-методичного забезпечення освітніх програм спеціальності 229 «Громадське здоров'я» з урахуванням вимог стандарту вищої освіти, потреб ринку праці та міжнародних тенденцій.

**Об'єкт дослідження** – процес професійної підготовки фахівців за спеціальністю 229 «Громадське здоров'я» в закладах вищої освіти України.

**Предмет дослідження** – навчально-методичне забезпечення освітньої програми спеціальності 229 «Громадське здоров'я» першого (бакалаврського) та напрями її оптимізації.

**Теоретико-методологічними засадами дослідження** послужили: Закон України «Про систему громадського здоров'я» (№ 2573-IX), концептуальні підходи до розбудови національної системи охорони здоров'я та міжсекторального принципу «Здоров'я в усіх політиках», обґрунтовані у працях І. Гущука, Т. Грузевої, Н. Гречишкіної, І. Белікової, В. Дуфинець, Є. Імаса, С. Футорного та ін., а також базові положення щодо структури й оптимізації навчально-методичного забезпечення у ЗВО (зокрема про навчально-методичне забезпечення Національного університету «Острозька академія» (№ 1 від 28 серпня 2025 р.)), звіти експертних груп НАЗЯВО про результати акредитаційних експертиз програм університету, а також міжнародні стандарти підготовки фахівців галузі, включаючи вимоги асоціацій ASPPH та ASPHER із її рамковою програмою Core Curriculum Programme.

#### **Методи дослідження:**

- *теоретичні методи*: аналіз, порівняння та систематизація даних наукової та нормативно-правової літератури щодо вивчення змісту вищої освіти та підготовки фахівців галузі охорони здоров'я (що дозволило з'ясувати зміст базових понять дослідження, а також сутність і структуру навчально-методичного

забезпечення); теоретичне узагальнення з метою концептуалізації основних положень оптимізації освітніх програм (ОП) за спеціальністю 229 «Громадське здоров'я»;

- *емпіричні методи*: комплексне анкетування учасників освітнього процесу та зовнішніх стейкхолдерів ОП спеціальності 229 «Громадське здоров'я» (авторські анкети для студентів щодо оцінки навчально-методичного забезпечення, оцінки навчальних дисциплін, розуміння змісту ОП; авторська анкета для викладачів щодо оцінки ОП та її навчально-методичного забезпечення); авторська анкета для стейкхолдерів щодо оцінки ОП та її навчально-методичного забезпечення);

- *математико - статистичні методи*: методи описової статистики, кількісний та якісний аналіз результатів анкетування.

**Наукова новизна одержаних результатів** полягає у тому, що в Україні *вперше*: здійснено порівняльний аналіз навчально-методичного забезпечення освітніх програм (ОП) за першим (бакалаврським), другим (магістерським) та третім (освітньо - науковим) рівнем вищої освіти спеціальності 229 «Громадське здоров'я» у вітчизняних ЗВО та в НаУОА у зіставленні з міжнародними стандартами ASPHER та ASPPH, що дозволило ідентифікувати «точки розриву» між теоретичною підготовкою та сучасними вимогами ринку праці; *виявлено* спільний запит студентів, викладачів та роботодавців на трансформацію профілю фахівця у субекта антикризового управління та стратегічних комунікацій через негайне впровадження нових освітніх компонентів з біобезпеки, протидії дезінформації та ментального здоров'я в умовах війни; *удосконалено уявлення* про механізми модернізації навчання шляхом наскрізної міждисциплінарності, заміни теорії прикладними симуляційними кейсами та розширення практики на базах ЦКПХ; *здобуло подальше розвитку* обґрунтування моніторингу якості освіти як динамічної, тристоронньої системи академічного партнерства, що оперативно адаптує зміст ОП до викликів війни та завдань післявоєнного відновлення; *доповнено* наукове обґрунтування структури підготовки кадрів через доведення ефективності поліцентричної моделі залучення ЗВО різних профілів (медичних,

класичних тощо) для реалізації міжсекторального принципу «Здоров'я в усіх політиках» ще на етапі розробки навчальних матеріалів; *розширено* розуміння теоретико-методологічних засад інтеграції міждисциплінарного змісту навчання на ОП; *розроблено* практичні рекомендації щодо напрямів оптимізації навчально-методичного забезпечення ОП з урахуванням вимог стандарту вищої освіти, потреб ринку праці та міжнародних тенденцій.

**Практичне значення одержаних результатів** полягає в модернізації освітнього процесу й урахуванні профільної диференціації у закладах вищої освіти України (медичних, класичних тощо). Результати роботи мають безпосередню практичну цінність для гарантів та розробників освітніх програм, оскільки виступають інструментом для удосконалення змісту підготовки фахівців та забезпечення успішної акредитації програм у 2026–2030 рр. Результати дослідження можуть бути використані викладачами під час читання курсів «Вступ до спеціальності», «Громадське здоров'я», «Епідеміологія», «Лабораторна справа», «Основи економіки та управління охорони здоров'я», «Біостатистика», «Лідерство та стратегічне управління в охороні здоров'я», «Правове забезпечення в охороні здоров'я», «Організація та проведення епідеміологічного нагляду на сучасному етапі» тощо шляхом упровадження відеореєстрацій, симуляторів, методів проблемно-орієнтованого навчання та аналізу реальних епідеміологічних даних. Для *керівництва ЗВО* результати дослідження корисні в контексті стратегічного управління якістю освіти та переходу від пасивних застарілих матеріалів до сучасних освітніх технологій. Водночас для *науковців та дослідників* практична значущість роботи визначається запропонованими підходами для вертикального масштабування підготовки фахівців від бакалавра до PhD та інструментами інтеграції національної освіти у міжнародний простір громадського здоров'я.

**Апробація результатів дослідження.** Основні положення та результати магістерського дослідження представлено на 3-х науково-практичних конференціях:

1. XXX науковій викладацько-студентській конференції «Дні науки» у Національному університеті «Острозька академія» (12–16 травня 2025 р., м.

- Острого) – доповідь на тему: «Огляд вітчизняних освітніх програм спеціальності 229 Громадське здоров'я» (15 травня 2025 р.);
2. XXXI науковій викладацько-студентській конференції «Дні науки» у Національному університеті «Острозька академія» (11–15 травня 2026 р., м. Острого) – доповідь на тему: «Роль дисципліни “Лабораторна справа” у формуванні професійних компетентностей фахівця з громадського здоров'я» (14 травня 2026 р.);
  3. XX З'їзді Всеукраїнського Лікарського Товариства (03–04 жовтня 2025 р., на базі Кременецького медичного фахового коледжу імені Арсена Річинського, м. Кременець) – доповідь на тему «Освітні програми спеціальності І9 «Громадське здоров'я»: виклики та перспективи» (04 жовтня 2025 р.).

**Публікації.** За результатами магістерської роботи опубліковано 2 наукові праці, зокрема:

1. Гуцук І.В., Денисюк Т.П. Освітні програми спеціальності І9 «Громадське здоров'я»: виклики та перспективи. Науковий журнал «Українські медичні вісті», Т. 17. № 1-2. 2025. С.102-103.
2. Гуцук І.В., Денисюк Т.П. Вивчення навчальної дисципліни «Лабораторна справа» в Острозькій академії здобувачами першого (бакалаврського) рівня вищої освіти спеціальності 229 (І9) «Громадське здоров'я». *Public Health Journal*. Випуск 1 (9). 2026.

**Структура роботи.** Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Загальний обсяг роботи становить \_\_\_\_ сторінок, вона містить 9 таблиць, 26 рисунків. Список використаних джерел налічує 10 найменувань.

## РОЗДІЛ І.

### ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОСВІТНІХ ПРОГРАМ

#### **1.1. Історичний розвиток концептуальних засад громадського здоров'я як наукової дисципліни та освітньої спеціальності**

Громадське здоров'я як самостійна галузь знань має багатовікову історію, що відображає перехід від вузького біомедичного підходу до широкої соціально-екологічної парадигми. Перші спроби організованих заходів щодо охорони здоров'я населення фіксуються в стародавніх цивілізаціях. У Стародавньому Римі функціонували системи акведуків, каналізації та лазень, що свідчило про розуміння зв'язку між санітарією та здоров'ям. Гіппократ у трактаті «Про повітря, води і місцевості» (460–370 рр. до н. е.) вперше обґрунтував вплив навколишнього середовища на людину, заклавши основи епідеміологічного мислення. У середньовіччі, під час епідемій Чорної смерті (1347–1351 рр.), виникли перші карантинні заходи. Зокрема, Венеціанська республіка у 1348 році запровадила сорокаденний режим очікування для суден (*quaranta giorni*), а в італійських містах з'явилися перші посади санітарних інспекторів та комісії охорони здоров'я [14, 23].

Епоха Просвітництва ознаменувалась формуванням концепції «медичної поліції» — державного регулювання охорони здоров'я. Йоганн Петер Франк (1745–1821 рр.) у фундаментальній шеститомній праці «System einer vollständigen medicinischen Polizey» (1779–1819 рр.) заклав основи німецько-австрійської моделі державного санітарного нагляду, контролю води, їжі та охорони материнства й дитинства [75]. Важливий внесок у розвиток цієї концепції зробили й українські вчені. Лікар-епідеміолог Данило Самойлович (1744–1805 рр.) провів піонерські дослідження чуми, запропонувавши передові методи дезінфекції [14, 23]. Микола Максимович Тереховський (1740–1796 рр.), випускник Києво-Могилянської академії, одним із перших застосував мікроскоп для вивчення ролі мікроорганізмів у виникненні хвороб, заклавши основи мікробіологічного підходу [12].

У XIX столітті громадське здоров'я оформилося як наука. Санітарний рух у Великій Британії став каталізатором системних змін. Едвін Чедвік (1800–1890 рр.) у доповіді «The Sanitary Condition of the Labouring Population» (1842 р.) довів чіткий зв'язок між бідністю, антисанітарією та смертністю робітничого класу, перевівши фокус медицини на зміну умов життя [58]. Це призвело до прийняття першого британського закону про громадське здоров'я (*Public Health Act*, 1848 р.), який створив правову основу для муніципальних служб охорони здоров'я та слугував референтним зразком для Європи й США [76]. Епідеміологічні відкриття цього періоду радикально змінили контроль інфекцій. Британський лікар Джон Сноу під час епідемії холери в Лондоні (1854 р.) застосував картографічний метод для встановлення джерела інфекції (водяна помпа на *Broad Street*), заклавши основи просторової епідеміології. Його праця «On the Mode of Communication of Cholera» (1855 р.) стала класикою аналітичного підходу [78, 91]. Мікробіологічна революція, пов'язана з іменами Луї Пастера (1822–1895 рр.) та Роберта Коха (1843–1910 рр.), відкриттям збудників хвороб замінила міазматичну концепцію бактеріологічною та науково обґрунтувала дезінфекцію і вакцинацію. Паралельно Рудольф Вірхов (1821–1902 рр.) сформулював концепцію соціальної медицини, стверджуючи, що медицина є соціальною наукою, а політика — медициною у великому масштабі, наголошуючи на пріоритеті соціальних реформ [80].

На початку XX століття громадське здоров'я остаточно оформилося як професійна сфера. У 1920 році Чарльз-Едвард Емері Вінслоу (1877–1957 рр.) запропонував класичне визначення громадського здоров'я як «науки і мистецтва запобігання хворобам, продовження життя та зміцнення фізичного здоров'я і працездатності через організовані зусилля суспільства» [14, 77]. Професіоналізацію галузі ознаменувало створення у 1916 році в Університеті Джона Гопкінса (США) першої школи громадського здоров'я за підтримки Фонду Рокфеллера [42, 77]. Глобальна координація розпочалася у 1921 році із заснуванням Організації охорони здоров'я Ліги Націй [14, 23].

На теренах України громадське здоров'я розвивалося в контексті радянської системи під назвою «соціальна гігієна». Біля витоків дисципліни стояв міністр

народного здоров'я УНР та академік ВУАН Овксентій Васильович Корчак-Чепурківський, який на початку XX ст. впровадив авторський курс у Київському університеті, а з 1921 року організував в Академії наук першу кафедру охорони народного здоров'я [14, 23, 50]. У 1923 році в Харківському медичному інституті профільну кафедру очолив Нарком охорони здоров'я УРСР Мусій Григорович Гуревич [17]. Радянська модель базувалася на профілактиці та загальній доступності медичної допомоги [37, 50]. Проте ідеологізація, жорсткий політичний контроль (у 1930-х роках праці Корчак-Чепурківського заборонили, а М. Г. Гуревича — репресували) та інституційна ізоляція лімітували її інтеграцію у світові процеси [23].

Після Другої світової війни у 1948 році було створено ВООЗ, яка визначила здоров'я як стан повного фізичного, психічного і соціального благополуччя [14]. Алма-Атинська декларація (1978 р.) проголосила принцип «Здоров'я для всіх до 2000 року», визначивши первинну медико-санітарну допомогу ключовою стратегією міжсекторальної співпраці та справедливості [41, 71]. Оттавська хартія зміцнення здоров'я (1986 р.) закріпила перехід до соціально-екологічного підходу (промоції здоров'я) за п'ятьма стратегічними напрямками: розробка здорової держполітики, створення сприятливого середовища, посилення дій громади, розвиток особистих навичок та переорієнтація медичних послуг на превенцію [101, 102].

Дослідження другої половини XX століття продемонстрували, що стан здоров'я лише на 10–15% детермінується медициною, тоді як спосіб життя та довкілля є ключовими [84]. Це лягло в основу доповіді «Нова перспектива на здоров'я канадців» (1974 р.) Марка Лалонда. Його «модель Лалонда» диференціювала чотири групи детермінант: спосіб життя, навколишнє середовище, біологію людини та організацію медичної допомоги [71, 95]. У XXI столітті епідеміологічний перехід зумовив домінування хронічних неінфекційних захворювань (ХНЗ) [85]. Для їх мінімізації ВООЗ визначила п'ять модифікованих факторів ризику: тютюнопаління, нездорове харчування, гіподинамію, алкоголь та забруднення повітря [93, 99].

Глобалізація створила загрози швидкого транскордонного поширення інфекцій (SARS, H1N1, Ебола, пандемія COVID-19 у 2019–2023 рр.), актуалізуючи питання епіднагляду та готовності до надзвичайних ситуацій [59, 65, 97]. Інші виклики включають міграцію, антибіотикорезистентність та кліматичні зміни [49, 93]. У 2015 році ООН прийняла Цілі сталого розвитку, де Ціль №3 «Міцне здоров'я і благополуччя» інтегрована з іншими секторами [47]. Сучасна цифрова трансформація відкрила можливості Big Data, штучного інтелекту й телемедицини для прогнозування та профілактики [34, 89].

Сучасна парадигма громадського здоров'я, підтримувана ВООЗ, CDC, ASPHER та закріплена в Законі України «Про систему громадського здоров'я» (2022 р.), орієнтована на здоров'я всієї популяції через корекцію фізичних та соціокультурних детермінант [24, 63, 68, 101]. Теоретичний фундамент сучасної галузі базується на таких ключових концепціях:

1) біопсихосоціальна модель Дж. Енгеля (1977 р.): розглядає здоров'я як результат взаємодії біологічних, психологічних та соціальних чинників, вимагаючи мультидисциплінарних стратегій [14, 53];

2) соціально-екологічна модель У. Бронфенбреннера: визначає множинні рівні впливу на здоров'я (індивідуальний, міжособистісний, організаційний, рівень громади та макрополітики), обґрунтовуючи необхідність одночасних інтервенцій на всіх рівнях [67];

3) модель Г. Дальгрена та М. Вайтхеда (1991 р.) та концепція «Здоров'я у всіх політиках» (2013 р.): констатують, що критерії здоров'я мають враховуватися в усіх секторах суспільства (освіта, транспорт, містобудування, економіка) [71, 100, 105];

4) концепція глобального здоров'я та доповідь Комісії ВООЗ (2008 р.): визначають здоров'я як глобальне суспільне благо та закликають до подолання соціальної нерівності [95];

5) концепції «Єдине здоров'я» (One Health) та «Планетарне здоров'я» (Lancet, 2015 р.): вивчають нерозривний зв'язок між здоров'ям людей, тварин (75%

нових інфекцій мають тваринне походження) та станом екосистем біосфери [59, 84, 93];

б) концепція салютогенезу А. Антоновського: фокусується на факторах підтримки здоров'я через «відчуття зв'язності» (зрозумілість, керованість, осмисленість життя) [14, 33].

Інститут медицини США (1988 р.) виділив три базові функції громадського здоров'я (оцінка, розробка політики, забезпечення), які ВООЗ деталізувала у десять основних операцій [77, 96]. Реалізація цих завдань має глибоко міждисциплінарний характер, об'єднуючи епідеміологію, біостатистику, превентивну медицину, соціологію, економіку, державне управління та інформаційні науки [4, 15, 30, 63]. Таким чином, громадське здоров'я пройшло еволюцію до комплексної наукової дисципліни, яка виступає стратегічним інструментом випереджального управління ризиками в умовах глобалізованого світу [14, 49] .

## **1.2 Сутність, структура та функції навчально-методичного забезпечення освітніх програм**

Сутність навчально-методичного забезпечення (НМЗ) освітніх програм зі спеціальності «Громадське здоров'я» розкривається, як багатофункціональна система. Що впорядковує змістові та дидактичні ресурси для формування професійної компетентності фахівців на бакалаврському та магістерському рівнях [14, 56]. У межах науково-теоретичного аналізу НМЗ постає не просто як сукупність документації, а як динамічне освітнє середовище, що трансформує вимоги державних стандартів та міжнародних орієнтирів (зокрема рамок ASPHER) у конкретні навчальні траєкторії [18, 62, 63]. Центральною характеристикою сутності НМЗ у сфері громадського здоров'я є його міждисциплінарність, оскільки воно повинно одночасно забезпечувати підготовку в галузях біостатистики, епідеміології, екології та менеджменту охорони здоров'я [4, 14, 60].

Структура навчально-методичного забезпечення побудована за принципом чіткої ієрархії, де кожен наступний елемент доповнює попередній, утворюючи

цілісну систему [56]. Така організація дозволяє поєднати загальні державні вимоги до освіти з конкретними практичними інструментами, якими користуються викладач та студент у навчальному процесі. Всі блоки системи — від стратегічного плану до методів оцінювання — тісно взаємопов'язані, що забезпечує логічність та послідовність підготовки фахівців громадського здоров'я на всіх етапах навчання. Нормативно-методичний блок закладає фундамент через освітньо-професійні програми, навчальні плани та силабуси (робочі програми), що визначають логіку підготовки від базових навичок бакалавра до стратегічних функцій магістра [14, 15, 24]. Інформаційно-методичний компонент наповнює процес змістом через підручники, електронні ресурси та бази даних, які в ГЗ мають бути максимально наближені до реальної епідеміологічної ситуації [30, 34]. Технологічний складник структури фокусується на інноваційних методах навчання, серед яких особливе місце посідають методичні вказівки до симуляційних занять та кейс-стаді [2]. Такий підхід забезпечує ефективне відпрацювання практичних сценаріїв реагування на актуальні загрози здоров'ю населення. Дозволяючи здобувачам освіти опановувати навички прийняття рішень у ситуаціях, максимально наближених до реальної професійної діяльності. Завершальним елементом структури є контрольно-діагностичний блок, який призначений для об'єктивної перевірки знань та вмінь студентів. Він включає систему тестів та завдань для оцінювання результатів навчання, а також окремий напрям підготовки до успішного складання єдиного державного кваліфікаційного іспиту (ЄДКІ), що є критичним показником якості підготовки фахівця [4, 46].

Функціональне призначення НМЗ у системі підготовки кадрів громадського здоров'я реалізується через низку критично важливих завдань. Проектувальна функція забезпечує моделювання майбутньої професійної діяльності в освітньому просторі, тоді як адаптивна функція дозволяє оперативно коригувати зміст навчання відповідно до нових викликів, таких як пандемії або реформи системи охорони здоров'я [15, 49, 56]. Трансформаційна функція перетворює наукові знання про популяційне здоров'я на доступні дидактичні одиниці, а інтегративна функція пов'язує теоретичне навчання з практичною діяльністю у центрах громадського

здоров'я [2, 50, 56]. Таким чином, оптимізована структура та чітке виконання функцій НМЗ стають гарантом якості освіти, забезпечуючи підготовку фахівця, здатного до системного аналізу та ефективного управління громадським здоров'ям на національному та міжнародному рівнях [4, 14, 33].

### **1.3. Теоретичні підходи до оптимізації навчально-методичного забезпечення**

Теоретичні підходи до оптимізації навчально-методичного забезпечення в сучасній системі освіти базуються на концепції інноваційного розвитку та цифровізації інформаційно-освітнього середовища. Фундаментальне значення має системний підхід. З яким НМЗ розглядається, як складна організаційна система відкритої освіти, що інтегрує змістовні, методичні та технологічні компоненти [18, 56]. У межах стратегії інноваційного розвитку освіти та науки підкреслюється необхідність переходу від репродуктивних моделей навчання до створення дидактичного інструментарію. Що стимулює активну пізнавальну діяльність та відповідає запитам сучасної економіки знань [28]. Це вимагає розробки такого інформаційно-освітнього середовища, де методичне забезпечення інтегрує традиційні та новітні інформаційні технології, створюючи умови для безперервного та адаптивного навчання [34]. Освітологічний контекст цієї проблеми вказує на те, що якість НМЗ є визначальним чинником конкурентоспроможності вищої освіти, оскільки саме через методичний контент реалізується трансляція наукових здобутків у фахову компетентність студента [15, 33].

Методика оцінювання ефективності такого забезпечення є багаторівневим процесом моніторингу, спрямованим на верифікацію якості освітнього процесу [33]. Пріоритетним у цьому контексті є проектування інноваційних систем оцінювання, які дозволяють не лише констатувати рівень знань, а й аналізувати ефективність самих дидактичних засобів у реальному часі [4, 46]. Якість НМЗ розглядається, як стратегічний показник розвитку освітньої системи. Яка потребує

проведення комплексного аудиту: від перевірки відповідності методичного комплексу вимогам підготовки майбутнього фахівця [56] до застосування спеціалізованих методичних засад оцінювання електронних ресурсів [18, 34]. Такий підхід забезпечує об'єктивність аналізу через поєднання педагогічного моніторингу та соціологічного фідбеку, що зрештою дозволяє оптимізувати систему підготовки фахівців відповідно до національних стандартів якості та стратегічних цілей держави [30, 49].

### **Висновки до 1-го розділу**

Теоретичний аналіз засвідчив еволюцію громадського здоров'я від локальних санітарних заходів до міждисциплінарної парадигми. Подолання біомедичної моделі утвердило розуміння здоров'я як стану благополуччя, зумовленого комплексом детермінант. Концепції М. Лалонда, Дж. Енгеля та У. Бронфенбреннера довели пріоритет способу життя й соціального середовища над суто медичними втручаннями. У цьому контексті навчально-методичне забезпечення підготовки кадрів постає як багаторівнева система, що інтегрує нормативні, інформаційні та технологічні ресурси. Структура забезпечення є гнучкою і міждисциплінарною, поєднуючи засади епідеміології, менеджменту та соціології. Модернізація освітнього процесу передбачає впровадження інноваційних методик – проблемно-орієнтованого навчання (PBL), симуляційного моделювання та цифрових платформ. Це трансформує підготовку з пасивного накопичення знань в активне відпрацювання сценаріїв реагування на сучасні біосоціальні та екологічні кризи. Науково обґрунтоване методичне забезпечення є головним гарантом якості підготовки фахівців, здатних до стратегічного управління здоров'ям нації в глобалізованому середовищі.

## **РОЗДІЛ II.**

### **АНАЛІЗ СУЧАСНОГО СТАНУ НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОСВІТНІХ ПРОГРАМ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ 229 "ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я"**

#### **2.1. Характеристика освітніх програм за спеціальністю 229 "Громадське здоров'я" в контексті сучасних вимог**

Становлення та розвиток освітніх програм за спеціальністю 229 "Громадське здоров'я" в Україні відбувається в умовах масштабного реформування системи охорони здоров'я та трансформації інституційної моделі. Цей процес відображає перехід від санітарно-епідеміологічної служби (СЕС) до сучасної системи центрів контролю та профілактики хвороб (ЦКПХ). Зазначені зміни зумовлюють необхідність комплексного аналізу існуючих освітніх програм. Мета даного дослідження полягає у виявленні їх відповідності сучасним вимогам професійної діяльності, міжнародним стандартам підготовки фахівців громадського здоров'я та потребам ринку праці [15, 24, 49, 50].

Спеціальність 229 "Громадське здоров'я" була офіційно введена в Україні Постановою Кабінету міністрів України «Про затвердження переліку галузей знань і спеціальностей, за якими здійснюється підготовка здобувачів вищої освіти» (від 29 квітня 2015 року № 266), відповідно до якого «Громадське здоров'я» належить до галузі знань 22 Охорона здоров'я, код спеціальності – 229 Громадське здоров'я. Це стало важливим кроком у визнанні громадського здоров'я як окремої професійної сфери, що відрізняється від традиційної клінічної медицини своїм фокусом на популяційному підході, профілактиці та соціальних детермінантах здоров'я. Розробка освітньої програми повністю відповідає міжнародним тенденціям розвитку освіти у сфері Public Health [15, 28, 50, 62]. З метою інтеграції в європейський освітній простір та гармонізації з Міжнародною стандартною класифікацією освіти (ISCED-F 2013), національний перелік спеціальностей зазнав корінної трансформації. Відповідно до Постанови КМУ від 30 серпня 2024 року №

1021, [https://osvita.ua/legislation/Vishya\\_osvita/93976/](https://osvita.ua/legislation/Vishya_osvita/93976/), чинний Перелік галузей знань і спеціальностей (затверджений Постановою КМУ № 266 «Про затвердження переліку галузей знань і спеціальностей, за якими здійснюється підготовка здобувачів вищої та фахової передвищої освіти» <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/266-2015-%D0%BF#Text> ) було викладено в новій редакції, яка остаточно набрала чинності у 2025 році. Спеціальність «Громадське здоров'я» належить до: шифр і найменування галузі знань – І Охорона здоров'я та соціальне забезпечення; код і найменування спеціальності – 19 Громадське здоров'я. Рівні освіти, за яким здійснюється підготовка за спеціальністю, – фахової передвищої освіти, перший (бакалаврський), другий (магістерський), третій (освітньо-науковий): код і найменування відповідної деталізованої галузі Міжнародної стандартної класифікації освіти ISCED-F 2013 – 0988 Interdisciplinary programmes and qualifications involving health and welfare (<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/266-2015-%D0%BF#n11>) [24, 49] .

Відповідно до названих постанов, в Україні станом до 2024 року включно готують фахівців зі спеціальності 229 Громадське здоров'я галузі знань 22 Охорона здоров'я, а з 2025 року – із спеціальності 19 Громадське здоров'я галузі знань І Охорона здоров'я та соціальне забезпечення [24, 49].

Підготовка за спеціальністю «Громадське здоров'я» здійснюється на таких освітніх рівнях (ОР): фахової передвищої освіти, першому (бакалаврському), другому (магістерському) та третьому (освітньо-науковому/PhD). Важливою особливістю є те, що цю спеціальність можна здобувати поетапно: спочатку на ОР бакалавра, а згодом — на ОР магістра. Це суттєво відрізняє її від більшості інших спеціальностей галузі «Охорони здоров'я» (таких як «Медицина», «Педіатрія» чи «Стоматологія»). У класичній медицині діє наскрізна (інтегрована) магістратура, яка вимагає від студента безперервного навчання протягом 5–6 років без можливості отримати проміжний диплом. Натомість «Громадське здоров'я» пропонує гнучку двоступеневу європейську систему, що дозволяє випускнику отримати повноцінний диплом бакалавра після 4 років навчання, одразу вийти на

ринок праці й лише за потреби чи бажання продовжувати навчання в магістратурі [15, 28, 49] .

Важливим етапом розбудови цієї системи в Україні стало схвалення наприкінці 2016 року «Концепції розвитку системи громадського здоров'я» (розпорядження КМУ № 1002-р від 30.11.2016), що заклало стратегічний фундамент для розбудови нової спеціальності. Ухвалення цього документа було безпосередньо пов'язане з курсом України на євроінтеграцію та виконанням міжнародних зобов'язань, зокрема вимог Міжнародних медико-санітарних правил (ММСП) ВООЗ. Тож виникла потреба у нових кадрах, підготовлених за сучасними європейськими стандартами у сфері управління ГЗ. Впроваджувався принцип «Охорона здоров'я в усіх державних політиках», а також реформувалася санітарно-епідеміологічна служба, створювались ЦГЗ в кожній області. Усе це потребувало фахівців нової генерації [41, 49, 50].

#### І етап найбільші ризики ЗВО

Особливе значення у процесі інституціоналізації вітчизняної освіти у сфері Public Health має досвід Національний університет "Острозька академія" (НаУОА) та Сумський державний університет (СумДУ). Ці заклади вищої освіти виступили першими та найуспішнішими в Україні отримавши ліцензії та успішно впровадивши освітньо-професійні програми "Громадське здоров'я" за спеціальністю 229 на першому (бакалаврському) рівні вищої освіти. Така ініціатива продемонструвала високе стратегічне бачення та інноваційну зрілість університетів, які зуміли оперативно відреагувати на світові тенденції та державний запит, сформований реформою охорони здоров'я. Запровадження бакалаврату з громадського здоров'я в НаУОА та СумДУ стало критично важливим прецедентом для українського освітнього простору. Відкриття абсолютно нової для країни спеціальності — це завжди величезний ризик. Потрібно було з нуля розробити навчальні плани, знайти викладачів, переконати абітурієнтів вступити на спеціальність, якої раніше не існувало, та пройти державну акредитацію. Вони це зробили. Успішний та реальний досвід цих університетів не лише довів життєздатність нової освітньої траєкторії, а й слугував дорожньою картою для

подальшого масштабування підготовки фахівців нової генерації в інших ЗВО України». Розглянемо детальніше, як саме відбувався цей процес у класичному (немедичному) НаУОА, соціомедичному просторі СумДУ» та інших закладів вищої освіти (ЗВО) [15, 28, 49] .

Після появи спеціальності з 2017 року у класифікаторі МОН видало перші ліцензії на ОП з ГЗ. Зокрема, того ж 2017 року таку ліцензію отримав Національний університет «Острозька академія» (немедичний ЗВО). Здійснення освітньої діяльності за ОПП «Громадське здоров'я» (спеціальність 229 Громадське здоров'я) на першому (бакалаврському) рівні вищої освіти в Національному університеті «Острозька академія» зумовлено нагальною потребою у підготовці кадрів, які здатні системно вирішувати проблеми у сфері громадського здоров'я [15, 28, 50]. Актуальність започаткування освітньої діяльності за спеціальністю зумовлена реформуванням галузі охорони здоров'я, модернізацією системи управління в інституціях охорони громадського здоров'я. Саме в контексті цих змін Постановою КМУ від 01.02.17 «Про внесення змін до постанови КМУ від 29 квітня 2015 р. № 266 галузь знань 22 «Охорона здоров'я» доповнено спеціальністю 229 Громадське здоров'я. Результатом участі керівника проектної групи на парламентських слуханнях 22 березня 2017 року з доповіддю «Кадрова політика в системі громадського здоров'я» стало окреслення перспектив створення ОП. Відсутність аналогічних освітніх програм в Україні актуалізувало створення ОП «Громадське здоров'я» в НаУОА. Еволюція ОП «Громадське здоров'я» в НаУОА передбачала декілька важливих етапів. ОП було затверджено вченою радою НаУОА (протокол ВР № 17 від 29 червня 2017). У 2018 році ОП була переглянута та затверджена в новій редакції (протокол ВР № 13 від 31 травня 2018). Зокрема, у цій версії ОП було збільшено кредити ОК: «Латинська мова та медична термінологія», «Загальна гігієна», «Психічне здоров'я», введено нові ОК «Англійська мова за професійним спрямуванням», «Екологія людини». Також було передбачено чотири практики. У 2019 році ОП була переглянута та затверджена в новій редакції (протокол Комісії з питань якості освіти НаУОА (далі - КЯ) № 8 від 16 квітня 2019, протокол ВР № 10 від 25 квітня 2019). Було збільшено кредити на

ОК «Менеджмент в охороні здоров'я», «Психологія здоров'я». Введено нові ОК: «Основи педагогіки та психології», «Вступ до спеціальності», «Основи здорового способу життя». У 2020 році ОП переглядалась двічі: у плановому порядку (протокол ВР № 11 від 08 травня 2020), а потім у серпні приведено у відповідність до прийнятого Стандарту спеціальності 229 Громадське здоров'я (протокол КЯ № 2 від 15.09.2020 р., протокол ВР № 2 від 24.09.2020 р.) [15] .

Для НаУОА акредитація освітньо-професійної програми (ОПП) «Громадське здоров'я» першого (бакалаврського) рівня вищої освіти стала знаковою подією, оскільки Острозька академія (ОА) була одним із перших цивільних (немедичних) університетів України, які розпочали підготовку таких фахівців. Наказом Національного агентства із забезпечення якості вищої освіти (НАЗЯВО) (зокрема, Наказом від 17.03.2021 р. № 588-Е) було офіційно призначено експертну групу для проведення акредитаційної експертизи в ОА. Комплексна акредитаційна експертиза, проведена призначеною експертною групою, включала ретельний кабінетний аналіз відомостей про самооцінювання, а також серію закритих та відкритих онлайн-інтерв'ю з гарантом програми, професорсько-викладацьким складом, здобувачами освіти, випускниками та представниками практичного сектору (роботодавцями). Звіт експертної групи про результати акредитаційної експертизи ОПП «Громадське здоров'я» бакалаврського рівня в НаУОА засвідчив високу відповідність освітнього процесу чинним національним критеріям оцінювання. Аналіз змістовного наповнення Звіту експертної групи дозволяє виділити кілька ключових методологічних та організаційних переваг реалізації ОПП, які є релевантними для загальної характеристики підготовки фахівців цієї галузі:

1. чітка міждисциплінарна сфокусованість;
2. дієвість студентоцентрованого підходу;
3. практико-орієнтована архітектура навчання;
4. високий рівень цифровізації освітнього середовища [27] .

На основі цього звіту та висновків Галузевої експертної ради, у червні 2021 року Національне агентство ухвалило рішення про успішну акредитацію програми

із терміном дії сертифіката до 1 липня 2028 року. Це дозволило університету влітку 2021 року здійснити перший в Україні випуск бакалаврів громадського здоров'я, які отримали дипломи державного зразка. Таким чином, досвід успішної акредитації ОПП «Громадське здоров'я» в НаУОА у 2021 році довів життєздатність та конкурентоспроможність двоступеневої (бакалавр/магістр) моделі підготовки фахівців. Ця перевірка продемонструвала, що немедичні заклади вищої освіти здатні ефективно забезпечувати формування професійної готовності нової генерації фахівців, орієнтованих на популяційний підхід, профілактику та стратегічне управління в інтересах суспільного благополуччя [4, 15, 33].

Якщо впровадження бакалаврської ОП програми було зумовлено нагальною потребою у базовій підготовці кадрів, здатних системно вирішувати поточні проблеми у цій сфері, то магістерське ОП забезпечує наступність та поглиблення такої підготовки. Вона розроблена відповідно до ЗУ «Про вищу освіту» та Стандарту вищої освіти за спеціальністю 229 «Громадське здоров'я» на другому (магістерському) рівні вищої освіти, у Національному університеті «Острозька академія» і передбачає підготовку нової генерації фахівців за кращими світовими та вітчизняними досягненнями у сфері громадського здоров'я [15, 28, 49].

Передумовою для розроблення цієї ОП була низка нормативно-правових актів, передусім це постанова КМУ від 01.02.2017 «Про внесення змін до постанови Кабінету Міністрів України від 29 квітня 2015 р. № 266», де галузь знань 22 «Охорона здоров'я» доповнено спеціальністю 229 Громадське здоров'я. Прийняттям в подальшому стандарту вищої освіти за спеціальністю 229 «Громадське здоров'я» галузі знань 22 «Охорона здоров'я» для другого (магістерського) рівня вищої освіти (наказ МОН від 12.12.2018. № 1383).

З урахуванням потреб ринку праці для розбудови нової вітчизняної системи охорони громадського здоров'я, яка прийшла на заміну ліквідованої Держсанепідслужби, здійснення освітньої діяльності за вказаною ОП зумовлено нагальною потребою підготовки кадрів, які здатні до самостійної науково-практичної та викладацької діяльності у сфері громадського здоров'я, можуть розв'язувати складні задачі і проблеми у зазначеній сфері. ОП «Громадське

здоров'я" була розроблена групою забезпечення спеціальності та ініційована до затвердження (протокол № 2 від 29.03.2021 р.), погоджена радою факультету політико-інформаційного менеджменту (протокол № 9 від 21.04.2021 р.), та рекомендована до затвердження Комісією з питань якості освіти НаУОА (протокол № 11 від 17.06.2021 р.). ОП затверджено вченою радою НаУОА (далі - ВР) протокол № 13 від 24.06.2021 р. та введено в дію з 01.09.2021 р. наказом ректора № 62 від 25.06.2021 р. У 2022 році відповідно до рекомендацій стейкхолдерів (Департамент цивільного захисту та охорони здоров'я населення Рівненської ОДА (далі - ДЦЗ ОЗН РОДА) та врахуванням викликів і загроз, пов'язаних з російською військовою агресією до ОП були внесені зміни з метою посилення освітніх компонент, пов'язаних із психосоціальною реабілітацією як військовослужбовців, так і внутрішньо переміщених осіб (зокрема передбачено ОК "Психологічна реабілітація"), (протокол КЯ № 2 від 22.09.22 р., протокол ВР № 3 від 29.09.2022 р., наказ ректора № 70 від 30.09.2022 р.) [24]. Відкриття програми в НаУ «Острозькій академії» довело, що розв'язання проблем здоров'я населення потребує фахівців, здатних до системного аналізу, комунікації та розробки політик, а не лише клінічного втручання [15, 16, 50] .

Сумський державний університет (СумДУ) продемонстрував інший підхід - об'єднання ресурсів. У 2017 році в структурі Медичного інституту СумДУ було створено профільну кафедру громадського здоров'я, шляхом реорганізації та злиття кафедр соціальної медицини та гігієни і екології з курсом мікробіології, вірусології та імунології. Воно дозволило поєднати класичні підходи соціальної медицини (демографія, біостатистика, епідеміологія неінфекційних захворювань) із потужним лабораторно-клінічним блоком (мікробіологічний моніторинг, вірусологічний контроль та інфекційна безпека), що повністю відповідає базовим вимогам Міжнародних медико-санітарних правил ВООЗ.

Таке міждисциплінарне об'єднання мало глибоке науково-практичне обґрунтування. підхід університету показав приклад того, як можна ефективно інтегрувати існуючий науково-педагогічний потенціал для запуску повноцінної підготовки (як бакалаврів, так і магістрів) за новими стандартами [ 15, 28, 41]. Цей

крок СумДУ став класичним прикладом ефективного внутрішньо університетського менеджменту. Завдяки тісній співпраці та інтеграції науково-педагогічного потенціалу інтегрованих кафедр, університет у найкоротші терміни забезпечив формування матеріально-технічної та методологічної бази. Це дозволило запустити безперервну трирівневу систему підготовки фахівців за спеціальністю 229 "Громадське здоров'я" (охоплюючи бакалаврський, магістерський та згодом науковий рівні PhD), орієнтовану на сучасні міжнародні стандарти та потреби регіональної системи Центрів контролю та профілактики хвороб [2, 49, 50]

Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця (НМУ імені О.О. Богомольця) (м. Київ), де у 2016 році на базі медико-профілактичного факультету було закладено підвалини для підготовки фахівців нового типу на другому (магістерському) рівні. Цей процес розпочався в межах трансформації традиційної "Медико-профілактичної справи" та оперативно завершився офіційним ліцензуванням спеціальності 229 "Громадське здоров'я" (після її нормативного впровадження КМУ наприкінці 2016 року) [15, 49]. Навчальний процес було розгорнуто під керівництвом кафедри гігієни та екології (нині — кафедра громадського здоров'я та медичного менеджменту). Освітня програма акцентувала на класичній епідеміології, біостатистиці, соціальній медицині та стратегічному менеджменті, що дозволило згодом розпочати цільове забезпечення кадрами новоствореної мережі центрів контролю та профілактики хвороб (ЦКПХ) [8, 14, 50]

Отже, у 2016-2017 роках своєрідна «розвідка боєм». Перші ЗВО взяли на себе найбільші ризики, адже нормативна база (стандарти вищої освіти зі спеціальності 229) ще тільки розроблялася. Вони самостійно формували бачення професії, яке згодом стало орієнтиром для наступної хвилі університетів у 2018–2019 роках. НаУ «Острозька академія» відіграв роль піонера у впровадженні спеціальності, вперше в Україні реалізуючи програму з ГЗ 2017 році [19, 20, 28]. Для цього університет залучив міждисциплінарний кадровий склад (понад 60 % викладачів профільних дисциплін – доктори та кандидати медичних наук) та створив унікальну наукову базу – Науково-дослідний центр «Екології людини та охорони громадського

здоров'я», що став першим подібним центром в Україні [19, 20]. Острозька академія також ініціювала наукові заходи з цієї тематики, сприяючи розвитку науки в цій сфері: перша науково-практична конференція «Громадське здоров'я: проблеми та перспективи розвитку» (2018 рік); започаткований фаховий журнал «Public Health Journal». Таким чином, Острог став стартовим майданчиком для підготовки не лише медиків, а і фахівців з немедичною освітою, здатних працювати у сфері ГЗ (управлінці, аналітики, освітяни тощо) [13].

Цей етап (2016–2017 рр.) збігся з початком глобальної трансформації медичної галузі в Україні та поступовою відмовою від радянської санітарно-епідеміологічної моделі на користь європейської концепції Public Health [15, 49, 50]. Затвердження спеціальності 229 «Громадське здоров'я» у класифікаторі у 2017 році стало нормативним поштовхом [46].

Другий етап масового впровадження та профільної диференціації (2018–2019 рр.). Цей період є найцікавішим з точки зору формування ринку освітніх послуг, оскільки заклади вищої освіти (ЗВО) не просто масово відкривали спеціальність, а й почали активно шукати свої унікальні ніші, щоб уникнути прямої конкуренції та задовольнити різні потреби медичної реформи. 12 із 20 (60%) вищих навчальних закладів відкрили програми з громадського здоров'я (ГЗ) [15, 28]. Це було зумовлено активною фазою медичної реформи в Україні, створенням Центрів громадського здоров'я та гострою нестачею кваліфікованих кадрів нової формації [24, 49, 50]. Головною особливістю цього етапу стала глибока диференціація освітніх програм. ЗВО зрозуміли, що ГЗ — це мультидисциплінарна сфера, і почали адаптувати програми під свій профільний досвід, регіональні потреби та наявні наукові школи [15, 16]. Відбувся поділ на кілька ключових векторів:

1. Управлінсько-економічний та лідерський вектор.

Значна частина програм сфокусувалася на підготовці менеджерів, аналітиків та лідерів для нової системи охорони здоров'я:

ВНЗ Університет економіки та права «КРОК» (УЕП «КРОК») Відкриття підготовки за спеціальністю 229 «Громадське здоров'я» на другому (магістерському) рівні вищої освіти у 2018 році відбулося за ініціативи кафедри

менеджменту Навчально-наукового інституту менеджменту та адміністрування. Освітня програма фокусується на підготовці управлінців та аналітиків, акцентуючи увагу на економічних аспектах охорони здоров'я, менеджменті проєктів, правовому регулюванні та стратегічному маркетингу послуг у сфері громадського здоров'я [15, 28, 49].

Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова (ВНМУ) У 2018 році силами кафедри соціальної медицини та організації охорони здоров'я розпочато підготовку фахівців за спеціальністю 229 «Громадське здоров'я» на другому (магістерському) рівні вищої освіти. Освітня програма фокусується на підготовці лідерів-управлінців для регіональних ланок системи охорони здоров'я. Особлива увага приділяється менеджменту медичних інформаційних систем, біостатистичному аналізу та стратегічному плануванню профілактичних заходів на рівні територіальних громад [2, 15, 28].

Полтавський державний медичний університет (ПДМУ) У 2018 році на базі кафедри соціальної медицини, громадського здоров'я та управління охороною здоров'я було розпочато підготовку фахівців за спеціальністю 229 «Громадське здоров'я» одразу на двох рівнях вищої освіти — другому (магістерському) та третьому (освітньо-науковому). Освітня програма фокусується на стратегічному менеджменті та науково-дослідній діяльності. Підготовка докторів філософії (PhD) акцентується на вивченні епідеміології стоматологічних та соматичних захворювань, розробці превентивних стратегій на рівні регіону та науковому обґрунтуванні моделей управління якістю медичної допомоги в системі громадського здоров'я [2, 15, 28].

Медичні університети Вінниці та Полтави зосередилися на підготовці управлінців для регіональних ланок. Акцент було зроблено на стратегічному менеджменті, управлінні якістю медичної допомоги, медичних інформаційних системах та біостатистиці [2, 15, 16].

## 2. Міжнародна інтеграція та європейські стандарти [4, 15, 41].

Окремі заклади зробили ставку на повну синхронізацію з європейським освітнім простором значно раніше. Зокрема, Національному університеті «Києво-

Могилянська академія» (НаУКМА) ще з 2004 року функціонує Школа громадського здоров'я, яка згодом суттєво модернізувала свої магістерські програми за європейськими стандартами (зокрема, у межах міжнародних проєктів програми Erasmus+). Унікальність полягала в потужній міжнародній експертизі, розвитку міждисциплінарного підходу та тому факту, що викладачі закладу виступили безпосередніми розробниками Державного стандарту зі спеціальності 229 «Громадське здоров'я» [15, 28, 41].

Ужгородський національний університет (УжНУ) розпочав підготовку за спеціальністю 229 «Громадське здоров'я» у 2019 році, університет максимально ефективно використовує своє географічне розташування, сформувавши освітні програми з потужним транскордонним вектором. Підготовка акцентується на міжнародному співробітництві в галузі епідеміологічного нагляду, управлінні проєктами ЄС у сфері охорони здоров'я та вивченні досвіду країн Вишеградської четвірки щодо реформування систем громадського здоров'я. Первинний набір було розпочато на базі стоматологічного факультету тоді як нині цілісний освітній процес на першому (бакалаврському) та другому (магістерському) рівнях забезпечує профільна кафедра медичного факультету [4, 15, 28].

### 3. Екологічний вимір та концепція «Єдине здоров'я» (One Health).

Відповіддю на глобальні виклики стало виокремлення програм, що розглядають здоров'я людини в нерозривному зв'язку з довкіллям та тваринним світом:[15, 41, 49] Державна установа «Інститут громадського здоров'я ім. О.М. Марзеєва України» (ДУ «ІГЗ НАМН України»), як провідна академічна та науково-дослідна установа держави, інститут цілеспрямовано зосередився на реалізації підготовки кадрів вищої кваліфікації на третьому (освітньо-науковому) рівні вищої освіти за спеціальністю 229 «Громадське здоров'я». Перший ліцензійний набір аспірантів (здобувачів третього освітньо-наукового рівня PhD) за спеціальністю 229 «Громадське здоров'я» в ДУ «ІГЗ НАМН України» відбувся у 2016 році. Після отримання відповідної ліцензії Міністерства освіти і науки України на виконання Постанови КМУ № 266, інститут офіційно відкрив аспірантуру за цією новою спеціальністю і зарахував перших майбутніх докторів філософії. Освітня програма

підготовки докторів філософії (PhD) спрямована на підготовку дослідників та експертів, здатних проводити високотехнологічні прикладні розробки в галузі екологічної безпеки, комунальної гігієни, гігієни дітей та підлітків, а також епідеміологічного моделювання неінфекційної захворюваності. Специфікою PhD-програм цієї установи є залучення аспірантів до реального процесу обґрунтування державних нормативів безпечного довкілля, оцінки мультифакторних ризиків для здоров'я населення (зокрема, в умовах воєнних та повоєнних екологічних криз), а також розробки національних стратегій адаптації до кліматичних змін. [41, 46, 50].

Національний університет біоресурсів і природокористування України (НУБіП) запропонував абсолютно унікальну для України магістерську програму за спеціальністю 229 «Громадське здоров'я» на базі факультету ветеринарної медицини у 2019 році. Освітня програма має особливу спрямованість, базуючись на міжнародній концепції «Єдине здоров'я» (One Health). Вона інтегрує знання з ветеринарної медицини, безпечності харчових продуктів, епідеміології зоонозів та екологічного моніторингу. Підготовка акцентується на взаємозв'язку здоров'я тварин, людей та навколишнього середовища як ключового фактора попередження епідемій [15, 28, 41, 49] .

#### 4. Соціально-психологічний та кризовий менеджмент

Цей напрям сформувався переважно на півдні України, як відповідь на соціальні виклики та потреби громад: Приватний заклад вищої освіти "Міжнародний класичний університет імені Пилипа Орлика" (ПЗВО «МКУ ім. Пилипа Орлика») (м. Миколаїв) на базі медико-фармацевтичного факультету розпочав підготовку фахівців за спеціальністю 229 «Громадське здоров'я» першого (бакалаврського) та другого (магістерського) рівнів у 2018 році. Освітня програма акцентує увагу на мультидисциплінарному підході, інтегруючи медичні знання з психологічною підтримкою та соціальним адмініструванням. Особливістю навчання є орієнтація на підготовку фахівців для роботи в умовах кризових ситуацій, гуманітарних місій та проєктів з відновлення ментального здоров'я населення, що є критично актуальним для південного регіону України [15, 28, 49] .

У Приватному вищому навчальному закладі «Медико-Природничий Університет» (ПВНЗ «МПУ») із 2018 року розпочато підготовку фахівців за спеціальністю 229 «Громадське здоров'я» першого (бакалаврського) рівня. Роботу зосереджено на Кафедрі фундаментальних дисциплін та громадського здоров'я. Освітня програма орієнтована на соціально-психологічний та гуманітарний аспекти збереження здоров'я населення. Особливістю навчання є акцент на підготовці фахівців для роботи в територіальних громадах південного регіону, реалізації муніципальних програм оздоровлення та проведенні санітарно-просвітницької роботи серед різних груп населення з метою зниження тягаря неінфекційних захворювань [2, 15, 28] . Обидва миколаївські заклади відійшли від суто медичної моделі. Вони зробили акцент на психологічній підтримці, відновленні ментального здоров'я, роботу в умовах кризових ситуацій, гуманітарні місії та муніципальні програми оздоровлення територіальних громад [15, 49] .

#### 5. Практико-орієнтований та педагогічно-рекреаційний напрями

Житомирський медичний інститут у 2018 році обрав шлях максимальної інтеграції з практичною діяльністю, орієнтуючись на підготовку «польових» фахівців — помічників епідеміологів для первинної ланки та регіональних ЦКПХ. Відкриттям освітньої програми виступили кафедри природничих та соціально-гуманітарних дисциплін, на базі яких і було розпочато підготовку фахівців за спеціальністю 229 «Громадське здоров'я» першого (бакалаврського) рівня. Освітня програма має виражену практико-орієнтовану спрямованість, акцентуючи на підготовці помічників епідеміологів та фахівців із промоції здоров'я для ланок первинної медико-санітарної допомоги. Особливістю інституту є глибока інтеграція освітнього процесу з діяльністю регіональних ЦКПХ, що гарантує високу якість практичної підготовки студентів [2, 15, 28] .

На базі факультету фізичного виховання Національного університету «Чернігівський колегіум» імені Т. Г. Шевченка (НУЧК імені Т. Г. Шевченка) у 2019 році було розпочато підготовку фахівців за спеціальністю 229 «Громадське здоров'я» першого (бакалаврського) рівня. Ця освітня програма акцентує увагу на педагогічних та рекреаційно-оздоровчих аспектах громадського здоров'я. Підготовка орієнтована на формування культури здоров'я в освітньому середовищі, моніторинг фізичного

стану різних груп населення та розробку регіональних програм зміцнення здоров'я засобами фізичної активності в умовах відновлення територіальних громад Сіверщини [4, 15, 28] .

Досвід розгортання цієї хвилі у 2018–2019 роках довів, що громадське здоров'я — це не вузькопрофільна медична спеціальність. Завдяки залученню різнопланових закладів Україна отримала повноцінну екосистему освітніх програм, аналітиків-економістів (Університет економіки та права «КРОК»), так і фахівців з епідеміології (ХНМУ, ВНМУ ім. М. І. Пирогова), екологічного моніторингу та безпеки (НУБіП України, ДУ «Інститут громадського здоров'я ім. О. М. Марзєєва НАМН України»), а також експертів із ментального здоров'я (ПЗВО «МКУ імені Пилипа Орлика») [15, 28, 41, 49] .

### **Третій етап стабілізації та вертикального масштабування (2020–2024 рр.): Формування повного освітньо-наукового циклу.**

Починаючи з 2020 року, екстенсивний розвиток (масове відкриття нових програм) різко уповільнився. Ринок освітніх послуг у сфері громадського здоров'я (ГЗ) досяг певної сатурації [15, 28]. Водночас глобальні виклики — пандемія COVID-19 та згодом повномасштабне вторгнення — остаточно довели критичну значущість цієї галузі [41, 49]. Тому фокус закладів вищої освіти (ЗВО) змістився на вертикальне масштабування, наукову діяльність та заповнення вузьких ніш [2, 15, 28]. Цей етап характеризується кількома тенденціями:

1. Вертикальне розширення: від бакалаврату до аспірантури (PhD) Університети, які успішно запустили базові програми на попередніх етапах, почали формувати повний цикл підготовки, створюючи власні наукові школи:

Завдяки послідовному зміцненню лідерських позицій, НаУ «Острозька академія», забезпечив комплексне охоплення всіх рівнів вищої освіти за цим напрямом через ліцензування магістратури (2021 р.) та відкриття аспірантури (2024 р.). У межах подальшого розвитку цієї ступеневої моделі було ініційовано процедуру офіційної акредитації освітньо-професійної програми другого (магістерського) рівня за спеціальністю 229 «Громадське здоров'я» експертами НАЗЯВО. Впровадження магістерського рівня в НаУОА мало на меті задоволення гострого дефіциту кадрів вищої управлінської ланки та фахівців-аналітиків, здатних до стратегічного

планування в реформованій системі охорони здоров'я України. Зовнішня акредитаційна експертиза магістерської програми, яка офіційно розпочалася з 8 по 10 травня 2023 року відповідно до Наказу НАЗЯВО № 594-Е від 21.04.2023 р., включала триденний онлайн-візит експертної групи та завершується ухваленням рішення про її повну акредитацію [15, 26, 28] .

Звіт експертної групи про результати акредитаційної експертизи магістерської ОПП «Громадське здоров'я» в НаУОА підтвердив високу якість підготовки фахівців другого рівня та її повну відповідність критеріям оцінювання НАЗЯВО. Результати експертизи засвідчили, що магістерська програма успішно трансформувала накопичений університетом досвід бакалаврської підготовки у вимір вищої професійної кваліфікації. На підставі експертного звіту та позитивного висновку Галузевої експертної ради, Національне агентство ухвалило рішення про успішну акредитацію магістерської програми. Сертифікат про акредитацію № 4384 від 19.05.2023 р., чинний до 01.07.2028 р.) [ 26].

Успішна акредитація магістерської освітньої програми «Громадське здоров'я» в НАУОА продемонструвала спроможність класичного закладу вищої освіти забезпечувати безперервну триступеневу траєкторію підготовки кадрів (включно з PhD-рівнем). Цей досвід підтвердив, що магістратура з громадського здоров'я в немедичному виші є життєздатним інструментом модернізації кадрового потенціалу галузі, здатним готувати управлінців нової генерації, чиє мислення базується на принципах популяційної профілактики, міжсекторальної взаємодії та європейських стандартах.

Це супроводжувалося створенням науково-дослідного центру та фахового видання, що закріпило статус закладу як повноцінного науково-освітнього хабу .

Національний університет фізичного виховання і спорту України (НУФВСУ) (Київ) зайняв свою унікальну нішу у вітчизняному освітньому просторі, отримавши у 2021 році державну ліцензію на провадження освітньої діяльності за спеціальністю 229 «Громадське здоров'я» на першому (бакалаврському) рівні вищої освіти. Перший набір здійснено у 2022 році. На базі кафедри здоров'я, фітнесу та рекреації (яку в ході інституційного розвитку було реорганізовано в кафедру медико-біологічних дисциплін та громадського здоров'я). Специфіка ОПП у НУФВСУ полягає з акцентом

на превентивну діяльність, фізичну активність та зміцнення здоров'я населення Їхня програма підкреслила ще один надзвичайно важливий вектор громадського здоров'я — профілактику неінфекційних захворювань через зміцнення здоров'я, рекреацію та фізичну активність. Це розширило розуміння спеціальності до масштабів формування здорового способу життя на рівні громад [15, 28, 49].

Полтавський державний медичний університет (ПДМУ) доповнив свою магістерську програму відкриттям аспірантури у 2023 році з фокусом на наукове обґрунтування моделей управління якістю медичної допомоги. Це дозволило університету сформувати цілісний цикл підготовки науково-педагогічних кадрів, здатних вирішувати оптимізаційні завдання для регіональної системи охорони здоров'я.

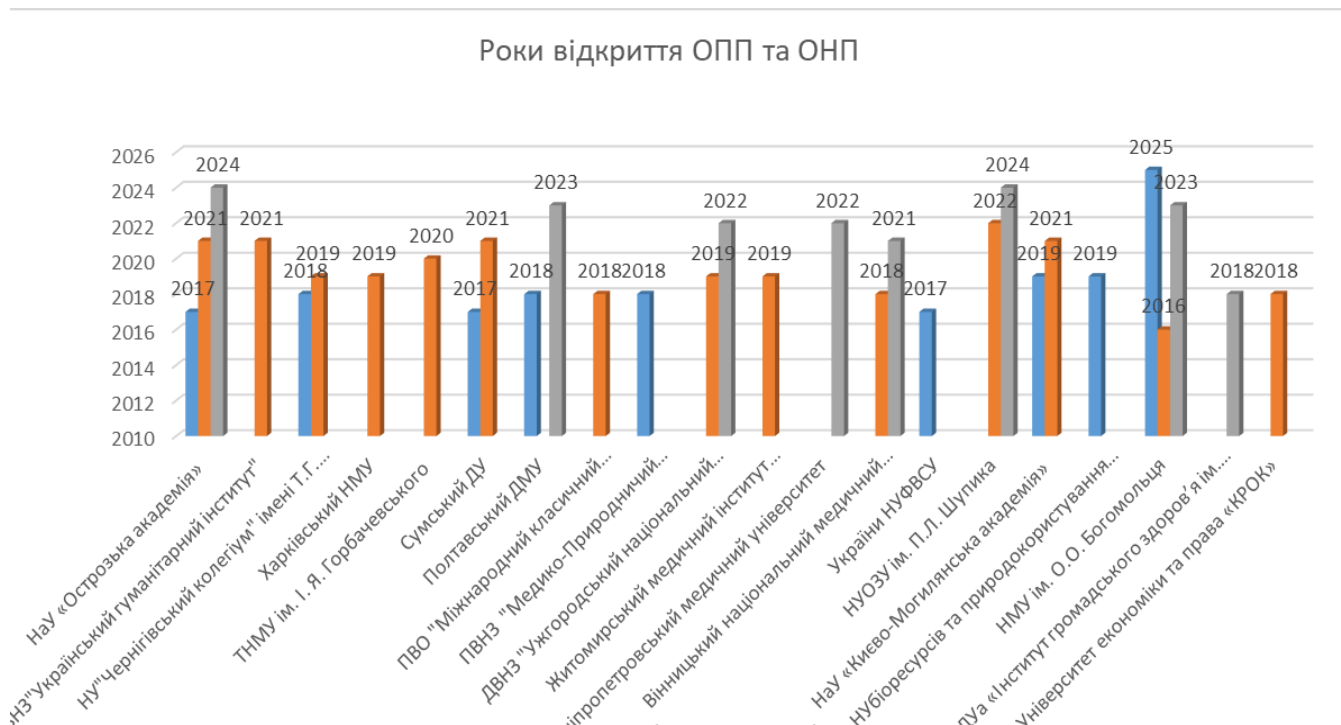
2. Глибока інтеграція з клінічною медициною та післядипломною освітою Спеціальність почала глибше інтегруватися в класичну медичну підготовку та систему безперервного професійного розвитку (БПР) фахівців. Яскравим прикладом є Тернопільський національний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України (ТНМУ ім. І. Я. Горбачевського) не лише відкрив магістратуру 2020 році, а й сфокусувався на перепідготовці викладачів та системній інтеграції дисциплін з ГЗ у підготовку майбутніх лікарів, формуючи в них превентивне мислення [15, 28, 41]. Водночас Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика. (НУ ОЗУ ім. П.Л. Шупика) став ініціатором відкриття ключового закладу післядипломної освіти було сформовано потужний освітній кластер який охоплює магістратуру та аспірантуру у 2022 році. Головний акцент зроблено на безперервний професійний розвиток вже діючих кадрів системи охорони здоров'я та управлінців вищої ланки [15, 28, 49].

3. Вузька регіональна та ціннісна спеціалізація нових програм Ті нечисленні ЗВО, які відкривали спеціальність з нуля у цей період, пропонували максимально нішеві освітні продукти. Зокрема, у 2022 році Дніпровському державному медичному університеті (ДДМУ) відкриття аспірантури було продиктовано виключно регіональною специфікою — фокусом на промисловій гігієні, моніторингу шкідливих чинників довкілля та профілактиці професійних захворювань у потужному індустріальному регіоні [15, 28, 50].

Особливе місце в цьому процесі посідає Приватний вищий навчальний заклад «Український гуманітарний інститут» (ПВНЗ «УГІ»), який у 2021 році зайняв нішу холистичного (цілісного) підходу до здоров'я відкривши програму бакалаврату. ОП зосередилася на нутриціології, превентивній медицині та, що важливо, на інтеграції принципів християнської етики та соціальної відповідальності [4, 15, 28].

За даними фахівців, станом на 2025 рік двадцять університетів України вже мали ліцензії на підготовку бакалаврів і магістрів та докторів філософії за цією спеціальністю [15, 28, 50] (Додаток А, табл. 2.1, Рис.2.1).

Спеціальність «Громадське здоров'я» традиційно займає чільні місця в освітніх структурах провідних університетів США та Європи. Зокрема, підготовка таких кадрів успішно здійснюється в Університеті екології та управління (Варшава), Академії прикладних наук «Вшехніца Польська» (Варшава), Академії прикладних наук імені Вінцента Поля (Люблін), Чеському технічному університеті, Карловому університеті (Прага) та Дебреценському університеті [4, 15, 41].



**Рис. 2.1 Роки відкриття освітніх програм (бакалаврат, магістратура, аспірантура) зі спеціальності «Громадське здоров'я».**

Рисунок 2.1 відображає підготовку фахівців за спеціальністю 229/І9 «Громадське здоров'я» на першому (бакалаврському) рівні, яку здійснюють 9 закладів вищої освіти (ЗВО) набір студентів у 2 відкрите ОП, але набір студентів відсутній (Приватний вищий навчальний заклад "Український гуманітарний інститут" м. Буча та ПВНЗ «Медико-природничий університет» м. Миколаїв), при цьому Приватний вищий навчальний заклад "Український гуманітарний інститут" м. Буча та ПВНЗ «Медико-природничий університет» м. Миколаїв, Національний університет біоресурсів та природокористування України м.Київ, Житомирський медичний інститут Житомирської обласної ради м. Житомир доступ до освітніх програм наразі обмежено через безпекові чи нормативні вимоги.

На другому (магістерському) рівні підготовка ведеться у 14 ЗВО, при цьому Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця (м. Київ) та Національний університет біоресурсів та природокористування України м.Київ, НУОЗУ ім. П.Л. Шупика м. Київ до освітніх програм доступ також тимчасово обмежено.

На третьому освітньо-науковому рівні (доктор філософії) у 8 закладах. Зокрема, активну наукову діяльність на цьому рівні розгорнуто в НУОЗУ ім. П.Л. Шупика (м. Київ), де підготовка наукових кадрів та аспірантів безпосередньо інтегрована у систему безперервного професійного розвитку і ліцензійного моніторингу якості вищої медичної освіти.

Отже, за неповне десятиліття спеціальність 229/І9 «Громадське здоров'я» пройшла шлях від обережного пілотування до формування розгалуженої, багаторівневої загальнонаціональної мережі. Сьогодні українська система вищої освіти здатна забезпечити галузь фахівцями будь-якого профілю: від польових епідеміологів та промоутерів здоров'я до стратегічних управлінців та науковців-дослідників. Станом на 2025 рік підготовка фахівців громадського здоров'я в Україні здійснюється у двадцяти закладах вищої освіти на різних освітньо-кваліфікаційних рівнях – бакалаврському, магістерському та третьому освітньо-науковому рівні (Таблиця 2.1 Додаток А). Серед провідних закладів вищої освіти, що реалізують освітні програми з громадського здоров'я, можна виділити НаУОА,

СумДУ, ВНМУ, НаУКМА, ПДМУ, ДУ «ІГЗ НАМН України» та інші. Кожен з цих закладів освіти має свої особливості в організації навчального процесу, формуванні змісту освітніх програм та підходах до практичної підготовки студентів.

Зважаючи на таку диверсифікацію підходів до організації навчального процесу, критично важливим є узгодження вітчизняних освітніх програм із міжнародними стандартами якості. Головним методологічним орієнтиром у цьому контексті виступають вимоги Асоціації шкіл громадського здоров'я в Європейському регіоні (ASPHER), які структурують підготовку фахівців через систему базових доменів компетенцій. Для оцінки рівня інтеграції національної освіти в європейський професійний простір доцільно здійснити порівняльний аналіз профілів українських університетів на предмет їхньої відповідності цим ключовим напрямом. Таке зіставлення дозволяє не лише оцінити якість підготовки, а й наочно продемонструвати потенціал спільної дії вітчизняної системи, у якій класичні медичні, управлінські, педагогічні та спеціалізовані заклади доповнюють один одного, забезпечуючи цілісне покриття всіх необхідних компетентнісних сфер (табл.2.2., додаток В). Таблиця 2.2 демонструє, як українська освіта адаптувалася до європейських стандартів ASPHER. Замість того, щоб зосереджувати навчання лише в медичних ЗВО, Україна розподілила підготовку фахівців між різними типами університетів. Це створює унікальну екосистему, де кожен заклад закриває свій конкретний напрям компетенцій [4, 15, 28] :

Медичні університети ЗВО: НМУ ім. Богомольця, ПДМУ, ХНМУ, СумДУ. Забезпечують базу методів в ГЗ — епідеміологію та біостатистику, аналіз даних (Домен 1); Основна роль створення доказової бази. Медичні університети забезпечують фахівців інструментами для вимірювання показників здоров'я населення та прогнозування епідемій.

Спеціалізовані та аграрні -Детермінанти здоров'я (Екологія, «Єдине здоров'я», Промислова гігієна) ЗВО: НУБіП, ДДМУ, ІГЗ ім. Марзєєва. Фокусуються на екологічних чинниках та здоров'ї тварин — концепція "Єдине здоров'я" (Домен 2) [47, 78]; Основна роль контроль зовнішніх факторів. Аграрні

та профільні інститути фокусуються на безпеці харчування, екології та біобезпеці, реалізуючи концепцію One Health.

Гуманітарні та спортивні - Промоція здоров'я та соціальні науки (Зміна поведінки, Холістичний підхід) ЗВО: НаУОА, НУФВСУ, НУ «Чернігівський колегіум», Український гуманітарний інститут (Буча), ПВНЗ «Медико-Природничий Університет. Готують фахівців з етики, психології та здорового способу життя (Домени 3 та 5). Основна роль в активному збереженні здоров'я (Health Promotion) [25, 114] . Приватні ЗВО (як УГІ) додають сюди холістичний підхід, нутриціологію та етику, а спортивні — методики фізичної реабілітації.

Економічні та класичні - Політика, Економіка та Менеджмент (Лідерство, Право, Стратегія). ЗВО: КРОК, НаУКМА, МКУ ім. Пилипа Орлика, ВНМУ. Формують управлінців та політиків у сфері охорони здоров'я (Домен 4). Основна задача управління системою. Приватні університети (особливо «КРОК») є лідерами у підготовці менеджерів та аналітиків, які розуміють економічну ефективність охорони здоров'я та маркетингові стратегії.

Етика, Доказовість та Кризовий менеджмент (Цінності, Біоетика, Ментальне здоров'я). ЗВО: НаУ «Острозька академія», МКУ ім. Пилипа Орлика, ІГЗ ім. Марзеєва. Основна роль полягає у ціннісному фундаменті. Приватні університети (МКУ ім. П. Орлика) спеціалізуються на підготовці фахівців для роботи в кризових умовах та гуманітарних місіях, що є критично актуальним для прифронтових регіонів .

Попри те, що ми виділяли особливості та представляли нові підходи, детальний аналіз навчальних планів і силабусів цих вітчизняних програм дозволив нам безпосередньо оцінити їхнє навчально-методичне наповнення. Об'єктом аналізу виступили робочі програми нормативних дисциплін, наявність профільної навчальної літератури у бібліотечних фондах та рівень інтеграції електронних навчальних курсів (ЕНК). Результати цього аудиту виявили низку суттєвих прогалин та диспропорцій між сучасними вимогами ринку праці й реальним методичним забезпеченням навчального процесу, а саме:

1. Невідповідність структури курсів та силабусів міжнародним стандартам;

2. Критичний брак профільної навчальної літератури;
3. Формальний характер цифровізації освітнього контенту.

Аналіз структурно-логічних схем та силабусів базових дисциплін (зокрема "Епідеміологія", "Біостатистика", "Менеджмент в охороні здоров'я") показав їхню суттєву відірваність від світових вимог. Йдеться про невідповідність європейським стандартам ASPHER щодо переліку базових компетентностей, а також рамковим вимогам американської системи ASPPH (Асоціація шкіл та програм громадського здоров'я). Замість інтегрованого підходу, у більшості вітчизняних ЗВО теоретичний блок суттєво превалює над практичним. Співвідношення лекцій та практичних занять становить у середньому 45% на 55%, тоді як міжнародні стандарти рекомендують фокусуватися на самостійній, проєктній та командній роботі (до 75% практичного тренінгу для формування прикладних навичок). Крім того, у силабусах багатьох університетів спостерігається дублювання тем класичної моделі медико-профілактичної справи. Натомість відчувається гострий дефіцит сучасних прикладних модулів, які вимагаються стандартами ВООЗ та ASPHER для реалізації концепції "*Здоров'я у всіх політиках*". Зокрема, відсутні блоки, спрямовані на розвиток *soft skills* фахівця: методологія роботи з великими масивами даних (*Big Data*), побудова стійкості (*resilience*) громад, а також інструменти протидії інфодеміям і здійснення кризових комунікацій під час надзвичайних ситуацій.

Документальний моніторинг репозитаріїв та бібліотечних фондів ЗВО засвідчив катастрофічний дефіцит фундаментальних україномовних підручників, адаптованих до філософії *Public Health*. Понад 60% доступної літератури з епідеміології та біостатистики є або класичними підручниками з "Гігієни та екології", або морально застарілими джерелами, які не відображають сучасні світові підходи. Нові вітчизняні видання, що вийшли друком після 2018 року, є переважно локальними методичними рекомендаціями викладачів окремих кафедр, які мають обмежений доступ і не забезпечують цілісного бачення дисципліни. Як наслідок, здобувачі змушені користуватися англomовними підручниками провідних світових Шкіл громадського здоров'я (наприклад, *Oxford Textbook of*

*Global Public Health*), що створює додатковий лінгвістичний бар'єр для частини студентів та уповільнює засвоєння матеріалу [4, 41].

Аудит електронних навчальних курсів на платформах дистанційного навчання (зокрема Moodle) показав, що у понад 70% випадків цифровізація обмежується простим завантаженням статичних файлів: конспектів лекцій у форматі PDF, презентацій та стандартних тестів. У навчально-методичних комплексах практично відсутні інтерактивні симулятори або тренажери (наприклад, комп'ютерні моделі моделювання епідеміологічних спалахів). Окрім того, за винятком поодиноких кейсів (НаУКМА, СумДУ), у ЗВО не налагоджено системну інтеграцію та перезарахування результатів навчання за сертифікатами провідних міжнародних відкритих онлайн-курсів (*MOOC*) від Coursera чи EdX з тематики громадського здоров'я.

Таким чином, комплексний аналіз навчально-методичного забезпечення підтверджує, що формальне відкриття та ліцензування освітніх програм в Україні випереджає якість їхнього внутрішнього контенту. Наявні ресурси потребують негайної модернізації — переходу від текстоцентричної моделі до інтерактивного, кейс-орієнтованого навчання, адаптованого до глобальних викликів сьогодення.

Необхідність такої глибокої методологічної перебудови та розширення навчального контенту зумовлена передусім самою специфікою досліджуваної спеціальності. Яскравим доказом цього виступає розроблена нами структурно-функціональна модель розподілу підготовки кадрів (Табл. 2.3, додаток Г), яка підтверджує, що громадське здоров'я в Україні — це не просто фахівці, а мультидисциплінарна галузь. Така структура і гнучкість навчання є дуже важлива тому що громадське здоров'я в Україні — це не просто фахівці, а мультидисциплінарна галузь. Це ідеально підходить для реалізації стратегії "Здоров'я в усіх політиках" (*Health in All Policies*), оскільки фахівці з різним підґрунтям можуть впроваджувати стандарти здоров'я і на фермах, і в міністерських кабінетах, і в спортзалах.

Загалом, перша хвиля випускників нової спеціальності з'явилася вже у 2021 році (Додаток Б, Табл. 2.4, Рис. 2.2) (НаУ «Острозька академія» та СМДУ – перших

бакалаврів, в інших медичних ЗО – перших магістрів). Таким чином, випускники стали кадровим резервом для 22 новостворених обласних ЦКПХ, МОЗ (в т. ч. ЦГЗ МОЗ), а також для проєктів міжнародної технічної допомоги у сфері ОЗ [22, 32, 35]. Піонерські ЗВО зіграли ключову роль у напрацюванні освітніх стандартів і програм: фахівці цих університетів (в т. ч. за підтримки експертів ВООЗ та Європейської асоціації ГЗ) розробили державні Стандарти ВО за спеціальністю 229 на всіх трьох рівнях (2018 рік – магістр, 2020 рік – бакалавр, 2021 рік – доктор філософії, PhD). Це заклало методичну основу для подальшого поширення спеціальності по країні. У 2020 р. МОЗ оновило національний Класифікатор професій ДК 003:2010 [<https://surl.li/zjlidn>] [5]. Завдяки впровадженню нових професійних назв робіт, зокрема посади «фахівець з громадського здоров'я» та споріднених з нею кваліфікаційних категорій (які за функціоналом логічно замінили колишні посади лікарів-гігієністів та помічників епідеміологів радянського зразка). Випускники сучасних ОП отримали офіційне право повноцінно обіймати профільні посади, як у державних структурах, так і в комерційних чи неурядових організаціях відповідно до здобутого фаху.



Рис.2.2 Загальна кількість набору за 2024-2025 р.

Розподіл освітніх програм за рівнями вищої освіти відображає триступеневу систему підготовки фахівців громадського здоров'я (Табл. 2.5).

**Таблиця 2.5 Характеристика освітніх стандартів за спеціальністю 229 «Громадське здоров'я» для різних рівнів вищої освіти**

| Рівень вищої освіти               | Основна мета                                                  | Ключові компетентності                                                                                     | Орієнтація випускника                                                                                |
|-----------------------------------|---------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Перший (бакалаврський) рівень     | формування базових знань та практичних умінь у сфері ГЗ       | епідеміологічний нагляд, аналіз стану здоров'я населення, комунікація, профілактика, робота в команді      | робота в органах ГЗ, закладах ОЗ, громадських і міжнародних організаціях                             |
| Другий (магістерський) рівень     | поглиблена фахова підготовка з елементами управління та науки | управління системою ОЗ, оцінка ефективності програм, дослідження, розробка політик, стратегічне планування | лідерські позиції у сфері ОЗ, участь у формуванні політик і стратегій, аналітична діяльність         |
| Третій (освітньо науковий) рівень | підготовка дослідників та генераторів нових знань у галузі ГЗ | методологія наукових досліджень, проєктування політик, інтернаціоналізація науки, критичне мислення        | науково-дослідна та викладацька діяльність, участь у розробці національних та міжнародних програм ОЗ |

Здобувачами спеціальності «Громадське здоров'я» є бакалаври (випускники шкіл або коледжів). На державному рівні прийняті освітні Стандарти для спеціальності 229 «Громадське здоров'я»:

Перший (бакалаврський) рівень ВО, (наказ МОН № 1000 від 04.08.2020 року): спрямований на підготовку фахівців з базовими знаннями у сфері ГЗ, здатних проводити епідеміологічний аналіз, працювати в міжсекторальному середовищі, брати участь у профілактичних програмах; обсяг програми – 240 кредитів ECTS (4 роки); обов'язкові компоненти охоплюють епідеміологію,

соціальні детермінанти, комунікації, політику, управління системою ОЗ; форми здобуття освіти: очна (за рішенням ЗО – можлива ЗФЗО або дистанційна).

Другий (магістерський) рівень магістри (бакалаври, у т. ч. за перехресним вступом), (наказ МОН № 1383 від 12.12.2018 року): формує аналітично-організаційні та управлінські компетентності; випускники здатні розробляти політики, оцінювати ефективність інтервенцій, здійснювати наукові дослідження у сфері ОЗ. На другому магістерському рівні освітні програми можуть бути двох типів: освітньо-професійні програми тривалістю 1 рік 4-6 місяців обсягом 90 кредитів ECTS для випускників медичних спеціальностей та освітньо-наукові програми тривалістю 1 рік 10 місяців обсягом 120 кредитів ECTS (Табл. 2.6). Магістерські програми забезпечують глибоке розуміння глобальних викликів, побудова системного бачення ГЗ, аналітична, методологічна, дослідницька підготовка, поглиблену підготовку з окремих напрямів громадського здоров'я – епідеміології, промоції здоров'я, управління охороною здоров'я, екології здоров'я, глобального здоров'я тощо.

**Таблиця 2.6 На другому магістерському рівні освітні програми двох типів.**

| Характеристика | Освітньо-професійна (90 кредитів)       | Освітньо-наукова/професійна (120 кредитів) |
|----------------|-----------------------------------------|--------------------------------------------|
| Тривалість     | 1 рік 4-6 місяців                       | 1 рік 10 місяців (2 роки)                  |
| Для кого       | Випускники медичних ВНЗ                 | Будь-який бакалавр (міждисциплінарна)      |
| Фокус          | Поглиблення медичних знань + управління | Базові принципи Public Health + аналітика  |

Третій (освітньо-науковий) рівень аспіранти (затверджений наказом МОН № 789 від 05.09.2022 року) орієнтований на підготовку аспірантів (на базі ступеня

магістра, переважно зі спеціальностей галузі знань 22 «Охорона здоров'я», хоча допускаються й суміжні галузі). Цей рівень спрямований на формування глибоких наукових і дослідницьких компетентностей, високого рівня академічної доброчесності та здатності до самостійної науково-педагогічної діяльності [13, 34]. ОП передбачає створення принципів нових знань у сфері ГЗ, розробку інноваційних методологій та безпосередню участь у стратегічному плануванні національних політик охорони здоров'я. Нормативний термін підготовки в аспірантурі становить 4 роки, а обсяг освітньо-наукової програми складає 180 кредитів ECTS. У процесі навчання аспірант має повністю оволодіти сучасним інструментарієм наукових досліджень, навчитися самостійно генерувати та впроваджувати міждисциплінарні підходи до вирішення комплексних проблем популяційного рівня. Основними фокусними напрямками підготовки на PhD-рівні є формування доказової політики в охороні здоров'я (Evidence-based Health Policy), інтегроване управління ризиками, а також математичне й комп'ютерне моделювання складних соціально-епідеміологічних та демографічних процесів.

Усі Стандарти вищої освіти за спеціальністю 229 «Громадське здоров'я» повністю відповідають архітектурі Національної рамки кваліфікацій (НРК) (<https://surl.li/vklhbk>) та чітко гармонізовані з ключовими європейськими рекомендаціями й вимогами. Зокрема вони повністю інтегрували Стандарти і рекомендації щодо забезпечення якості в Європейському просторі вищої освіти (ESG) та рамкові вимоги до переліку базових компетентностей (ASPHER). Сучасні вітчизняні ОП обов'язково враховують критичні виклики сьогодення, що виникають у зв'язку із тривалими воєнними діями на території України, загрозами масштабних епідемій та біологічних ризиків, а також стрімкою зміною соціально-демографічної структури й міграції населення. Через це особливий акцент у підготовці зміщено на методологію доказової медицини та біостатистики, розбудову практичних навичок міжсекторальної співпраці, ефективне управління кризовими програмами здоров'я та посилення профілактичного й превентивного складників на рівні первинної ланки (табл. 2.4) [15, 28, 50].

Підготовка фахівців зі спеціальності «Громадське здоров'я» здійснюється як у підпорядкуванні МОН, так і МОЗ України, а також у комунальних і приватних ЗВО. Серед них: МОН України (ДВНЗ УжНУ (<https://surl.li/gxylqx>), СумДУ (<https://surl.li/ixnqzq>), НаУ «Острозька академія» (<https://surl.li/zzcnfq>); МОЗ України (Харківський (<https://surl.lu/eeggpi>), Тернопільський (<https://surl.li/fnmhbi>), Полтавський (<https://surl.li/aqsdlf>) медичні університети); 27 комунальні ЗВО (ЖМІ ЖОР (<https://surl.lt/lpntwl>))); приватні ЗВО (Університет економіки і права «КРОК» (<https://surl.lu/ataslv>)).

## **2.2 Оцінка якості та ефективності існуючого навчально-методичного забезпечення**

Оцінка якості та ефективності навчально-методичного забезпечення є невід'ємною складовою аналізу підготовки фахівців громадського здоров'я в Україні, що безпосередньо впливає на якість підготовки та формування у них необхідних компетентностей (Табл. 2.7., Додаток Д). В умовах активної інтеграції вітчизняної вищої освіти до Європейського простору вищої освіти (ЄСВО) та імплементації стандартів ASPHER, до дидактичних матеріалів та освітніх ресурсів висуваються підвищені вимоги щодо їх актуальності, наукової обґрунтованості та практичної значущості. Оцінка якості та ефективності навчально-методичного забезпечення в межах кластера класичних та гуманітарних. Представленого НаУОА та НаУКМА першого (бакалаврського) рівня, свідчить про найвищий рівень адаптації національної освіти до європейських стандартів ASPHER [8, 9, 63, 64]. Освітньо професійна програми (ОП) цих закладів характеризується глибокою інтеграцією соціальних детермінант здоров'я, біоетичних конструктів та інструментів політичного аналізу в єдиний освітній простір. Висока ефективність реалізації програм зумовлена активним залученням міжнародних ресурсів, зокрема через проєкти Erasmus+, що дозволило імплементувати передовий досвід західних кейс-стаді у навчальний процес НаУКМА для формування у бакалаврів компетенцій критичного мислення та громадської адвокації. Паралельно з цим,

досвід Острозької академії демонструє успішну трансформацію теоретичних знань у практичну площину через розвиток науково-дослідної складової НМЗ. Створення науково-практичних центрів та заснування профільного фахового видання дозволили закладу забезпечити повну методичну тяглість і спадкоємність підготовки фахівців від бакалаврського рівня до аспірантури. Такий інтегрований підхід забезпечує підготовку лідерів, здатних оперувати концепцією громадського здоров'я як міжсекторальним інструментом державного розвитку.

Аналіз навчально-методичного забезпечення за галузевими ЗВО медичного кластеру (НМУ ім. О.О. Богомольця, ПДМУ, ХНМУ, СумДУ, ВНМУ, ТНМУ, УжНУ, *Житомирський медичний інститут*) базується на принципах фундаментальності та доказовості, трансформуючи класичну гігієнічну підготовку в сучасну епідеміологічну парадигму [6, 7, 14, 34, 35]]. Це дозволило успішно трансформувати класичну гігієнічну підготовку радянського зразка в сучасну епідеміологічну парадигму. Навчально-методичні матеріали та ОП цих закладів чітко фокусуються на глибокому вивченні біостатистики, методів популяційного та епідеміологічного нагляду, а також на інструментах стратегічного управління регіональними центрами контролю та профілактики хвороб (ЦКПХ) [22, 32, 35]. Житомирський медичний інститут демонструє кращу модель «польової» підготовки через тісну інтеграцію з центрами контролю хвороб [7, 35].

Методичне забезпечення інституту повністю синхронізоване з діяльністю практичної ланки, завдяки чому студенти безпосередньо опановують сучасні цифрові системи епідеміологічного моніторингу та дієві стратегії протидії поширенню інфекційних та хронічних неінфекційних захворювань на робочих місцях у ЦКПХ [32, 35]. УжНУ додає до НМЗ транскордонний аспект (досвід країн Вишеградської четвірки), що готує бакалавра до міжнародної співпраці [6, 7]. Ефективність навчання підсилюється тісною інтеграцією з практичною ланкою охорони здоров'я, що дозволяє студентам опановувати цифрові системи моніторингу та стратегії протидії інфекційним і соматичним захворюванням [7, 32, 35]. Зокрема, досвід УжНУ додає до методичної бази транскордонний вектор,

орієнтуючи випускників на роботу в міжнародних проєктах епідеміологічної безпеки [1, 6, 64].

Спеціалізований аграрно-екологічний кластер (НУФВСУ, НУ «Чернігівський колегіум», НУБіП України, ДДМУ) Навчально-методичний комплекс закладів цього профілю є унікальним для українського освітнього простору [7, 34]. Його унікальність полягає в глибокій дидактичній імплементації міжнародної концепції «Єдине здоров'я» (One Health) та холістичних підходів до збереження людського потенціалу [47, 77]. Ефективність цих закладів полягає в тому що вони ефективно закривають нішу «Промоції здоров'я». Розроблені цими закладами методичні матеріали, силабуси та навчальні посібники дозволяють якісно готувати фахівців, здатних проектувати, впроваджувати та оцінювати комплексні програми фізичної активності для територіальних громад [25, 42]. Це є критично важливим інструментом первинної профілактики та зниження тягаря хронічних неінфекційних захворювань (НІЗ) на популяційному рівні відповідно до глобальних стратегій ВООЗ. Якість забезпечення визначається фокусом на детермінантах здоров'я, що перебувають на стику ветеринарії, безпечності харчових продуктів та екологічної безпеки. Методичні розробки спрямовані на підготовку фахівців, здатних проводити оцінку ризиків впливу довкілля та промислових чинників на стан здоров'я нації. Це створює методичну платформу для підготовки еко-гігієністів та експертів з біобезпеки, що є критично важливим для аграрного сектору та промислових регіонів [20, 59].

Кластер педагогічних та спортивних університетів (НУФВСУ, НУ «Чернігівський колегіум») Методичне забезпечення в цьому сегменті характеризується вираженням превентивно-оздоровчим ухилом, де центральне місце посідають технології промоції здоров'я та фізичної активності [25, 28]. Освітньо-професійні програми акцентують увагу на педагогічних методах формування здорового способу життя, зміні поведінкових установок населення та рекреаційному менеджменті [42, 53]. Ефективність такої моделі виявляється у підготовці кадрів для роботи в освітньому середовищі та спортивній індустрії, де

громадське здоров'я реалізується через первинну профілактику та відновлення трудового потенціалу населення [21, 28, 42, 53] .

Кластер приватних та інноваційних ЗВО (Університет «КРОК», УГІ, МКУ ім. П. Орлика, Медико-Природничий Університет) Якість навчально-методичного забезпечення приватних закладів визначається високою адаптивністю до вимог ринку праці та запитів територіальних громад [7, 34]. Програми фокусуються на управлінських та соціально-етичних аспектах, зокрема на економіці охорони здоров'я, правовому регулюванні та кризовому менеджменті [14, 30]. Унікальною особливістю є холістичний підхід, де методичні матеріали інтегрують знання з нутриціології, ментального здоров'я та соціального адміністрування [23, 63]. Це забезпечує підготовку мультидисциплінарних фахівців, здатних ефективно працювати в умовах гуманітарних місій, реабілітаційних центрів та муніципальних органів управління [14, 32, 63].

Підсумовуючи результати аналізу, можна сміливо стверджувати, що сучасний стан навчально-методичного забезпечення підготовки фахівців громадського здоров'я в Україні характеризується високим рівнем системності, міждисциплінарності та глибокою адаптацією до європейських стандартів ASPHER [1, 62, 63, 64]. Оцінка якості та ефективності освітніх ресурсів репрезентує успішну трансформацію вітчизняної вищої школи: від традиційної вузькопрофільної санітарно-гігієнічної моделі до сучасної мультидисциплінарної парадигми громадського здоров'я [14, 32]. Ключовою перевагою та інноваційною особливістю національного освітнього простору в цій галузі є мультикластерний підхід. Аналіз демонструє, що розподіл освітніх програм між медичними, гуманітарними, аграрно-екологічними, педагогічними та приватними закладами вищої освіти утворює потужний синергетичний ефект. Хоча окремо взяті інституції можуть мати певну галузеву специфіку, на макрорівні українська система вищої освіти забезпечує стовідсоткове і якісне покриття всіх п'яти ключових доменів компетенцій ASPHER. Така архітектура навчально-методичного забезпечення дозволяє реалізувати глобальну концепцію «Здоров'я у всіх політиках» (Health in All Policies) [100, 102].

Для комплексної оцінки якості та ефективності навчально-методичного забезпечення освітньої програми за спеціальністю 229 "Громадське здоров'я" на кафедрі Громадського здоров'я та фізичного виховання на Національного університету «Острозька академія», було проведено багатоаспектне дослідження, що ґрунтується на принципах зворотного зв'язку між усіма учасниками освітнього процесу. Аналіз структури та змісту інструментарію моніторингу свідчить про системний підхід до верифікації відповідності навчальних компонентів сучасним вимогам ринку праці та стандартам вищої освіти. Яке базувалося на методах емпіричного збору даних, зокрема на цілеспрямованому анкетному опитуванні ключових стейкхолдерів освітнього процесу. З метою з'ясування об'єктивного стану речей розроблено спеціалізований соціологічний інструментарій, що складався з чотирьох взаємодоповнюючих опитувальників [7, 13, 26, 34].

Перший опитувальник де методологія дослідження охоплює оцінку трьох ключових векторів. Він орієнтований безпосередньо на здобувачів вищої освіти та спрямований на аналіз їхньої задоволеності доступністю, зрозумілістю і практичною цінністю наявних навчально-методичних комплексів, розуміння ними філософії та місії обраної спеціальності, а також зовнішню експертну оцінку сформованості професійних компетентностей. Цей інструмент містив структуровані блоки питань, які дозволили детально оцінити якість методичних рекомендацій для самостійної роботи, зручність навігації на платформах дистанційного навчання та ступінь забезпечення актуальною фаховою літературою. Окремий акцент у структурі студентської анкети. Центральним елементом навчально-методичного забезпечення постає збалансованість циклів загальної та професійної підготовки. Студентська оцінка дозволяє визначити актуальність кожної дисципліни, зокрема таких фундаментальних курсів, як «Громадське здоров'я», «Епідеміологія», «Біохімія з основами фармакології» та «Лабораторна справа», що формують базис для майбутньої професійної діяльності. Особлива увага приділяється адаптивності програми до сучасних викликів, що виражається у верифікації змісту курсів через призму умов воєнного стану та післявоєнного відновлення, зокрема в аспектах кризового реагування та

психосоціальної підтримки. Було зроблено на диференціації відповідей залежно від форми здобуття освіти, що дало змогу виявити специфічні освітні потреби та бар'єри, з якими стикаються студенти заочної форми навчання при роботі з електронним контентом. Ефективність забезпечення також вимірюється через рівень варіативності та індивідуалізації навчання. Моніторинг вибірових дисциплін підтверджує орієнтацію кафедри на розширення можливостей здобувачів у формуванні власної освітньої траєкторії. Важливим складником методичного супроводу є мовна та термінологічна підготовка («Латинська мова та медична термінологія», «Іноземна мова за професійним спрямуванням»), яка виступає інструментом підвищення конкурентоздатності фахівця на міжнародному рівні. (Додаток 2)

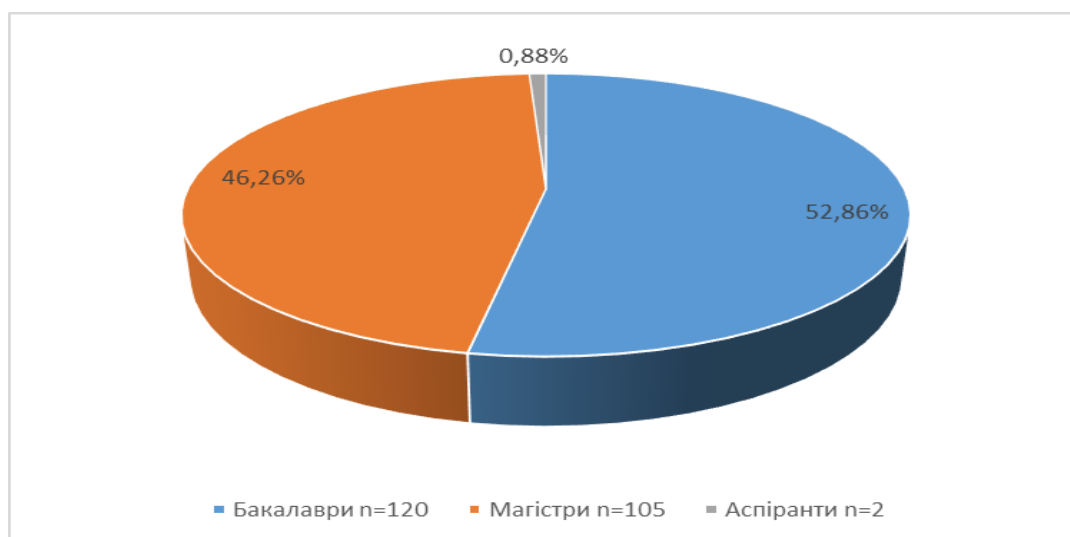
За період 2017-2025 рр. на кафедрі громадського здоров'я та фізичного виховання НаУОА навчалось 227 студентів (табл. 2.8.).

*Таблиця 2.8*

**Кількість студентів, які вступили до НаУОА для здобуття вищої освіти за спеціальністю 229 /І9 Громадське здоров'я за період 2017-2025 роки**

| Рівень вищої освіти             | 2017 р. | 2018 р. | 2019 р. | 2020 р. | 2021 р. | 2022 р. | 2023 р. | 2024 р. | 2025 р. | Всього |
|---------------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|--------|
| Бакалаври денна форма навчання  | 24      | 3       | 10      | 10      | 10      | 3       | 7       | 9       | 5       | 81     |
| Бакалаври заочна форма навчання | 20      | 15      | 4       |         |         |         |         |         |         | 39     |
| Магістри денна форма навчання   |         |         |         |         |         | 3       | 7       | 4       | 4       | 18     |
| Магістри заочна форма навчання  |         |         |         |         | 29      | 17      | 24      | 9       | 8       | 87     |
| Аспіранти                       |         | -       | -       | -       | -       | -       | -       | 1       | 1       | 2      |
| Разом                           | 44      | 18      | 14      | 10      | 39      | 23      | 38      | 23      | 18      | 227    |

Серед них здобувачами першого (бакалаврського) рівня вищої освіти спеціальності 229/І9 «Громадське здоров'я» були 120 (52,86%) студентів, здобувачами II магістерського рівня вищої освіти спеціальності «Громадське здоров'я» НаУОА були 105 (46,26%) студентів. На третьому рівні вищої освіти навчається дві аспірантки, які склали 0,88% від усіх здобувачів вищої освіти за спеціальністю «Громадське здоров'я» (Рис. 2.3).



**Рис. 2.3 Структура контингенту здобувачів вищої освіти за спеціальністю 229 «Громадське здоров'я» в НаУОА за рівнями навчання**

Нами було проведено комплексне опитування здобувачів вищої освіти за спеціальністю «Громадське здоров'я» (ГЗ) та зовнішніх партнерів (стейкхолдерів) з метою всебічного оцінювання якості реалізації освітньої програми «Громадське здоров'я» та її науково-методичного забезпечення. Дослідження охопило п'ять ключових аналітичних блоків, у межах яких детально проаналізовано:

Блок I Оцінка навчально-методичного забезпечення ОП 229 «Громадське здоров'я» першого (бакалаврського) рівня вищої освіти (для здобувачів)

- I. Загальна оцінка змісту навчально-методичного забезпечення;
- II. Доступність навчально-методичного забезпечення на ОП;
- III Ефективність зворотного зв'язку «студент - викладач»;
- IV.Пропозиції навчально-методичного забезпечення ОП.

БЛОКИ II Оцінка відповідності навчальних дисциплін до ОП 229 «Громадське здоров'я» першого (бакалаврського) рівня вищої освіти ( для здобувачів)

- I. Загальна оцінка відповідності навчальних дисциплін до ОП;
- II. Оцінка різних циклів (блоків) навчальних дисциплін;
- III. Оцінка навчальних дисциплін на ОП 229 Громадське здоров'я першого (бакалаврського) рівня вищої освіти;
- IV. Пропозиції щодо відповідності навчальних дисциплін до ОП 229 «Громадське здоров'я».

БЛОКИ III Розуміння змісту ОП 229 «Громадське здоров'я» першого (бакалаврського) рівня вищої освіти (для здобувачів)

- I. Базове розуміння сутності громадського здоров'я;
- II. Оцінка формування програмних результатів навчання;
- III. Актуалізація змісту дисциплін ОП в умовах війни. (Загальна оцінка ефективності НМЗ (підґрунтя для оновлення програм);
- IV. Оцінка сильних сторін ОП та стратегії її популяризації;
- V. Розуміння структури ОП та пропозиції щодо оптимізації її навчальних дисциплін.

БЛОКИ IV Оцінка ОП 229 «Громадське здоров'я» та її навчально-методичного забезпечення (для викладачів)

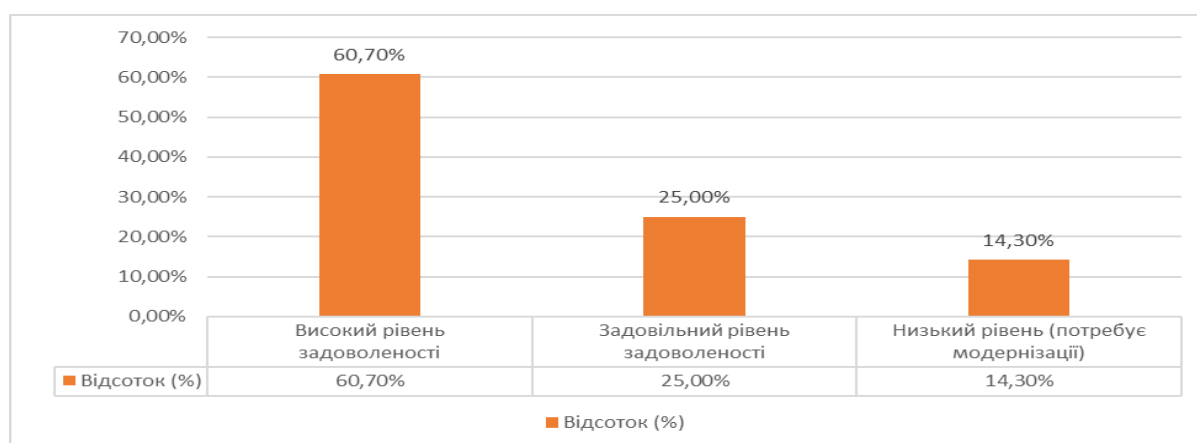
- I. Загальна оцінка ОП та навчально-методичного забезпечення;
- II. Оцінка щодо розробки ОП та оновлення навчально-методичних матеріалів;
- III. Відповідність ОП потребам студентів;
- IV. Використання інноваційних методів навчання та викладання на ОП;
- V. Перспективи розвитку ОП 229 «Громадське здоров'я» та оптимізація її навчальних дисциплін.

БЛОК V. Оцінка ОП 229 «Громадське здоров'я» та її навчально-методичного забезпечення (для стейкхолдерів)

- I. Загальна оцінка ОП та навчально-методичного забезпечення;
- II. Оцінка щодо розробки ОП та оновлення навчально-методичних матеріалів;
- III. Відповідність ОП потребам студентів;
- IV. Використання інноваційних методів навчання та викладання на ОП;
- V. Перспективи розвитку ОП 229 «Громадське здоров'я» та оптимізація її навчальних дисциплін.

Отримані результати, представлені у рисунках (рис.2.4-2.26), дозволили сформулювати цілісне уявлення про сильні сторони програми та визначити пріоритетні завдання для її подальшого вдосконалення.

Охарактеризуємо розподіл здобувачів вищої освіти за рівнем задоволеності змістом науково-методичного забезпечення ОП (рис.2.4.).

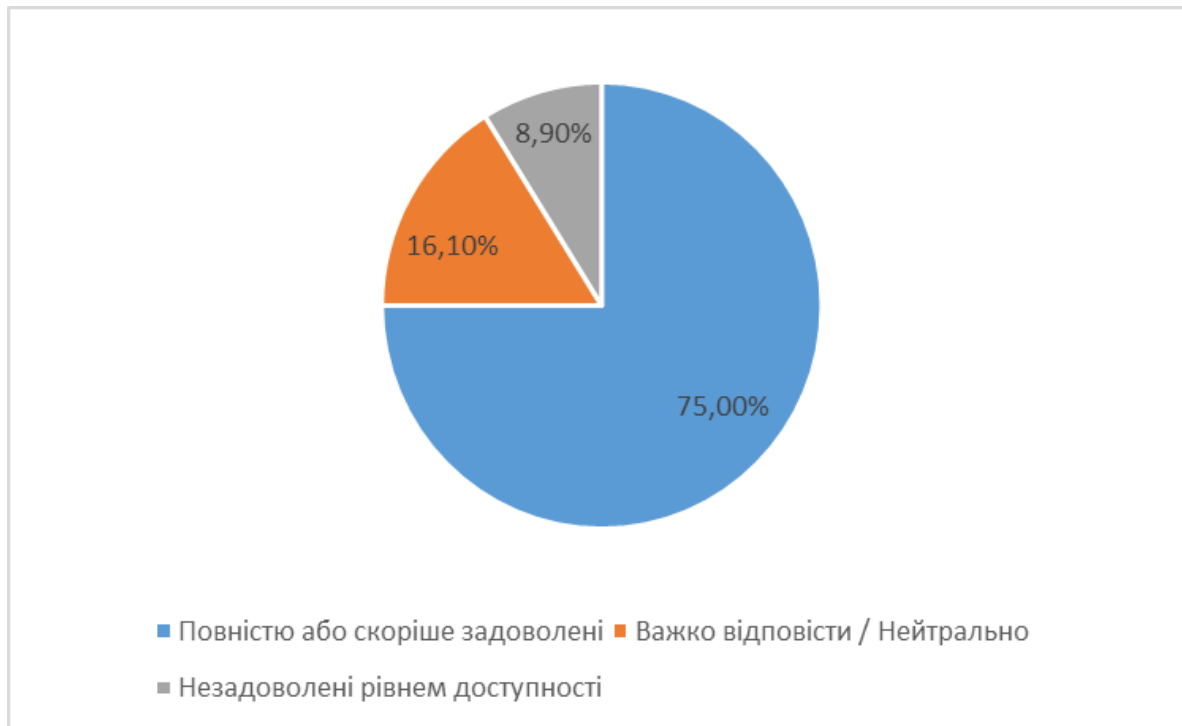


**Рис. 2.4. Розподіл здобувачів вищої освіти за рівнем задоволеності змістом науково-методичного забезпечення ОП**

Рисунок 2.4 показує, що абсолютна більшість опитаних студентів позитивно сприймає наповнення курсів. Сумарно 85,7% респондентів оцінюють контент як якісний: з них 60,7% (34 особи) мають максимально високий рівень задоволеності, а 25,0% (14 осіб) — задовільний. Критичну позицію зайняли лише 14,3% студентів (8 осіб), які вказали на низький рівень і потребу в оновленні змісту. Такі показники свідчать про те, що розроблене науково-методичне забезпечення загалом відповідає стандартам вищої освіти та очікуванням студентів. Проте наявність

майже 15% зауважень є сигналом для перегляду окремих тем чи застарілих інформаційних блоків.

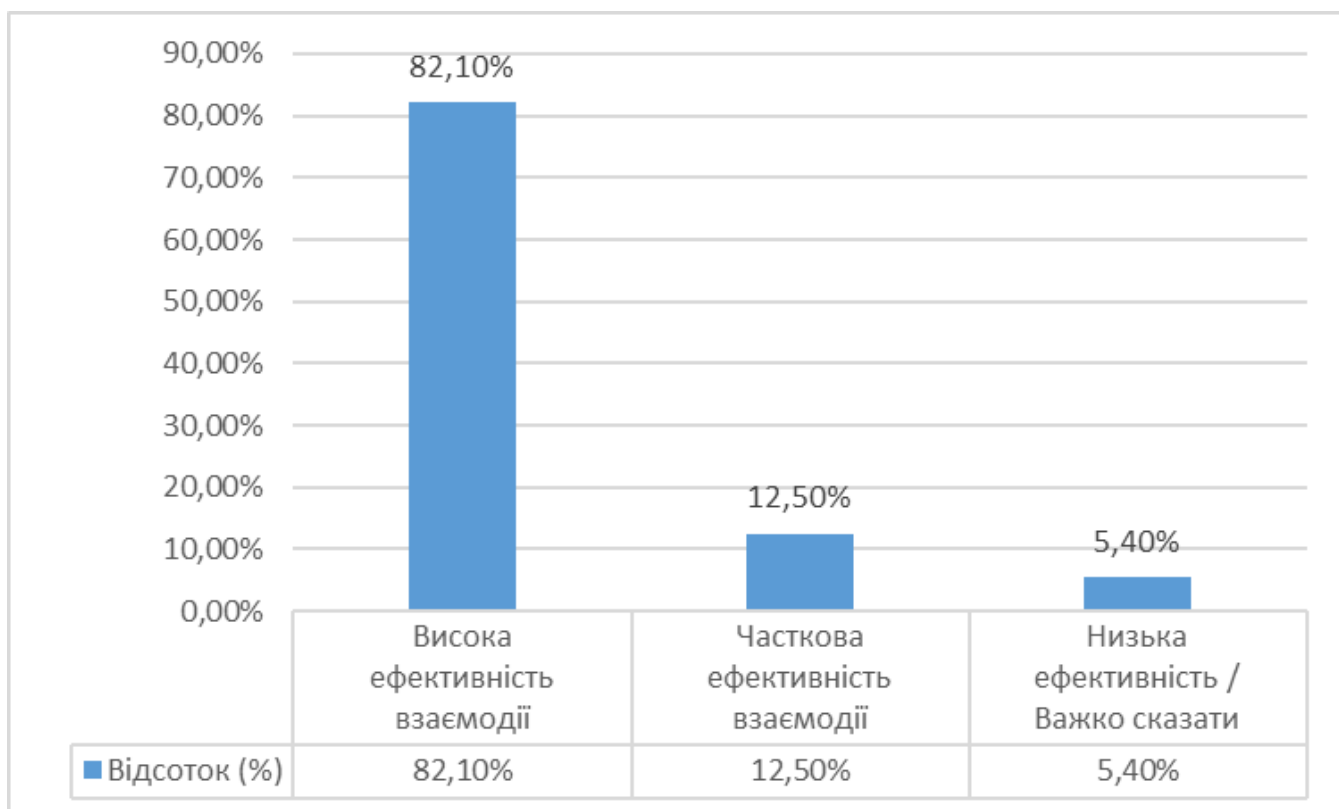
Охарактеризуємо рівень доступності навчальних матеріалів для студентів спеціальності «Громадське здоров'я» (рис.2.5.).



**Рис. 2.5. Оцінка рівня доступності навчальних матеріалів для студентів спеціальності «Громадське здоров'я»**

Рисунок 2.5. показує високий рівень організації доступу до джерел та внутрішніх баз ЗВО. Трійка лідерів відповідей розподілилася так: 75,0% (42 особи) повністю або скоріше задоволені наявністю та відкритістю матеріалів. Вагалися з відповіддю чи обрали нейтральний варіант 16,1% (9 осіб), а незадоволеними залишилися лише 8,9% (5 студентів). Це підтверджує ефективну роботу електронного навчального середовища університету (наприклад, платформ типу Moodle або Google Classroom). Проблеми з доступом мають одиничний характер і можуть бути пов'язані з технічними труднощами окремих користувачів або перебоями зі зв'язком.

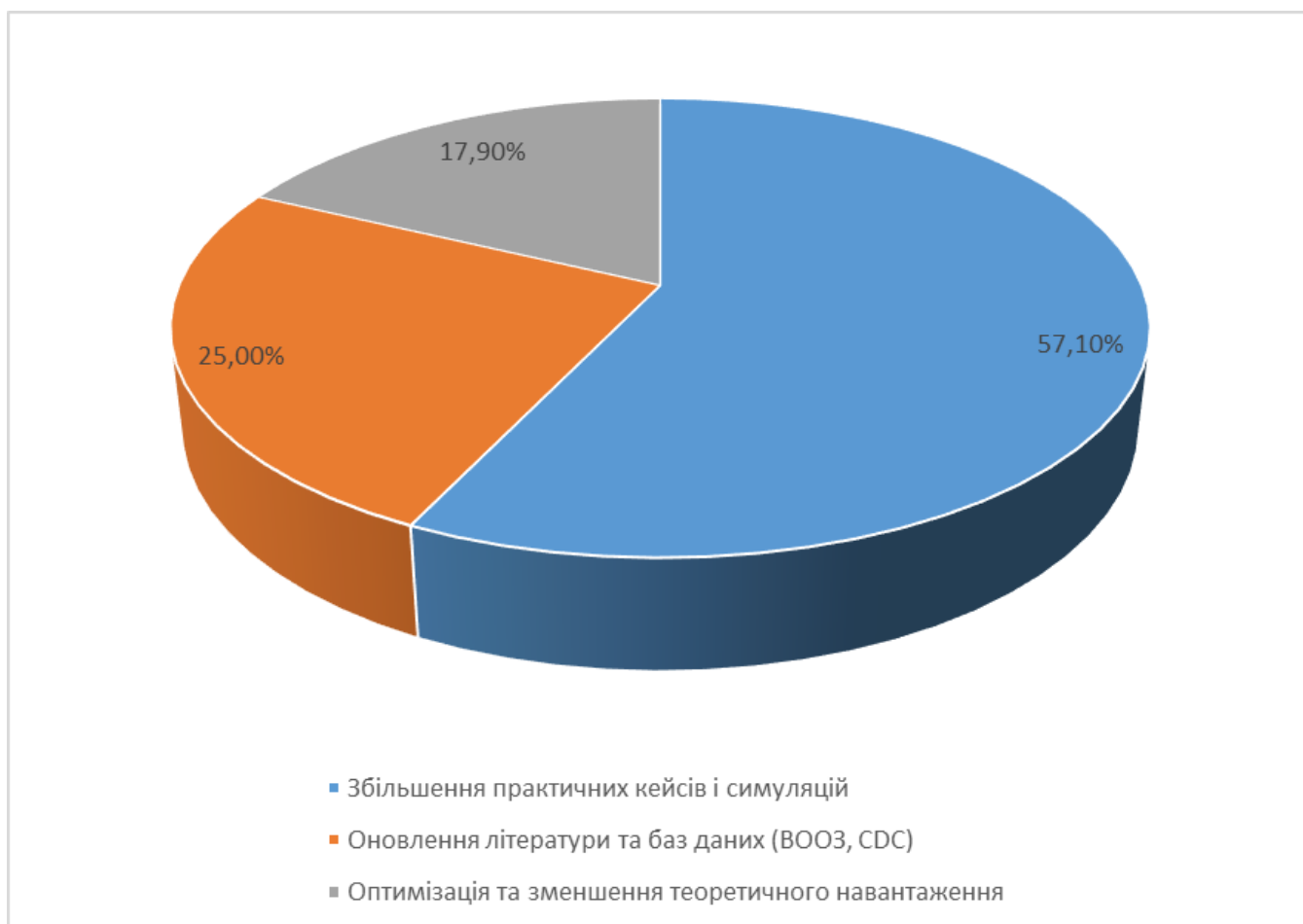
Охарактеризуємо показники ефективності зворотного зв'язок та взаємодії між здобувачами і викладачами (рис. 2.6.).



**Рис. 2.6. Показники ефективності зворотного зв'язку (фідбеку) та взаємодії між здобувачами і викладачами**

За результатами рис.2.6. видно, що цей показник отримав найвищу оцінку серед усього Блоку I 82,1% опитаних студентів (46 осіб) називали взаємодію з викладачами високоефективною. На часткову ефективність фідбеку вказали 12,5% (7 осіб). Низьку оцінку або відсутність чіткої відповіді зафіксовано лише у 5,4% респондентів (3 особи). Результати свідчать про високу культуру академічної доброчесності та партнерські відносини між студентами і викладачами. Професорсько-викладацький склад оперативно реагує на запити, консультує та допомагає здобувачам у процесі навчання, що є суттєвою перевагою освітнього процесу.

Охарактеризуємо пріоритетні напрями модернізації та оптимізації освітнього процесу за результатами пропозицій здобувачів (рис.2.7.).



**Рис. 2.7. Пріоритетні напрями модернізації та оптимізації освітнього процесу за результатами пропозицій здобувачів**

Рис. 2.7 показав запит студентства на реформування чітко структурований запит студентства щодо реформування освітнього процесу. Головним вектором є практична орієнтація навчання — 57,1% голосів (32 особи) віддано за збільшення кількості практичних кейсів, розборів реальних ситуацій та симуляцій. Чверть опитаних — 25,0% (14 осіб) — бачать необхідність в оновленні списків літератури та інтеграції актуальних міжнародних баз даних (зокрема рекомендацій ВООЗ та CDC). Ще 17,9% (10 осіб) вважають за доцільне зменшити обсяг сухого теоретичного навантаження на користь самостійної аналітики.

Студенти демонструють зрілий підхід до навчання: вони хочуть бачити менше зазубрювання теорії та більше прикладних навичок (Public Health Skills), які безпосередньо знадобляться їм під час майбутнього працевлаштування.

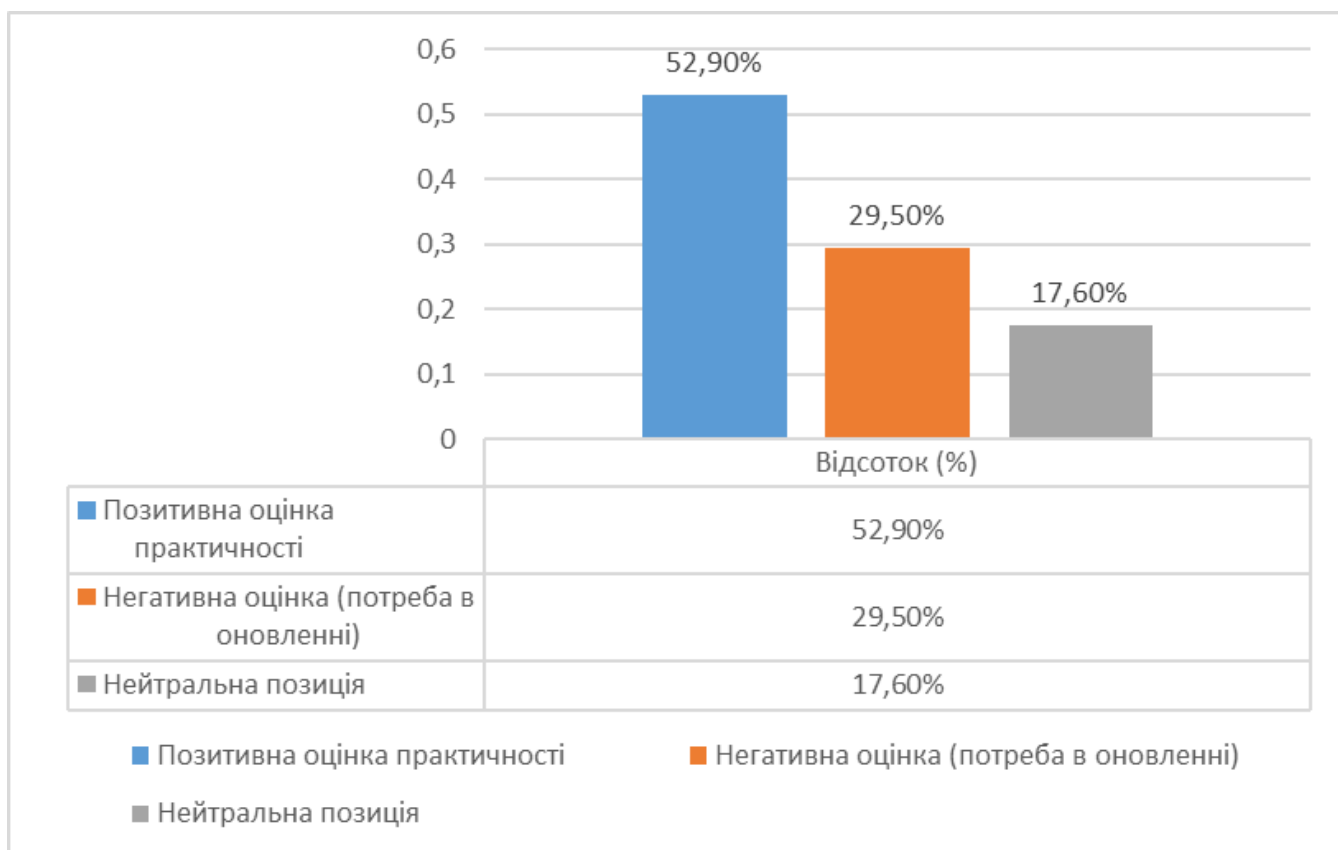
Охарактеризуємо загальний рівень задоволеності здобувачів вищої освіти відповідністю змісту навчальних дисциплін цілям освітньої програми «Громадське здоров'я» (рис.2.8.).



**Рис. 2.8. Загальний рівень задоволеності здобувачів вищої освіти відповідністю змісту навчальних дисциплін цілям освітньої програми «Громадське здоров'я»**

Результати за рис.2.8. свідчать про загалом високу збалансованість дисциплін та їхню відповідність загальній логіці ОП. 72,7% студентів повністю або скоріше задоволені тим, як предмети інтегровані в освітню програму та доповнюють один одного. Водночас 27,3% респондентів обрали нейтральну позицію або висловили певну задоволеність не в повній мірі, що вказує на наявність незначного простору для подальших точкових коригувань.

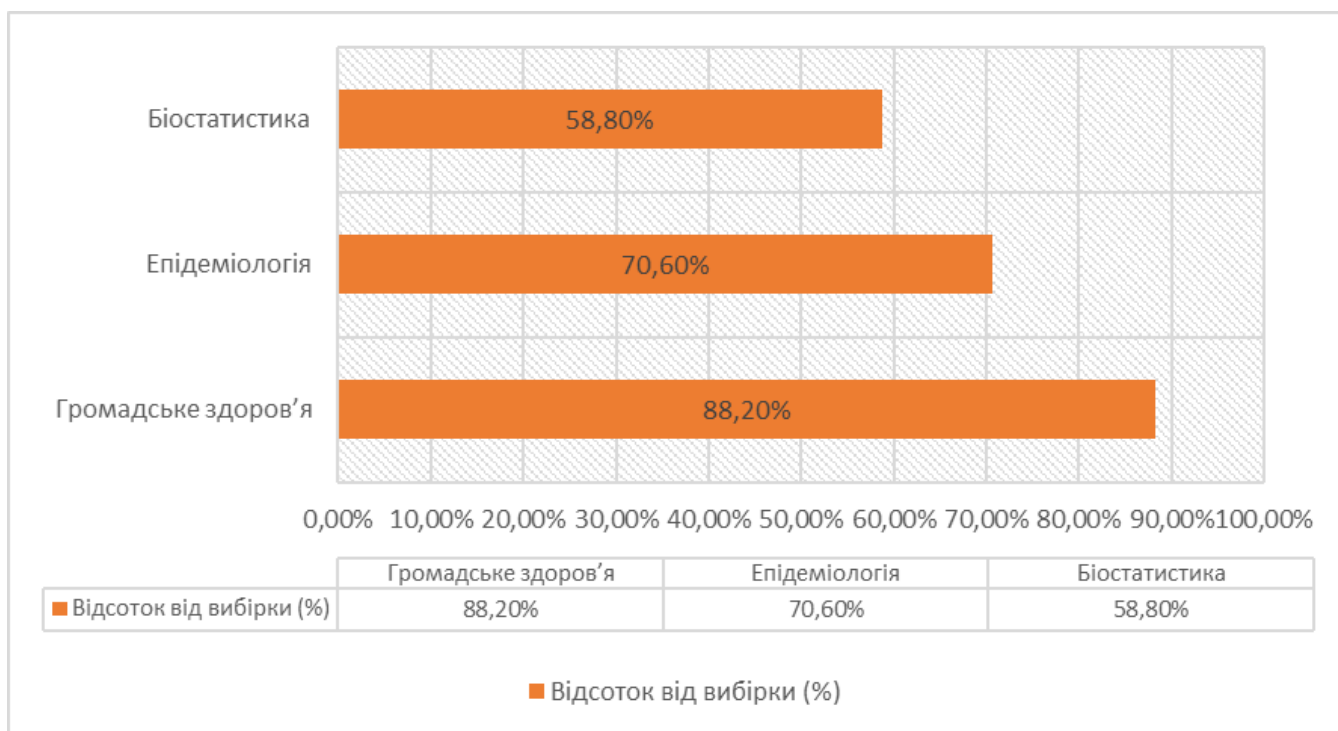
Охарактеризуємо практичний компонент різних циклів навчальних дисциплін та його відповідності очікуванням студентів (рис.2.9.).



**Рис. 2.9. Оцінка практичного компонента різних циклів навчальних дисциплін та його відповідності очікуванням студентів**

Цей рисунок демонструє розподіл думок студентів щодо прикладного характеру навчання. Тільки трохи більше половини — 52,9% опитаних — дали однозначно позитивну оцінку практичності поточних навчальних циклів. При цьому значна частина здобувачів — 29,5% — висловила негативну оцінку, вказавши на гостру потребу в оновленні практичного складника. Нейтральну (очікувальну) позицію зайняли 17,6% респондентів. Оскільки майже 30% студентів незадоволені практичним наповненням, ЗВО необхідно переглянути зміст семінарських та лабораторних занять, зменшити частку реферативних робіт і розширити взаємодію з реальними кейсами.

Охарактеризуємо показники профільних дисциплін за результатами оцінювання здобувачами першого (бакалаврського) рівня вищої освіти (рис.2.10).

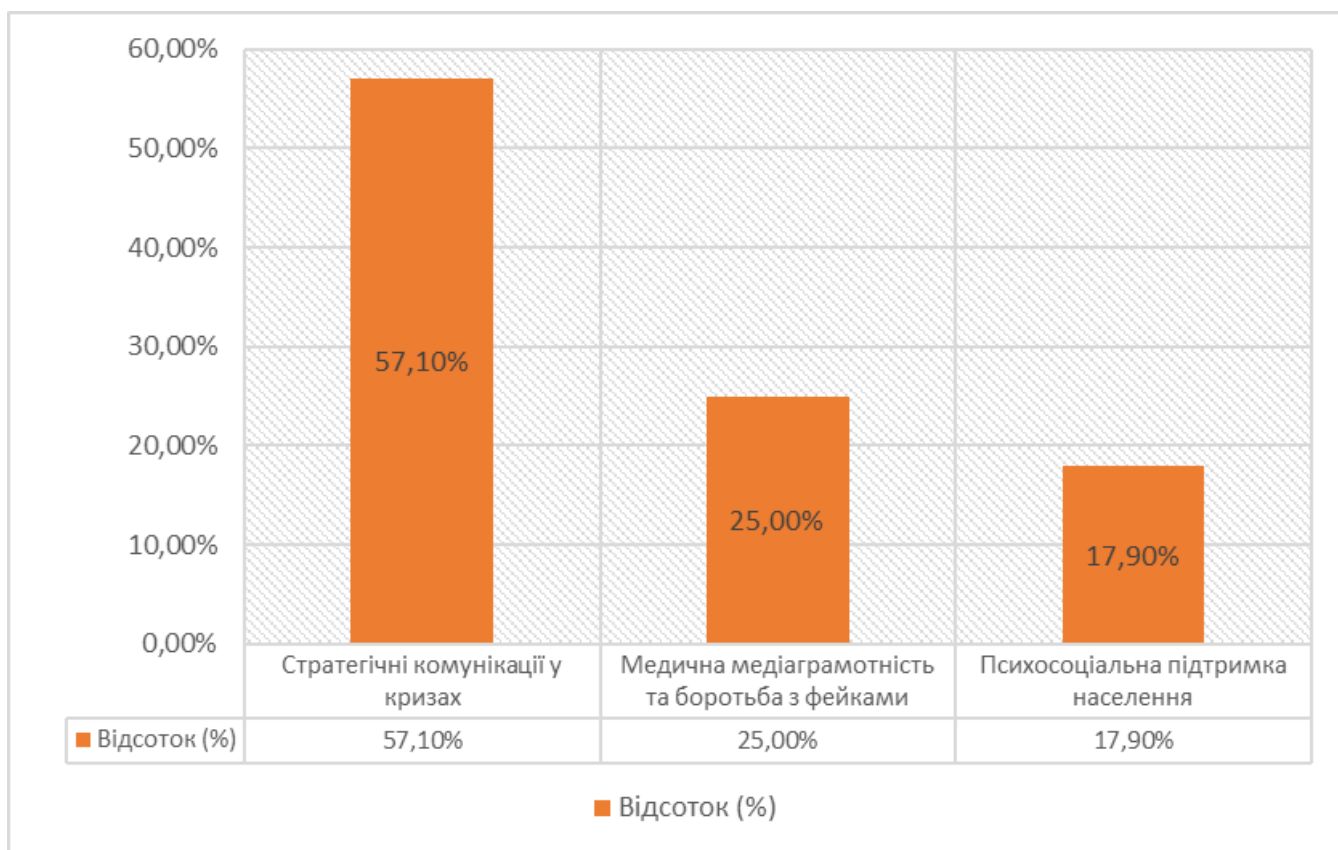


**Рис. 2.10. Рейтингові показники профільних дисциплін за результатами оцінювання здобувачами першого (бакалаврського) рівня вищої освіти.**

Профільна підготовка сприймається студентами як найбільш корисна та якісна. Нижчий показник «Біостатистики» (58,8%) порівняно з іншими предметами є стандартною практикою для багатьох ЗВО, оскільки ця дисципліна вимагає складних математичних розрахунків, що традиційно викликає більше труднощів у здобувачів.

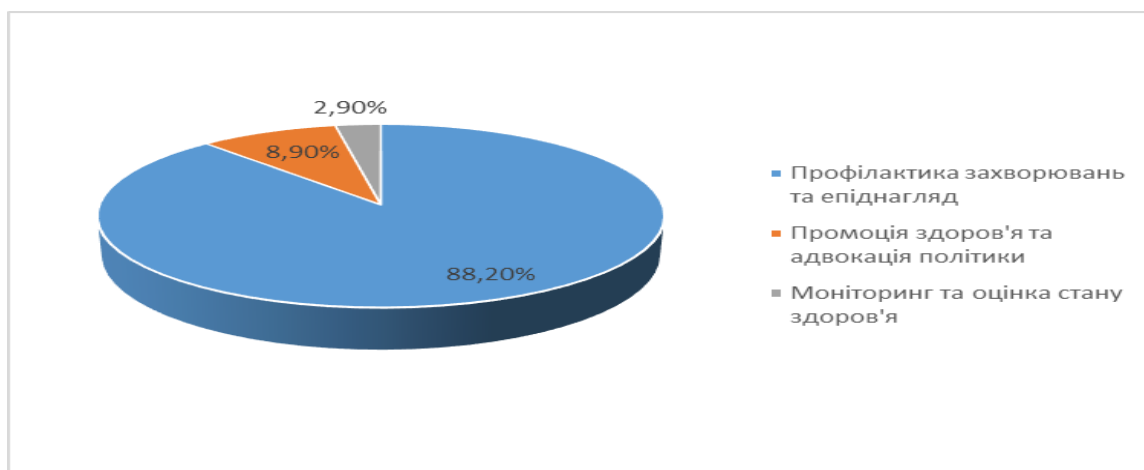
Охарактеризуємо розподіл пріоритетних напрямів та пропозицій здобувачів щодо оптимізації і введення нових кризових компонентів до змісту дисциплін (рис.2.11).

Дані пропозиції відображають високу адаптивність та свідомість українського студентства. Навчаючись в умовах воєнного стану та масштабних інформаційних атак, майбутні фахівці з громадського здоров'я чітко розуміють, що протидія дезінформації, подолання паніки у суспільстві та ментальне здоров'я є невіддільними елементами національної безпеки, які необхідно вивчати вже зараз.



**Рис. 2.11. Розподіл пріоритетних напрямів та пропозицій здобувачів щодо оптимізації і введення нових кризових компонентів до змісту дисциплін**

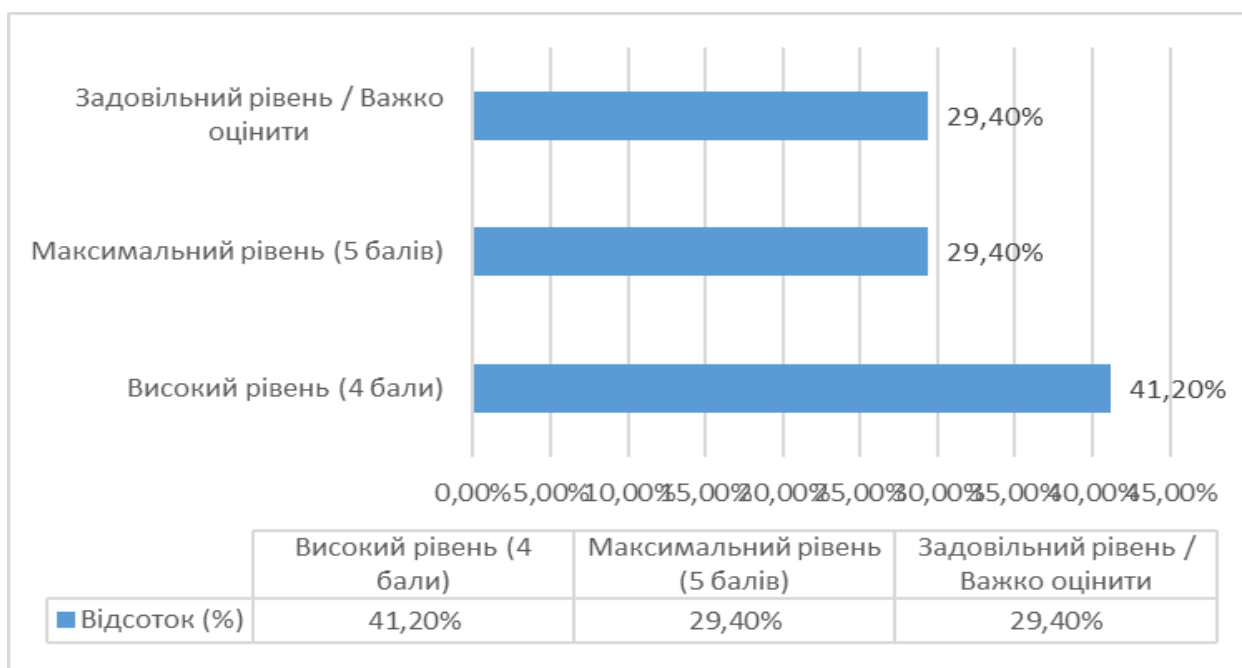
Проаналізуємо розподіл відповідей здобувачів щодо їхнього базового розуміння ключової сутності та місії освітньої програми (рис.2.12). Рис. 2.12 відображає високу консолідованість думок студентів щодо місії їхнього фаху. Абсолютна більшість респондентів — 88,2% (49 осіб) — визначають базову сутність ОП як «Профілактика захворювань та епіднагляд». Набагато менша частка студентів бачить головний акцент у «Промоції здоров'я та адвокації політики» (8,9% / 5 осіб) або «Моніторингу та оцінці стану здоров'я» (2,9% / 2 особи).



**Рис. 2.12. Розподіл відповідей здобувачів щодо їхнього базового розуміння ключової сутності та місії освітньої програми**

Такі дані підтверджують, що у здобувачів уже на бакалаврському рівні сформоване чітке та правильне розуміння класичної парадигми громадського здоров'я (Public Health), де превенція (профілактика) та інструменти епідеміологічного нагляду є фундаментом професії.

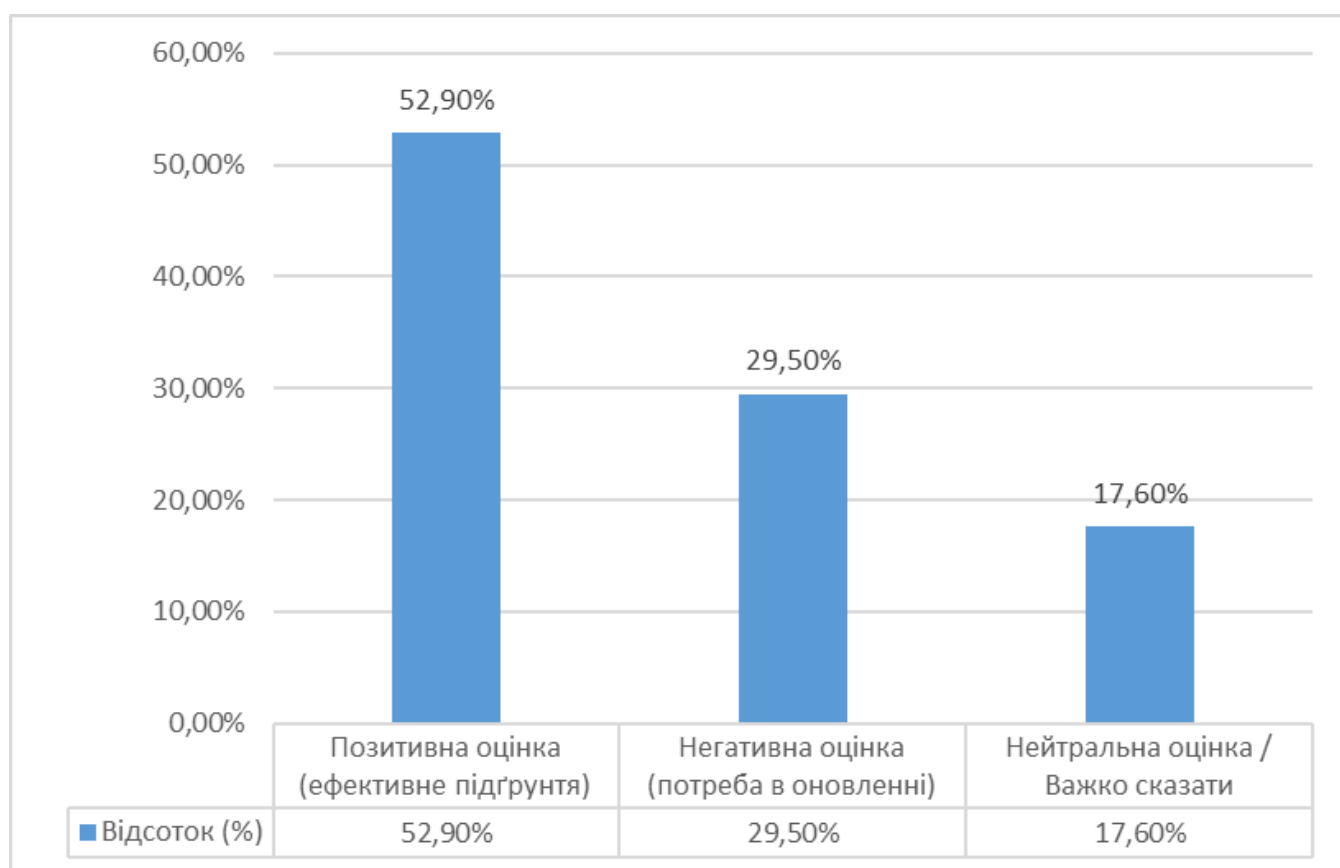
Проаналізуємо суб'єктивну оцінку здобувачами рівня сформованості їхніх програмних результатів навчання (ПРН) за 5-бальною шкалою (рис.2.13).



**Рис. 2.13. Суб'єктивна оцінка здобувачами рівня сформованості їхніх програмних результатів навчання (ПРН) за 5-бальною шкалою**

Оцінюючи власні сили та якість отриманих компетентностей, студенти розділилися на три рівні групи: 41,2% (23 особи) вважають, що їхні ПРН сформовані на високому рівні (4 бали); 29,4% (16 осіб) оцінюють свої результати на максимальний рівень (5 балів); 29,4% (17 осіб) обрали задовільний рівень або вагалися з точним оцінюванням. Сумарно понад 70% студентів відчують впевненість у своїх знаннях та навичках (оцінки 4 та 5). Проте майже 30% тих, хто оцінив рівень як «задовільний», вказують на необхідність посилення індивідуального підходу у навчанні або впровадження додаткових зрізів знань для самоперевірки.

Проаналізуємо ефективність науково-методичного забезпечення ОП як підґрунтя для її актуалізації в умовах воєнного стану (рис.2.14).

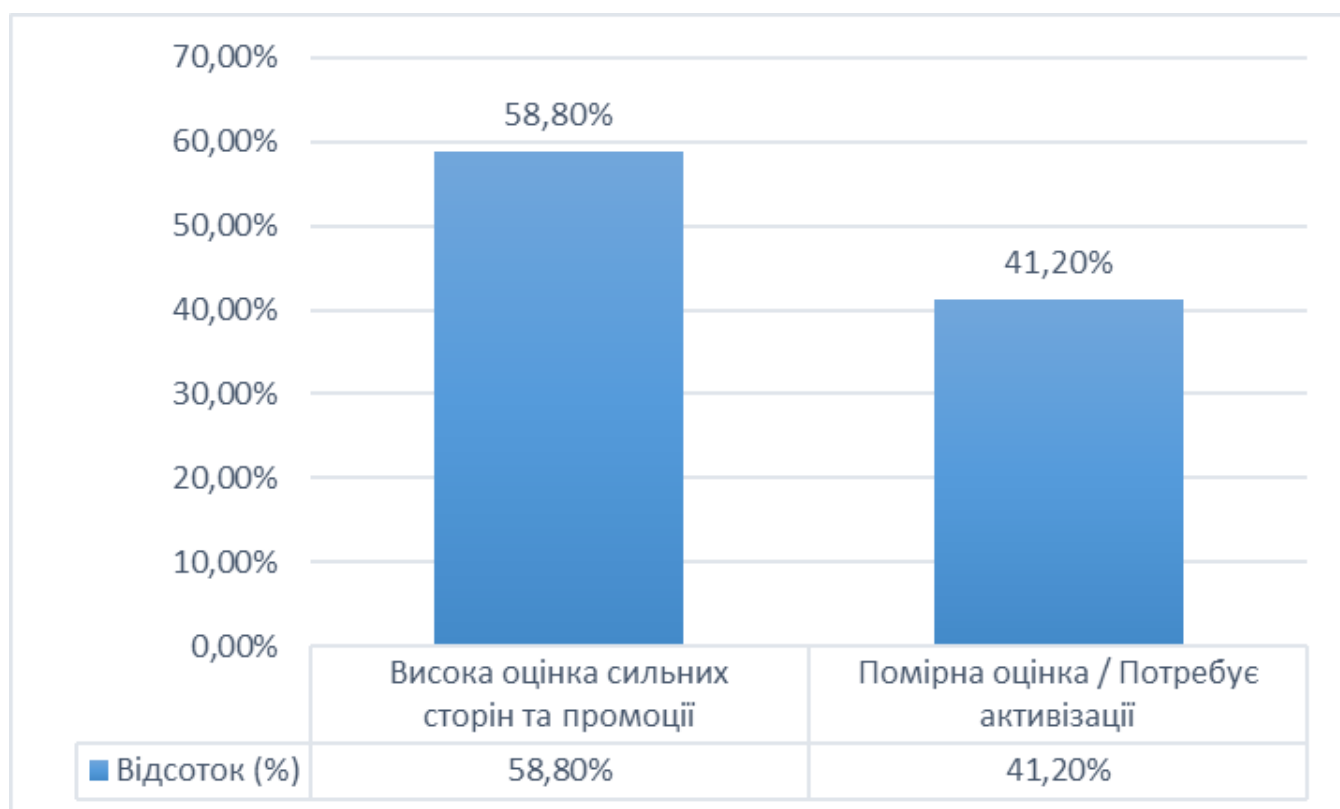


**Рис. 2.14. Оцінка ефективності науково-методичного забезпечення ОП як підґрунтя для її актуалізації в умовах воєнного стану**

Оцінка спроможності навчальних матеріалів відповідати викликам воєнного часу показала такі результати: 52,9% студентів (30 осіб) дали *позитивну оцінку*,

вважаючи наявне НМЗ ефективним підґрунтям. Поруч із цим, значна частина — 29,5% (16 осіб) — висловила *негативну оцінку*, наголошуючи на потребі в негайному оновленні матеріалів під реалії війни. Нейтральну позицію зайняли 17,6% (10 осіб). Результати підкреслюють, що війна вимагає від вищої освіти гнучкості. Хоча база програми є міцною, майже третина студентів безпосередньо заявляє, що кейси та методичні матеріали мають містити більше прикладів з управління кризами охорони здоров'я під час збройних конфліктів.

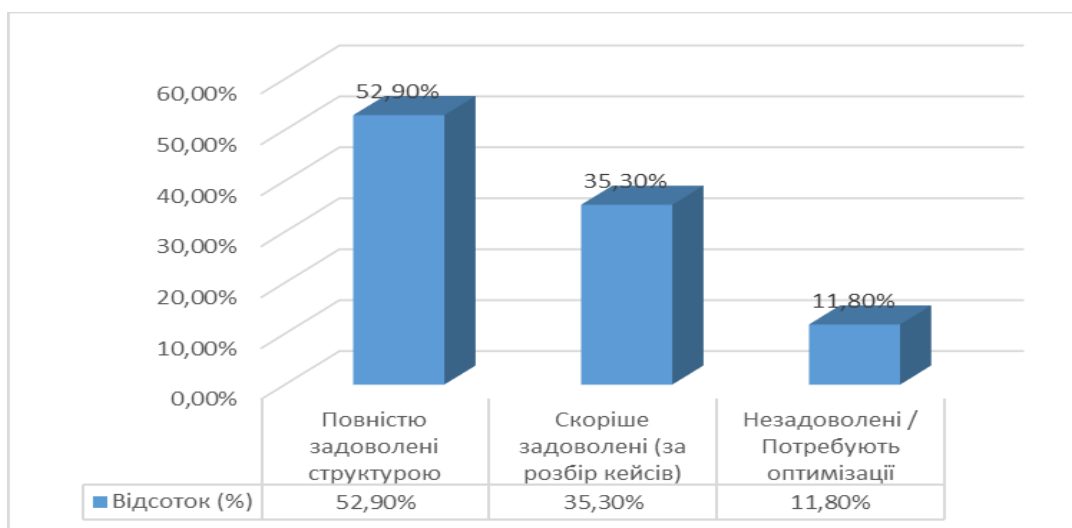
Проаналізуємо оцінку здобувачами сильних сторін програми та ефективності існуючої стратегії її популяризації (рис.2.15). На рис. 2.15 погляди студентів на відомість та промоцію їхньої спеціальності розподілилися у співвідношенні приблизно 60 на 40, 58,8% респондентів (33 особи) поставили *високу оцінку* поточним сильним сторонам та стратегії популяризації ОП. Водночас 41,2% (23 особи) оцінили її як *помірну*, зазначивши, що стратегія залучення абітурієнтів та піару спеціальності потребує значної активізації.



**Рис. 2.15. Оцінка здобувачами сильних сторін програми та ефективності існуючої стратегії її популяризації**

Громадське здоров'я в Україні є відносно новою спеціальністю на ринку праці. Показник у 41,2% помірних оцінок свідчить про те, що ЗВО має проводити активнішу інформаційну кампанію, залучати студентів до профорієнтації та яскравіше висвітлювати переваги професії у медіапросторі.

Проаналізуємо рівень задоволеності студентів структурою освітньої програми та наявний запит на оптимізацію навчальних компонентів (рис.2.16). Структурна організація ОП сприймається позитивно більшістю аудиторії: 52,9% (30 осіб) *повністю задоволені* структурою програми. Ще 35,3% (20 осіб) задоволені *скоріше частково*, відзначаючи як позитив наявність розбору практичних кейсів. Невдоволення структурою та пряму вимогу щодо оптимізації висловили лише 11,8% студентів (6 осіб) .



**Рис. 2.16. Рівень задоволеності студентів структурою освітньої програми та наявний запит на оптимізацію навчальних компонентів**

Структурний каркас програми є вдалим та життєздатним. Проте акцент «частково задоволених» студентів на розборі кейсів знову підтверджує наскрізний тренд усього дослідження: чим більше практичних ситуацій інтегровано у структуру предметів, тим вищою є загальна оцінка програми студентами.

Отже, на основі детального аналізу оцінок здобувачів першого (бакалаврського) рівня вищої освіти можна зробити такі ключові висновки щодо реалізації ОП «Громадське здоров'я»:

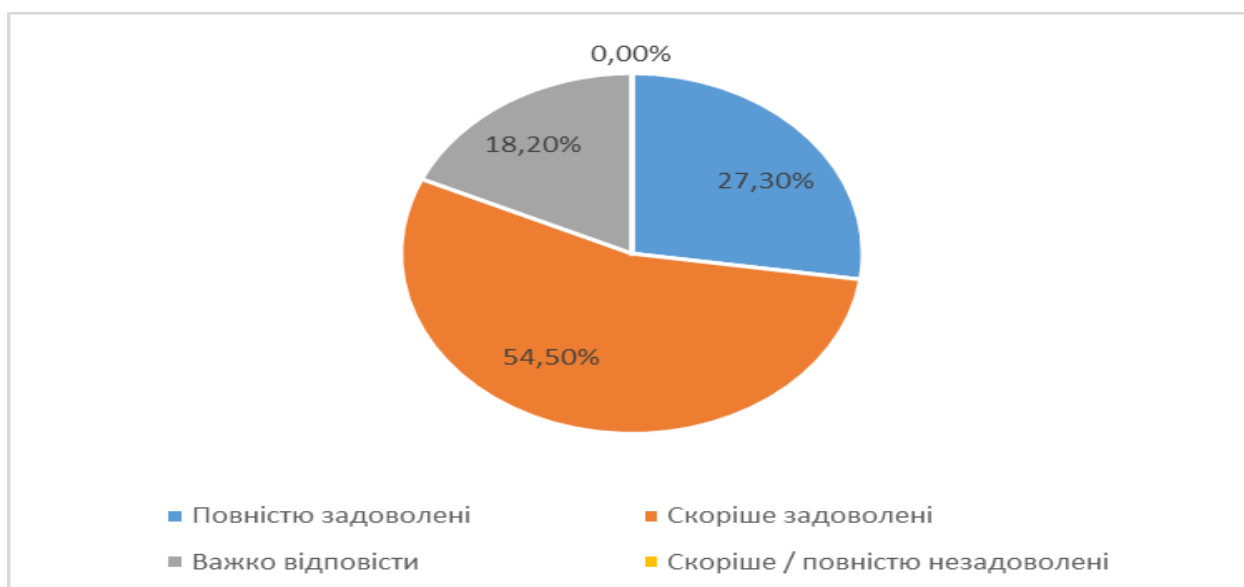
1. Програма має високий рівень базової довіри та чітку ідентифікацію серед студентів — 88,2% чітко розуміють її головну превентивну місію (профілактика

та епіднагляд). Науково-методичне забезпечення загалом задовольняє здобувачів, а найсильнішою стороною є фідбек від викладачів (82,1% найвищих оцінок), що свідчить про налагоджене академічне партнерство;

2. Більше половини студентів вважають наявну базу ефективною в сучасних умовах, проте близько 30% опитаних відчувають гостру потребу в актуалізації навчальних матеріалів під реалії воєнного стану;
3. Аналіз усіх трьох блоків виявив наскрізний запит студентства на зміни. Здобувачі просять зменшити сухе теоретичне навантаження на користь реальних симуляцій (57,1%) та очікують на впровадження нових актуальних курсів: «Стратегічні комунікації у кризах» (запит 57,1%), медична медіаграметність та психосоціальна підтримка.

Сформоване студентами підґрунтя щодо оцінки інноваційності ОП вимагає крос-аналізу з позиції науково-педагогічних працівників, які є безпосередніми архітекторами освітнього контенту. У межах Блоку IV досліджено бачення викладачів стосовно модернізації методичного забезпечення, частоти актуалізації матеріалів та готовності до впровадження новітніх технологій навчання на ОП. Це дозволяє сформулювати цілісне уявлення про вектор розвитку програми.

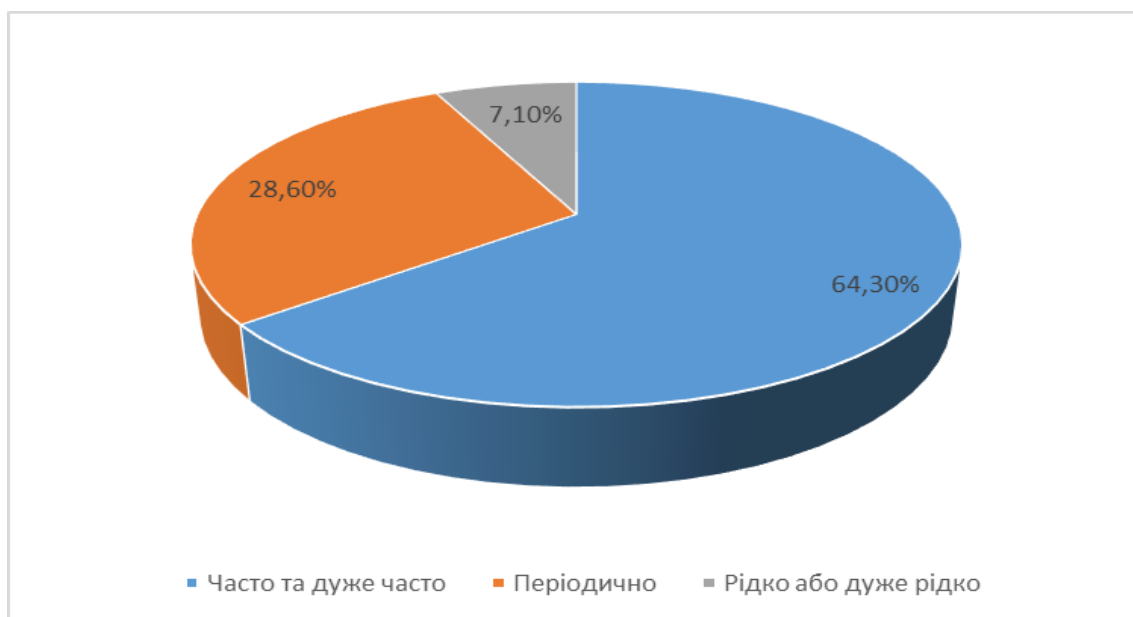
Представимо рівень задоволеності професорсько-викладацького складу поточним станом навчально-методичного забезпечення (НМЗ) дисциплін (рис.2.17).



**Рис. 2.17 Рівень задоволеності професорсько-викладацького складу поточним станом навчально-методичного забезпечення (НМЗ) дисциплін**

Результати анкетування свідчать про високий рівень консолідації та позитивну оцінку якості НМЗ з боку академічної спільноти. Сумарно 81,8% респондентів висловили задоволеність наявним станом методичних матеріалів, з яких 27,3% повністю задоволені, а 54,5% — скоріше задоволені. Вагалися з відповіддю 18,2% опитаних, водночас жоден із викладачів (0%) не висловив незадоволення.

Представимо аналіз частоти та інтенсивності оновлення викладачами матеріалів з урахуванням сучасних тенденцій BOOЗ/CDC (рис.2.18).



**Рис. 2.18 Частота та інтенсивність оновлення викладачами матеріалів з урахуванням сучасних тенденцій BOOЗ/CDC**

Динаміка актуалізації змісту навчання є вагомим індикатором адаптивності ОП до світових трендів. Переважна більшість викладачів — 64,3% — оновлюють курси «часто та дуже часто», спираючись на сучасні протоколи BOOЗ та CDC. Періодичний характер модернізації зазначили 28,6% респондентів, і лише 7,1% (1 особа) робить це рідко.

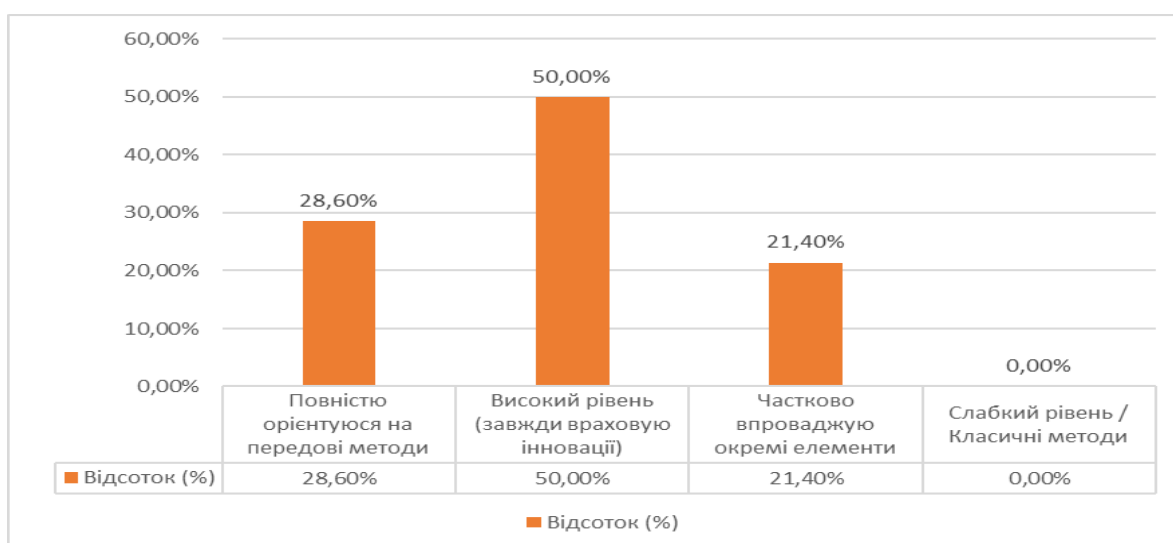
Представимо аналіз оцінки викладачами відповідності розробленого НМЗ реальному рівню підготовки та запитам сучасних студентів (рис.2.19.).



**Рис. 2.19 Оцінка викладачами відповідності розробленого НМЗ реальному рівню підготовки та запитам сучасних студентів**

Загалом фіксується високий рівень адаптації курсів під профіль сучасного студента. Більшість викладачів (72,7%) переконані, що розроблене НМЗ абсолютно або скоріше відповідає запитам та базовому рівню студентів. Разом із тим, 18,2% респондентів не змогли дати однозначної оцінки, а 9,1% зауважили певну невідповідність.

Представимо аналіз щодо рівня орієнтації викладачів на інноваційні, цифрові та інтерактивні методи навчання при підготовці курсів (рис.2.20).



**Рис. 2.20 Рівень орієнтації викладачів на інноваційні, цифрові та інтерактивні методи навчання при підготовці курсів**

Показники демонструють високу інноваційну сприйнятливість викладацького складу. Половина опитаних (50,0%) володіє високим рівнем інтеграції інновацій, а 28,6% задекларували повну орієнтацію на передові інтерактивні та цифрові технології. Частково впроваджують окремі елементи 21,4% респондентів. Варіант використання суто класичних методів не обрав жоден педагог (0%).

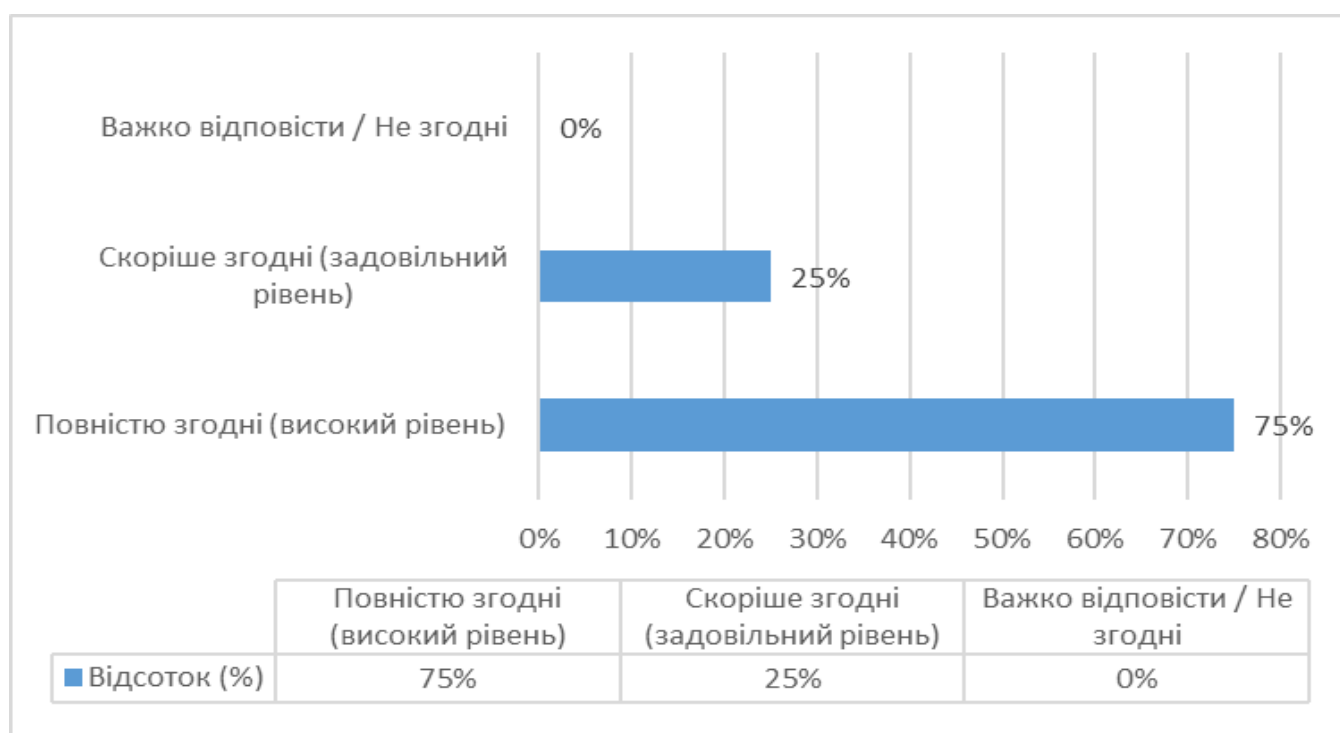
Представимо аналіз пріоритетних векторів розвитку програми та оптимізації дисциплін за оцінкою викладачів (рис.2.21). Викладачі демонструє глибоке розуміння сучасного контексту. Стратегічним пріоритетом №1 викладачі визначили посилення міждисциплінарних зв'язків та наскрізних курсів (50.0%). На другому місці за важливістю — інтеграція тем воєнного стану, кризового менеджменту та ментального здоров'я (35,7%). Потребу в збільшенні годин на практичну підготовку (симуляції, бази) підтримали 14,3% опитаних. Аналіз результатів опитування науково-педагогічних працівників ОП 229 «Громадське здоров'я» засвідчує високу якість, актуальність та інноваційну спрямованість її навчально-методичного забезпечення.



**Рис. 2.21 Пріоритетні вектори розвитку програми та оптимізації дисциплін за оцінкою викладачів**

Викладачів (понад 81% задоволених поточним станом НМЗ) підтверджує наявність міцного дидактичного фундаменту, який системно модернізується. Висока динаміка оновлення навчального контенту (понад 92% респондентів регулярно інтегрують сучасні рекомендації ВООЗ/CDC) та активне залучення інтерактивних і цифрових технологій (78,6%) демонструють гнучкість програми та її відповідність принципам студентоцентрованого навчання. У зв'язку з цим логічним продовженням моніторингу став Блок V, присвячений аналізу оцінок та рекомендацій ключових стейкхолдерів і роботодавців, чиї запити безпосередньо визначають вимоги до компетентностей сучасного фахівця з громадського здоров'я.

Представимо аналіз оцінки роботодавцями актуальності змісту ОП та якості супровідних методичних матеріалів критеріям сучасного ринку праці (рис.2.22).

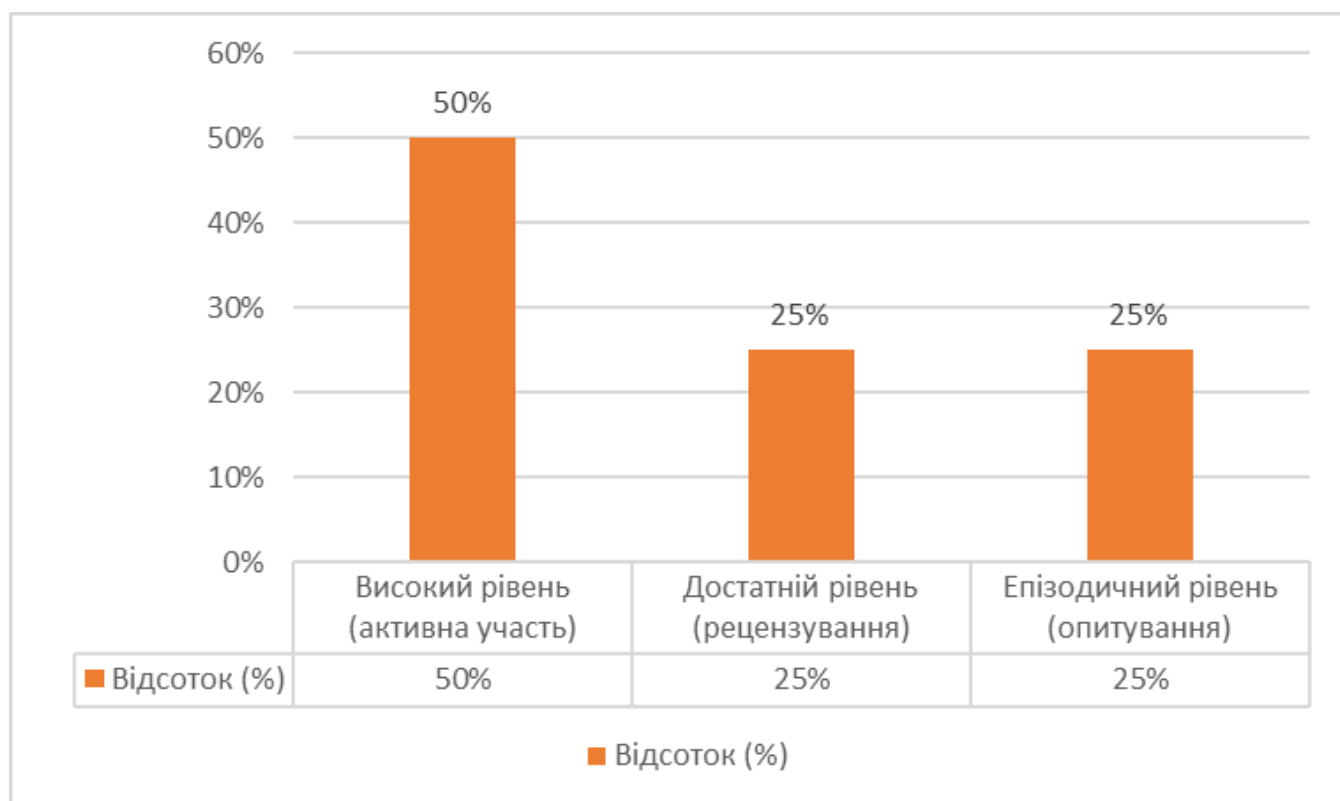


**Рис. 2.22 Оцінка роботодавцями актуальності змісту ОП та якості супровідних методичних матеріалів критеріям сучасного ринку праці**

Зовнішні партнери демонструють цілковитий консенсус щодо змістовного наповнення програми. Абсолютна більшість респондентів (75,0%) висловила повну згоду з тим, що зміст ОП та її методичні матеріали відповідають суворим критеріям

сучасного ринку праці. Решта опитаних (25,0%) оцінили цей рівень як «скоріше задовільний». Варіантів незгоди чи труднощів із відповіддю не зафіксовано (0,0%).

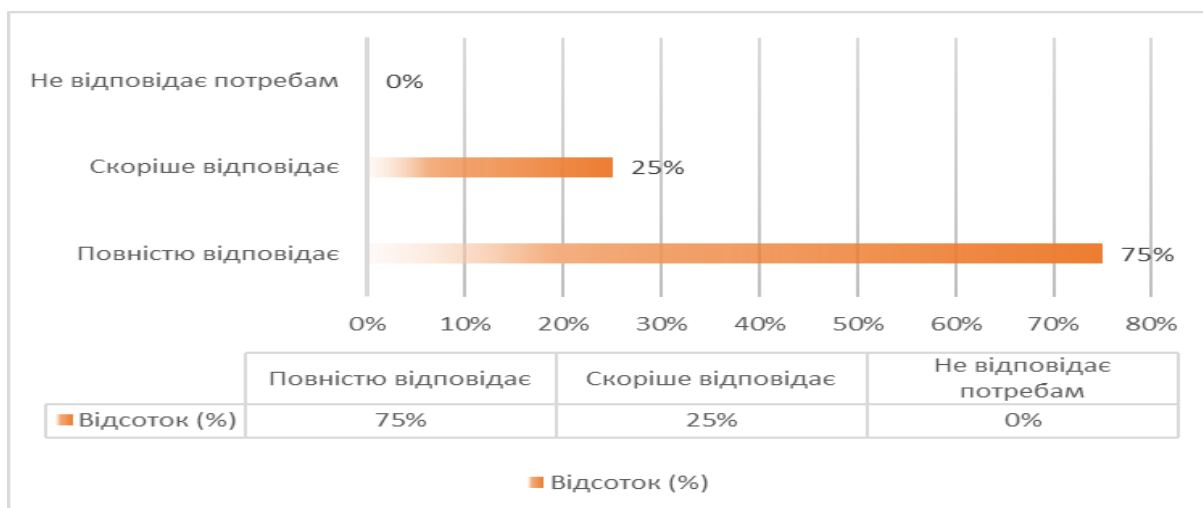
Представимо аналіз рівня залученості стейкхолдерів до процесів розробки, рецензування ОП та внесення пропозицій до навчальних планів (рис.2.23).



**Рис. 2.23 Рівень залученості стейкхолдерів до процесів розробки, рецензування ОП та внесення пропозицій до навчальних планів**

Показники фіксують реальний рівень взаємодії між академічним середовищем та практичним сектором. Половина роботодавців (50,0%) бере безпосередню активну участь у розробці та модернізації ОП. Інша половина розподілилася порівну: 25,0% залучені на достатньому рівні (через офіційне рецензування), а 25,0% взаємодіють епізодично (переважно через участь в опитуваннях).

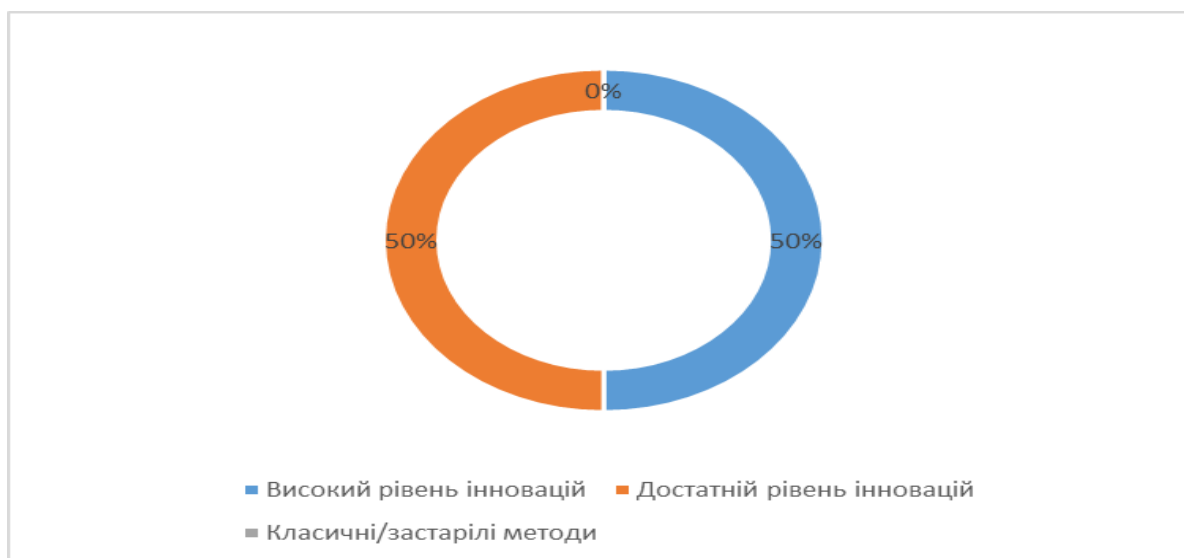
Представимо аналіз щодо того, чи забезпечує ОП підготовку фахівців, які повністю відповідають очікуванням роботодавців та практичним потребам галузі (рис.2.24).



**Рис. 2.24 Чи забезпечує ОП підготовку фахівців, які повністю відповідають очікуванням роботодавців та практичним потребам галузі?**

Питання безпосередньо вимірює якість «готового продукту» — випускників програми. Роботодавці демонструють високі очікування та задоволеність кадрами: 75,0% опитаних констатували, що рівень підготовки фахівців повністю відповідає їхнім професійним запитам, а 25,0% обрали варіант «скоріше відповідає». Негативних оцінок немає (0.0%).

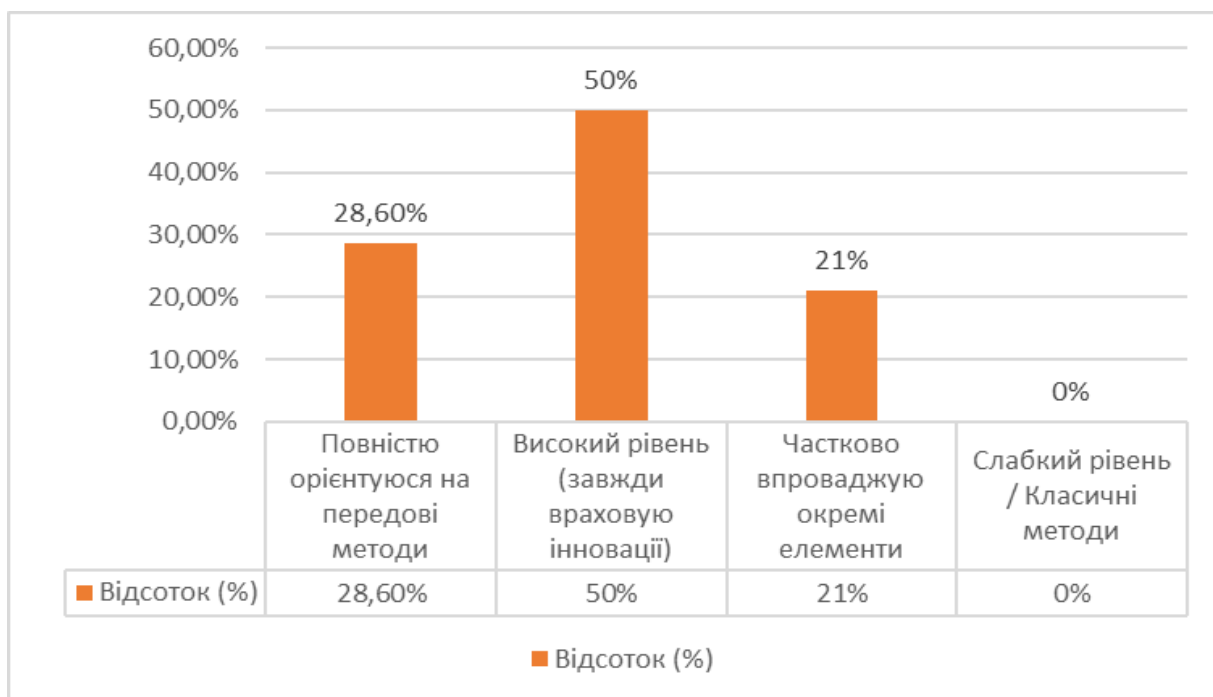
Представимо аналіз щодо оцінки стейкхолдерами використання у навчальному процесі прикладного софту, реальних симуляційних кейсів та інноваційних підходів (рис.2.25).



**Рис. 2.25 Оцінка стейкхолдерами використання у навчальному процесі прикладного софту, реальних симуляційних кейсів та інноваційних підходів**

Оцінка технологічної зрілості навчання зафіксувала паритетний розподіл думок серед зовнішніх експертів. Рівно половина респондентів (50,0%) оцінює використання спеціалізованих програм, симуляційних сценаріїв та інтерактивних інструментів на високому рівні. Інші 50,0% вважають цей рівень достатнім. Оцінок, які вказували б на застарілість чи суто класичний характер викладання, виявлено не було (0.0%).

Представимо аналіз щодо пріоритетних рекомендацій стейкхолдерів щодо стратегічних векторів розвитку та оновлення компонентів програми (рис. 2.26). Запит ринку праці формує чіткі орієнтири для майбутнього перегляду змісту ОП. Головним пріоритетом роботодавці визначили розширення практичної підготовки на базах Центрів контролю та профілактики хвороб (ЦКПХ) — за цей вектор віддано 50,0% голосів. Подальші рекомендації розділилися порівну: по 25,0% голосів отримали напрями «посилення компонентів біобезпеки та епідеміологічного нагляду» та «інтеграція проєктного менеджменту в охороні здоров'я». Анкетування зовнішніх стейкхолдерів продемонструвало високий рівень довіри та задоволеності роботодавців якістю підготовки фахівців на ОП.



**Рис. 2.26 Пріоритетні рекомендації стейкхолдерів щодо стратегічних векторів розвитку та оновлення компонентів програми**

Показники повної або часткової відповідності змісту програми запитам ринку досягають 100%. Партнери підтверджують високу інноваційність навчання та заявляють про готовність брати активну участь у модернізації освітніх компонентів. Рекомендації роботодавців мають чіткий прикладний характер: фокус на практиці в ЦКПХ, біобезпеці та навичках управління проєктами є прямою дорожньою картою для наступного перегляду та вдосконалення навчального плану.

Спільним вектором для студентів та викладачів є запит на адаптацію до викликів та стратегічних перспектив, що відповідають реаліям воєнного стану та післявоєнного відновлення. Опитування ідентифікувало необхідність трансформації фахівця з громадського здоров'я у «кризового комунікатора». Пріоритетними напрямками розвитку визначено інтеграцію модулів з медіаграмотності, стратегічних комунікацій, управління надзвичайними ситуаціями та психосоціальної підтримки.

Узагальнений висновок говорить про те що проведений моніторинг підтверджує, що існуюче навчально-методичне забезпечення кафедри громадського здоров'я та фізичного виховання НаУОА є динамічною, студентоцентрованою системою. Воно забезпечує формування високого рівня професійних компетентностей, академічну свободу вибору траєкторії навчання та готовність випускників до роботи в умовах сучасних глобальних і локальних викликів. Отримані дані слугуватимуть науковим підґрунтям для подальшої модернізації освітньої програми та зміцнення її конкурентоспроможності на ринку освітніх послуг.

### **2.3. Виявлення проблем та потреб в оптимізації навчально-методичного забезпечення**

Аналіз результатів комплексного оцінювання освітнього процесу за спеціальністю «Громадське здоров'я» дозволяє не лише констатувати поточні успіхи, а й ідентифікувати системні вузькі місця, що потребують стратегічної

корекції. Процес виявлення проблем та потреб в оптимізації навчально-методичного забезпечення (НМЗ) базується на порівнянні запитів здобувачів освіти (табл.2.9., додаток Е).

Погляди науково-педагогічних працівників та динамічних вимог ринку праці в галузі охорони здоров'я . Першочерговим напрямом аналізу є розрив між теоретичною базою та прикладним інструментарієм. Попри високий рівень задоволеності загальною структурою контенту, результати анкетування вказують на латентний попит щодо посилення практико-орієнтованої складової [7, 21]. Виявлена частка респондентів (18,2%) (Рис. 2.17), які висловили нейтральну позицію щодо практичного спрямування матеріалів, репрезентує групу ризику, для якої традиційні методи викладання є недостатньо ефективними . Проблема полягає в тому, що сфера громадського здоров'я трансформується швидше, ніж оновлюються статичні методичні рекомендації [24, 34]. Отже, виникає гостра потреба у впровадженні динамічних кейс-методів, що базуються на реальних сценаріях (real-world evidence), та симуляційних вправах, які моделюють управлінські рішення в кризових ситуаціях [65, 86]. Другим критичним аспектом є змістовна адаптація НМЗ до сучасних глобальних викликів. Традиційні програми з епідеміології та менеджменту у сфері охорони здоров'я потребують доповнення модулями, що виникли як нагальна потреба після пандемії COVID-19 та в умовах сучасних соціогенних криз [66, 92]. Студентська спільнота чітко артикулювала запит на інтеграцію курсів із медіаграмотності та стратегічних комунікацій. У контексті громадського здоров'я це не просто загальноосвітні навички, а професійний інструментарій для боротьби з інфодемією та забезпеченням добровільного дотримання правил населення до профілактичних заходів [16, 30, 90]. Відсутність чітко структурованих методичних матеріалів з психосоціальної підтримки та резильєнтності систем охорони здоров'я є суттєвою прогалиною, яка обмежує конкурентоспроможність випускників [21, 86].

Питання цифрової трансформації НМЗ також потребує переосмислення. Хоча доступність ресурсів через систему UM system оцінена високо, проблема переміщується з площини «наявності доступу» у площину «якості цифрового

досвіду». Оптимізація потребує переходу від простого розміщення PDF-файлів до створення інтерактивного контенту. Потреба в мультимедійному супроводі (відеолекції, інтерактивні тести, інфографічні моделі) підтверджується тим, що понад половина студентів вважає такі формати найбільш ефективними для засвоєння складних епідеміологічних та статистичних даних. Когнітивне навантаження при роботі з великими масивами текстової інформації знижує ефективність навчання, що вимагає розробки візуально-орієнтованих методичних комплексів. Важливим компонентом оптимізації є інституційна підтримка викладачів [11, 13, 34, 35]. Попри високий рівень академічної співпраці на кафедрі (81,8%), виявлено необхідність у формалізації процесів оновлення НМЗ. Проблема часто полягає у відсутності єдиного алгоритму швидкої інтеграції новітніх наукових публікацій у робочі програми. Викладачі мають ресурси, проте потребують інструментів автоматизації рутинних процесів оновлення списків літератури та перевірки актуальності посилань. Оптимізація в цьому контексті має передбачати створення «хмарного» середовища для спільного редагування матеріалів у реальному часі, що дозволить забезпечити міждисциплінарну цілісність освітньої програми без надмірних часових витрат [25, 26, 34].

З боку викладацького складу також простежується потреба у вдосконаленні інструментарію зворотного зв'язку. Хоча 64,3% науково-педагогічних працівників регулярно отримують відгуки, існує дефіцит аналітичних інструментів для обробки цих даних. Оптимізація має включати впровадження системи автоматизованого моніторингу навчальних досягнень, яка б дозволяла коригувати методичне забезпечення «на льоту», залежно від того, які теми викликають найбільші труднощі у здобувачів [11, 22, 34].

Окремої уваги заслуговує питання інклюзивності та універсального дизайну в навчанні. Сучасне НМЗ має бути адаптивним до різних освітніх потреб, що вимагає розробки альтернативних форматів подання інформації для забезпечення рівних можливостей усіх учасників освітнього процесу. Це передбачає не лише технічну доступність, а й змістовну гнучкість матеріалів [26, 27, 34, 87].

Підсумовуючи, можна стверджувати, що потреби в оптимізації НМЗ за спеціальністю «Громадське здоров'я» концентруються навколо чотирьох ключових вузлів:

1. Змістовна актуалізація потребує включення модулів з кризисних комунікацій та психосоціальної допомоги.
2. Методологічна модернізація вимагає перехід до кейс-стаді та інтерактивних симуляцій.
3. Технологічне вдосконалення пропонує розвиток мультимедійного та інтерактивного контенту в межах LMS.
4. Управлінська гнучкість пропонує створення механізмів швидкого реагування на відгуки студентів та зміни в науковій парадигмі.

Реалізація цих потреб дозволить трансформувати навчально-методичне забезпечення з пасивного джерела інформації в активне середовище формування професійних компетентностей, що відповідає викликам сучасної системи охорони здоров'я.

Ефективність реалізації освітніх програм (ОП) за спеціальністю «Громадське здоров'я» безпосередньо залежить від синергії трьох фундаментальних компонентів: матеріально-технічної бази, кадрового потенціалу та інформаційно-методичного супроводу. Аналіз ресурсного забезпечення кафедри дозволяє визначити ступінь відповідності наявних потужностей стандартам вищої освіти та вимогам ринку праці, що динамічно змінюється [ 6, 7, 21].

Важливим аспектом характеристики освітніх програм є аналіз кадрового забезпечення. Кадрове забезпечення виступає стратегічним ресурсом, що визначає якість трансляції знань та формування фахових компетентностей. За результатами аналізу, викладацький склад кафедр, що здійснюють підготовку фахівців громадського здоров'я, переважно формується з фахівців, які мають базову медичну освіту та досвід роботи в санітарно-епідеміологічній службі, що з одного боку забезпечує практико-орієнтованість навчання, а з іншого – може обмежувати впровадження нових підходів громадського здоров'я, які виходять за межі традиційної санітарно-епідеміологічної парадигми [6, 32]. Спостерігається дефіцит

викладачів з міжнародним досвідом роботи у сфері Public Health, які володіють сучасними методологіями досліджень, інноваційними підходами до промоції здоров'я та управління програмами громадського здоров'я. Частина викладачів має обмежений досвід роботи з сучасними цифровими технологіями навчання, що ускладнює впровадження онлайн-курсів, віртуальних симуляцій та інших інноваційних форм навчання. Ключовим показником є не лише кількісна відповідність нормативним вимогам, а й якісна участь науково-педагогічних працівників (НПП) у розробці науково-методичного забезпечення. Виявлений високий рівень академічної співпраці (72,7% викладачів беруть участь у колективних розробках) свідчить про наявність стійких внутрішніх професійних зв'язків, що забезпечує міждисциплінарну цілісність навчання. Важливим аспектом є постійне підвищення кваліфікації НПП, зокрема у сферах цифрової грамотності та новітніх методів викладання в охороні здоров'я [6, 7, 16, 34].

Матеріально-технічне забезпечення освітнього процесу орієнтоване на створення середовища, що моделює реальні умови професійної діяльності. Сучасна підготовка фахівця з громадського здоров'я потребує не лише аудиторного фонду, а й спеціалізованого програмного забезпечення для епідеміологічного моделювання, статистичного аналізу та моніторингу стану здоров'я населення [11, 34]. Цифровізація освітнього процесу отримала потужний імпульс під час пандемії COVID-19, коли заклади вищої освіти були вимушені швидко перейти на дистанційне навчання [65, 92]. Цей досвід показав як можливості, так і обмеження цифрових технологій в освіті з громадського здоров'я. Більшість закладів освіти створили або адаптували електронні платформи навчання на базі Moodle, Microsoft Teams, Google Classroom, де розміщуються навчальні матеріали, проводяться онлайн-лекції та семінари, здійснюється контроль знань [7, 34]. Проте якість цифрового контенту суттєво варіює: від простого завантаження текстових документів до створення інтерактивних модулів з відео-лекціями, тестами, симуляціями, ігровими елементами [11, 34]. Залишається проблемою цифрова нерівність як серед студентів (різний доступ до швидкісного інтернету та сучасних гаджетів), так і серед викладачів (різний рівень цифрової грамотності та готовності

використовувати інноваційні технології навчання) [34, 35]. Аналіз показав, що понад 90% викладачів підтверджують наявність достатньої ресурсної підтримки для впровадження інноваційних навчальних матеріалів. Це включає доступ до комп'ютерних класів, мультимедійного обладнання та спеціалізованих лабораторій [6, 7]. Проте, інтеграція симуляційних технологій та кейс-методів вимагає подальшого оновлення апаратного забезпечення для підтримки віртуальних навчальних середовищ [11, 26, 34].

Інформаційне забезпечення в сучасних умовах є найбільш динамічним компонентом ресурсної бази освітньої програми «Громадське здоров'я». Процеси глобальної цифровізації освіти зумовлюють зміщення стратегічних акцентів із традиційних бібліотечних фондів на розвиток високотехнологічних електронних освітніх платформ (LMS) та спеціалізованих систем управління навчанням (UM system). Результати проведеного дослідження засвідчують успішну адаптацію здобувачів вищої освіти до цифрових форматів: 57,1% респондентів відзначають високий рівень доступності навчальних ресурсів. Сучасний інформаційний складник освітньої програми характеризується комплексністю та включає доступ до провідних міжнародних наукометричних баз даних (Scopus, Web of Science), функціонування власного кафедрального депозитарію з актуальними робочими програмами й конспектами лекцій, а також використання мультимедійного контенту, що охоплює відеоматеріали та графічні моделі. Висока наукова актуальність інформаційного наповнення підтверджується позитивною оцінкою 57,1% опитаних, що свідчить про системну та ефективну роботу науково-педагогічного складу з моніторингу новітніх публікацій та їх оперативної імплементації в освітній процес [6, 7, 11, 26, 27, 34].

Попри загальну позитивну динаміку та високий рівень забезпечення, ідентифіковано вектори необхідної оптимізації. Зокрема, нагальною є потреба в посиленні інтерактивної складової через перехід від статичних текстових форматів (PDF) до динамічних навчальних курсів, розширенні доступу до вузькоспеціалізованого програмного забезпечення для магістрантів та аспірантів, а також стимулюванні кадрового розвитку в напрямі створення авторських

мультимедійних продуктів. Отже, наявний ресурсний потенціал кафедри є достатнім для підготовки кваліфікованих фахівців, проте він потребує планового оновлення відповідно до технологічного прогресу та новітніх стандартів у галузі профілактики захворювань і зміцнення громадського здоров'я [6, 11, 26, 34, 63].

### **Висновки до 2-го розділу**

Комплексний аналіз навчально-методичного забезпечення (НМЗ) освітніх програм зі спеціальності 229 «Громадське здоров'я» засвідчує, що їхня еволюція пройшла шлях від пілотування у 2016–2017 роках до глибокої профілізації у 2018–2024 роках, сформувавши в Україні унікальну мультидисциплінарну екосистему - від управлінських напрямів до концепції «Єдине здоров'я» (One Health). Кадровий потенціал виявив високу академічну співпрацю (72,7%) та міцний медико-профілактичний базис викладачів, хоча помітним залишається дефіцит фахівців із міжнародним досвідом у сфері Public Health та цифровими компетентностями. Своєю чергою, успішна цифрова трансформація освітнього простору через LMS-платформи, яку позитивно оцінили 57,1% студентів, наразі потребує переходу від статичних PDF-матеріалів до інтерактивного мультимедійного й симуляційного контенту. Сучасні безпекові виклики сформували чіткий запит студентів і стейкхолдерів на інтеграцію модулів із кризового менеджменту, медіаграмотності та психосоціальної реабілітації, а також на посилення практичного складника на основі методів *Case-based Learning* (CBL) та аналізу реальних епідеміологічних даних. У підсумку, сформована базисна структура НМЗ вимагає якісного переходу до динамічного інтерактивного наповнення, вертикального масштабування від бакалаврату до PhD та глибшої інтеграції з міжнародними стандартами для ефективної протидії сучасним загрозам здоров'ю населення.

### РОЗДІЛ III.

## ШЛЯХИ ОПТИМІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОСВІТНІХ ПРОГРАМ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ 229 "ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я"

### 3.1. Обґрунтування напрямів оптимізації навчально-методичного забезпечення

Сучасний етап розвитку вищої освіти в Україні, зокрема у сфері підготовки фахівців за спеціальністю 229/19 «Громадське здоров'я», вимагає постійного вдосконалення та адаптації освітнього процесу до мінливих умов, глобальних викликів та кризових ситуацій [15, 24, 49, 87]. Результати теоретичного аналізу та емпіричного дослідження, наведені у попередніх розділах, засвідчили наявність низки суперечностей між традиційними підходами до формування навчально-методичного забезпечення та інноваційними вимогами ринку праці. європейськими стандартами і реальними потребами здобувачів вищої освіти [1, 9, 35, 63]. Відтак, виникає об'єктивна необхідність у науковому обґрунтуванні пріоритетних напрямів оптимізації комплексу навчально-методичних матеріалів, що є ключовою умовою підготовки майбутніх фахівців підвищення якості у галузі громадського здоров'я [11, 16, 53, 56].

Першочерговим напрямом оптимізації виступає посилення практико--орієнтованої та компетентнісної спрямованості навчально-методичного забезпечення [15, 56, 63]. Специфіка спеціальності «Громадське здоров'я» передбачає формування у здобувачів здатності розв'язувати складні непередбачувані професійні завдання у сфері епідеміології, промоції здоров'я, біостатистики та управління охороною здоров'я на популяційному рівні [14, 24, 49, 53]. Це зумовлює нагальну потребу у переході від суто академічного, репродуктивного викладу матеріалу до розробки методичних комплексів, побудованих на основі інтерактивних педагогічних технологій [11, 25, 33]. Оптимізація в цьому контексті полягає у створенні та впровадженні навчально-

методичних матеріалів, що базуються на кейс-методах (case-study), симуляційних сценаріях, проектному та проблемно-орієнтованому навчанні [4, 16, 83]. Такий підхід дозволяє моделювати реальні ситуації професійної діяльності, формуючи у студентів навички критичного мислення та прийняття управлінських рішень [1, 9].

Наступним стратегічно важливим напрямом є глибока цифровізація та інтеграція інноваційних інформаційно-комунікаційних технологій у структуру навчально-методичного контенту [11, 25, 34]. Враховуючи інтенсивний розвиток концепції відкритої освіти та необхідність забезпечення гнучкості навчального процесу, що особливо актуально в умовах дистанційного та змішаного форматів навчання, традиційні друковані засоби мають бути суттєво доповнені інтерактивними електронними освітніми ресурсами [3, 57, 89]. Обґрунтування цього напрямку спирається на необхідність розбудови єдиного інформаційно-освітнього середовища закладу вищої освіти [22, 51, 52]. Таке середовище має включати мультимедійні посібники, віртуальні лабораторії для епідеміологічного моделювання, доступ до спеціалізованих баз даних та інструментів доказової медицини (evidence-based public health) [40, 68, 88]. Використання цифрових інструментів не лише розширює доступ здобувачів до актуальної фахової інформації світового рівня, але й сприяє індивідуалізації їхніх освітніх траєкторій [3, 11, 34]. Особливої уваги потребує напрям оптимізації, пов'язаний із забезпеченням глибокої міждисциплінарної інтеграції та перманентним оновленням змісту навчально-методичних матеріалів [5, 45, 51]. Громадське здоров'я як наукова і практична сфера є яскраво вираженою мультидисциплінарною галуззю [14, 15, 52]. Це вимагає суворої узгодженості робочих програм та навчальних посібників із суміжних дисциплін з метою уникнення дублювання матеріалу та формування у студентів цілісної картини збереження здоров'я населення [16, 53, 56]. Відповідно, оптимізація у цьому розрізі передбачає розробку наскрізних методичних вказівок для міждисциплінарних проєктів, комплексних курсових робіт та програм виробничих практик, що органічно об'єднують знання з профілактичної медицини, екології, соціології, економіки та медичного права [4, 24, 49, 63].

Важливим вектором удосконалення також виступає запровадження дієвих інституційних механізмів регулярного моніторингу та оцінювання якості навчально-методичної бази за активної участі стейкхолдерів [6, 7, 22]. Висока динаміка змін у міжнародних протоколах, національному законодавстві та стандартах охорони здоров'я вимагає від розробників освітніх програм надзвичайної гнучкості [24, 35, 49, 63]. Науково обґрунтованим у цьому контексті є впровадження формалізованих систем зворотного зв'язку від внутрішніх та зовнішніх зацікавлених сторін - роботодавців, випускників, студентів та експертів галузі [1, 6, 7, 51]. Систематичне експертне рецензування та перегляд методичних комплексів дисциплін на основі отриманих рекомендацій дозволить гарантувати високу релевантність освітнього контенту та його стовідсоткову відповідність реальним запитам сучасної системи громадського здоров'я [15, 40, 53, 56].

Таким чином, комплексна реалізація окреслених напрямів – посилення компетентнісного підходу, цифровізація освітнього контенту, міждисциплінарна інтеграція та інституалізація механізмів оновлення за участю стейкхолдерів – становить концептуальну основу для подальшої практичної оптимізації навчально-методичного забезпечення [3, 5, 22, 56]. Ці напрями є тісно взаємозалежними, і лише їх системне, комплексне впровадження дозволить сформувати інноваційне, гнучке та ефективне освітнє середовище, здатне забезпечити високо стабільну якість підготовки конкурентоспроможних фахівців зі спеціальності 229/ І9 «Громадське здоров'я» [14, 15, 23, 63].

### **3.2. Розробка та впровадження сучасних навчально-методичних комплексів (електронні підручники, інтерактивні завдання, мультимедійні матеріали, бази даних, програмне забезпечення тощо)**

Практична реалізація визначених напрямів оптимізації освітнього процесу за спеціальністю 229/ І9 «Громадське здоров'я» безпосередньо залежить від розробки та впровадження інноваційних навчально-методичних комплексів [5, 11, 56]. В умовах сучасних викликів, які зумовлюють стрімкий розвиток та широке

застосування дистанційних і змішаних технологій навчання, традиційні підходи до формування дидактичного забезпечення потребують докорінного перегляду [3, 34, 57]. Ця проблема особливої гостроти набуває під час вивчення практико-орієнтованих і фундаментальних дисциплін, зокрема «Лабораторної справи», де формування фахових компетентностей традиційно вимагає безпосередньої роботи з аналітичним обладнанням, біологічними матеріалами та хімічними реактивами. Відтак, створення сучасного електронного навчально-методичного комплексу з цієї дисципліни виступає критично важливою умовою забезпечення безперервності та високої якості підготовки фахівців у дистанційному форматі [6, 7, 15, 86, 89].

Основою такого інноваційного комплексу має стати повноцінний електронний підручник або інтерактивний навчальний посібник, який не лише містить структурований текстовий матеріал, але й глибоко інтегрує в собі різноманітні мультимедійні елементи [11, 25, 56]. Для специфіки дисципліни «Лабораторна справа» це означає обов'язкове включення високоякісних відео протоколів виконання санітарно-гігієнічних, токсикологічних та мікробіологічних досліджень [14, 40]. Крім того, дидактичну цінність мають детальні 3D-моделі сучасного лабораторного обладнання та інтерактивні інфографіки, що покроково ілюструють алгоритми преаналітичного, аналітичного та постаналітичного етапів лабораторного аналізу [3, 34]. Візуалізація складних технологічних процесів дозволяє здобувачам вищої освіти дистанційно, проте максимально наочно, засвоїти принципи організації лабораторного контролю факторів навколишнього середовища, якості харчових продуктів та епідеміологічного нагляду, що є базовими функціями фахівця з громадського здоров'я [6, 7, 24, 49].

Критичним елементом успішного впровадження дистанційного навчання для лабораторних дисциплін є розробка та використання спеціалізованого програмного забезпечення у вигляді віртуальних лабораторій та комп'ютерних симуляторів [3, 11, 34]. Такі інтерактивні цифрові середовища дозволяють студентам у безпечному віртуальному просторі самостійно відпрацьовувати навички підготовки проб, налаштування вимірювальних приладів, проведення титрування, мікроскопії чи посівів на поживні середовища [25, 89]. Виконання

інтерактивних завдань у симуляторі вимагає від студента суворого дотримання правил техніки безпеки, правильного вибору методик та самостійної інтерпретації отриманих результатів, максимально наближаючи віртуальний досвід до умов реальної клінічної або санітарної лабораторії [14, 24]. Такий підхід дозволяє частково, але ефективно компенсувати відсутність фізичного доступу до матеріально-технічної бази закладу освіти під час дистанційного навчання, формуючи необхідну професійну логіку та алгоритмічне мислення для подальшої практичної діяльності [6, 7, 86].

Невід'ємною складовою сучасного навчально-методичного забезпечення також є інтеграція освітнього процесу з реальними або навчальними базами даних та сучасними лабораторними інформаційними системами (ЛІС) [30, 34]. Фахівець із громадського здоров'я повинен вміти не лише розуміти механізми проведення конкретного лабораторного дослідження, але й фахово працювати з великими масивами даних для оцінки стану здоров'я населення на макрорівні [14, 63]. Тому оновлений навчально-методичний комплекс має містити проблемно-орієнтовані завдання, спрямовані на статистичну обробку результатів лабораторних випробувань, ведення електронної звітності та побудову епідеміологічних прогнозів на основі вибірок даних [40, 56]. Ефективність засвоєння цих знань у дистанційному форматі закріплюється за допомогою розгалуженої системи інтерактивних тестових і ситуаційних кейс-завдань. Це забезпечує безперервний автоматизований контроль знань, миттєвий зворотний зв'язок та можливість гнучкої індивідуальної корекції освітньої траєкторії кожного здобувача вищої освіти [3, 6, 7, 11] .

### **3.3. Використання сучасних інформаційно-комунікаційних технологій в навчальному процесі (дистанційне навчання, вебінари, онлайн-курси, віртуальні лабораторії тощо)**

Інтеграція сучасних інформаційно-комунікаційних технологій у навчальний процес є невід'ємною складовою системної оптимізації освітніх програм за

спеціальністю 229 «Громадське здоров'я» [15, 34]. Перехід від традиційних форм до гнучких, змішаних та дистанційних моделей навчання вимагає розбудови потужного віртуального освітнього середовища, базовим елементом якого виступають системи управління навчанням [3, 11, 31, 44]. Впровадження таких платформ дозволяє централізувати доступ здобувачів вищої освіти до навчально-методичних комплексів, забезпечити прозорість критеріїв оцінювання та створити умови для безперервного моніторингу академічної успішності [5, 6, 7, 56]. В контексті підготовки фахівців громадського здоров'я це також сприяє формуванню базових навичок роботи з електронними реєстрами та медичними інформаційними системами, що є критично важливими компетенціями для майбутньої професійної діяльності в умовах розбудови національної системи електронної охорони здоров'я [24, 30, 49].

Важливим напрямом застосування інноваційних технологій є збалансоване поєднання синхронних та асинхронних форматів взаємодії між викладачами та студентами [3, 11, 31, 69]. Проведення спеціалізованих вебінарів та онлайн-конференцій забезпечує ефект соціальної та когнітивної присутності, сприяє активному залученню здобувачів до дискусій навколо актуальних проблем епідеміології, біоетики чи управління кризовими ситуаціями [2, 16, 58, 66, 82]. Водночас інтеграція масових відкритих онлайн-курсів від провідних світових університетів та міжнародних організацій (зокрема ВООЗ) у формальні освітні програми дозволяє суттєво розширити доступ студентів до передових практик та концепцій доказової медицини [4, 10, 70, 89, 103]. Такий підхід стимулює розвиток автономності здобувачів освіти, їхньої здатності до самоорганізації та формує стійку мотивацію до безперервного професійного розвитку протягом усього життя [1, 61, 64, 74, 94].

Особливої актуальності в системі фахової підготовки набуває використання технологій віртуальної реальності та комп'ютерного моделювання, зокрема віртуальних лабораторій [11, 34, 90]. Для спеціальності «Громадське здоров'я» віртуальні лабораторії та інтерактивні симулятори слугують абсолютно безпечним та економічно виправданим інструментом для відпрацювання складних алгоритмів

[6, 7, 58]. Здобувачі отримують можливість дистанційно моделювати сценарії реагування на спалахи інфекційних захворювань, проводити віртуальні санітарно-епідеміологічні розслідування та здійснювати багатокритеріальний аналіз факторів ризику довкілля [32, 59, 65, 90]. Крім того, застосування спеціалізованого програмного забезпечення для обробки біостатистичних даних та роботи з геоінформаційними системами дозволяє студентам формувати прикладні компетентності з картування захворюваності та розробки профілактичних програм на популяційному рівні, мінімізуючи ризики, пов'язані з безпосередньою роботою в зонах підвищеної небезпеки [14, 19, 20, 40].

Підсумовуючи, слід зазначити, що системне впровадження сучасних інформаційно-комунікаційних технологій кардинально трансформує навчально-методичне забезпечення, перетворюючи його з пасивного сховища інформації на динамічне, інтерактивне та людиноцентричне освітнє середовище. Це не лише оптимізує процеси засвоєння фундаментальних фахових знань та формування практичних навичок, але й безпосередньо адаптує майбутніх фахівців з громадського здоров'я до роботи в умовах тотальної цифровізації медичної галузі та глобалізації інформаційного простору.

### **3.4. Удосконалення системи контролю якості навчально-методичного забезпечення**

Логічним завершенням та невід'ємною складовою процесу комплексного оновлення освітніх програм за спеціальністю 229/I9 «Громадське здоров'я» є розбудова дієвої системи безперервного контролю якості навчально-методичного забезпечення [2, 16, 18, 55, 79]. Стрімка динаміка розвитку медичної науки, поява нових глобальних епідеміологічних викликів та постійне оновлення нормативно-правової бази у сфері охорони здоров'я вимагають, щоб освітній контент не лише відповідав поточним стандартам, але й володів високим ступенем адаптивності [20, 24, 39, 43, 86, 87]. Відтак, удосконалення механізмів контролю якості передбачає перехід від епізодичних перевірок до системного моніторингу, що базується на

принципах Європейських стандартів та рекомендацій щодо забезпечення якості вищої освіти (ESG) і вимогах Національного агентства із забезпечення якості вищої освіти [1, 6, 7, 44, 72]. Цей процес має охоплювати всі етапи життєвого циклу методичних матеріалів: від їх початкового проєктування та експертизи до впровадження, аналізу результативності та подальшої актуалізації [3, 11, 56, 81].

Фундаментальним напрямом удосконалення контролю якості виступає модернізація механізмів внутрішньої академічної експертизи [5, 9, 10]. Традиційне рецензування робочих програм, силабусів та навчальних посібників має бути доповнене процедурами перехресного оцінювання (peer review) із залученням фахівців суміжних кафедр та міждисциплінарних експертних груп [29, 30]. Враховуючи мультидисциплінарну природу громадського здоров'я, такий підхід дозволить уникнути дублювання тем, забезпечити логічну послідовність викладання та гарантувати глибоку інтеграцію профілактичних, управлінських та соціально-економічних аспектів у структуру навчально-методичних комплексів [14, 43, 46]. Обов'язковою складовою внутрішнього контролю також має стати жорстка перевірка всіх розроблених дидактичних матеріалів на предмет академічної доброчесності та відповідності принципам доказової медицини (evidence-based medicine), що є критично важливим для формування правильного професійного світогляду майбутніх фахівців [14, 45].

Ключовим фактором об'єктивізації оцінки якості навчально-методичного забезпечення є інституціоналізація механізмів зворотного зв'язку із залученням широкого кола стейкхолдерів [2, 29]. З боку зовнішніх зацікавлених сторін – представників Міністерства охорони здоров'я, Центрів контролю та профілактики хвороб, керівників медичних закладів – необхідна регулярна експертна оцінка практичної релевантності навчальних матеріалів [1, 10, 26]. Їхня участь у валідації кейсових завдань, тем курсових робіт та програм виробничої практики гарантує, що методичне забезпечення відповідає реальним потребам ринку праці [6, 7]. З іншого боку, надзвичайно важливою є систематична оцінка навчально-методичного контенту безпосередніми здобувачами вищої освіти [27, 34]. Проведення регулярних анонімних опитувань та фокус-груп дозволяє виявити

недоліки в ергономіці електронних курсів, оцінити зрозумілість викладу матеріалу, адекватність обсягу самостійної роботи та ефективність запропонованих методів контролю знань [6, 7, 10, 11] .

Сучасним інструментом удосконалення системи моніторингу є активне використання можливостей цифрової аналітики, інтегрованої в системи управління навчанням (LMS) [7, 11]. Аналіз цифрового сліду студентів під час роботи з електронними навчально-методичними комплексами надає об'єктивні кількісні дані щодо ефективності окремих дидактичних одиниць [17, 38]. Моніторинг часу, витраченого на опрацювання конкретних тем, аналіз типових помилок при виконанні інтерактивних завдань та кореляція цих даних із підсумковими результатами тестування дозволяють викладачам оперативно виявляти занадто складні або недостатньо розкриті модулі [11, 12]. Така керована даними (data-driven) оптимізація перетворює навчально-методичне забезпечення на гнучкий інструмент, здатний до швидкої адаптації під когнітивні потреби студентської аудиторії [7, 38] .

Отже, багаторівнева система контролю якості, що об'єднує сувору внутрішню експертизу, активне залучення стейкхолдерів та цифрову аналітику освітнього процесу, є гарантією сталої оптимізації навчально-методичного забезпечення. Впровадження таких удосконалених механізмів дозволить закладам вищої освіти оперативно реагувати на виклики у сфері громадського здоров'я, підтримувати високий рівень актуальності освітнього контенту та забезпечувати підготовку висококваліфікованих, конкурентоспроможних фахівців, здатних ефективно працювати в сучасних умовах.

### **Висновки до 3-го розділу**

На основі дослідження обґрунтовано шляхи модернізації навчально-методичного забезпечення за спеціальністю 229 «Громадське здоров'я» через перехід до інноваційних комплексів дистанційного та змішаного навчання. Особливу увагу приділено практико-орієнтованим дисциплінам (зокрема

«Лабораторній справі»), де оптимізація передбачає впровадження віртуальних лабораторій, 3D-симуляторів та відеопроколів для безпечного формування навичок санітарно-епідеміологічних досліджень. Розбудова єдиного цифрового середовища на базі LMS-платформ та інтеграція онлайн-курсів трансформують освітній процес у гнучку й студентоцентровану систему. Успішна реалізація цих інновацій забезпечується впровадженням багаторівневого контролю якості, що поєднує внутрішнє рецензування (*peer review*), аналіз цифрового сліду студентів та обов'язкову експертизу матеріалів із боку роботодавців. У підсумку, запропоновані кроки дозволять створити високотехнологічне освітнє середовище для підготовки конкурентоспроможних фахівців, готових до ефективного реагування на сучасні безпекові виклики.

## ВИСНОВКИ

У магістерській роботі здійснено теоретичне узагальнення та розв'язано актуальне науково-практичне завдання щодо визначення шляхів оптимізації навчально-методичного забезпечення освітніх програм спеціальності 229 «Громадське здоров'я». За результатами проведеної роботи сформульовано такі підсумки:

1. Детально проаналізовано стан навчально-методичного забезпечення освітніх програм за першим (бакалаврським), другим (магістерським) та третім (освітньо-науковим) рівнями вищої освіти у вітчизняних закладах вищої освіти спеціальності 229 «Громадське здоров'я». Визначено сутність, структуру та базові функції НМЗ як ключового інструменту реалізації компетентнісного підходу. З'ясовано, що формування методичної бази перебуває на етапі активного розвитку, проте виявлено потребу у посиленні міждисциплінарної інтеграції, швидшій адаптації змісту до міжнародних протоколів та інтенсивному переході до цифрових форматів, що є особливо актуальним в умовах вимушеного дистанційного та змішаного навчання. Обґрунтовано необхідність посилення прикладного складника на бакалаврському та магістерському рівнях, а на рівні PhD – актуалізовано потребу в розширенні інструментарію для соціо-поведінкових та епідеміологічних досліджень.

2. Ґрунтовно досліджено світовий досвід підготовки фахівців, зокрема підходи провідних європейських та американських шкіл громадського здоров'я, а також вивчено й окреслено ключові вимоги міжнародних стандартів ASPHER та ASPPH. Доведено, що історичний розвиток концептуальних засад галузі вимагає поступового відходу від класичних репродуктивних моделей навчання на користь інтерактивних, проблемно-орієнтованих та проєктних технологій. У міжнародних стандартах головний акцент покладено на розвиток компетентностей із біостатистики та епідеміології, лідерства, системного аналізу та менеджменту в умовах кризових ситуацій. На основі цього обґрунтовано, що адаптація

українського методичного забезпечення до світових критеріїв є критично важливою для забезпечення академічної мобільності та визнання дипломів.

3. Проведено емпіричне дослідження навчально-методичного забезпечення освітньої програми першого рівня вищої освіти в НаУОА. Оцінка ефективності наявного забезпечення засвідчила наявність об'єктивних суперечностей між традиційними підходами та реальними запитами ринку праці. За результатами анкетування здобувачів, випускників та стейкхолдерів узагальнено ключові запити на посилення практичного складника й розширення переліку гнучких навичок, а саме: констатовано високу оцінку теоретичної і ціннісно-гуманітарної підготовки, але водночас зафіксовано чіткий запит студентів на інтенсивний перехід до цифрових форматів, збільшення практичних кейсів, симуляцій, інструментів eHealth та глибше вивчення методів біостатистики в умовах дистанційного та змішаного навчання; встановлено позицію роботодавців щодо дефіциту у випускників «soft skills», зокрема навичок грантрайтингу, проєктного менеджменту та аналізу даних (Data Analysis) для прийняття рішень на популяційному рівні згідно з міжнародними протоколами; визначено необхідність усунення дублювання окремих тем у дисциплінах, що підтверджено результатами внутрішнього моніторингу та опитування.

4. Розроблено практичні рекомендації щодо напрямів оптимізації навчально-методичного забезпечення ОП спеціальності 229 «Громадське здоров'я» з урахуванням вимог стандарту вищої освіти, потреб ринку праці та міжнародних тенденцій. В їх основу покладено три головні напрями, у межах яких запропоновано 1) реалізацію концептуально-змістовну трансформацію під сучасні безпекові виклики в умовах тривалої війни, 2) посилення переходу до концепту «навчання через дію» на засадах студентоцентрованого підходу НаУОА, що спрямовано на мінімізацію репродуктивного навантаження здобувачів, 3) розвиток постійної системи співпраці між здобувачами, науково-педагогічними працівниками та зовнішніми стейкхолдерами ОП для забезпечення моніторингу якості навчання. Зокрема, у межах цих трьох аспектів передбачено:

- посилення практикоорієнтованості навчання та формування антикризових компетентностей, що передбачає оновлення змісту освітніх компонентів через розширення методичного забезпечення з епідеміологічного нагляду, біобезпеки, інформаційного імунітету та збереження ментального здоров'я населення в період війни і післявоєнного відновлення;

- реалізацію концепту «навчання через дію» на засадах студентоцентрованого підходу НаУОА через впровадження інтерактивних кейс-методів, сценарних симуляцій та мультимедійних матеріалів замість традиційних лекцій; орієнтування на практичні завдання з дисциплін «Біостатистика» та «Лабораторна справа» на роботу з реальними епідеміологічними даними, посиливши пряму взаємодію з обласними ЦКПХ; модернізації платформи Moodle, перетворивши її з архіву файлів на інтерактивну систему із зворотним зв'язком, селф-тестами та гнучкими освітніми траєкторіями;

- забезпечення викладачів внутрішніми методичними інструментами для швидкого внесення в програми нових протоколів ВООЗ та CDC; створення постійних каналів співпраці зі стейкхолдерами, залучаючи практиків до рецензування програм, оновлення компонентів ОП та розробки завдань для випускних іспитів.

Запропоновано до впровадження зазначені зміни, що дозволить сформувати адаптивне освітнє середовище, суттєво підвищити якість підготовки та забезпечити високу конкурентоспроможність майбутніх фахівців із громадського здоров'я, здатних оперативно реагувати на загрози, управляти ризиками та ефективно сприяти збереженню здоров'я населення України.

Перспективами подальших наукових розвідок є встановлення кореляційних зв'язків між рівнем адаптивності навчально-методичного забезпечення та динамікою формування фахових компетентностей майбутніх спеціалістів із громадського здоров'я в умовах тривалих безпекових викликів.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Аналітичний звіт Європейського фонду навчання (ETF): European Training Foundation. Україна: Основні дані про систему освіти та підготовки кадрів. Турин : ETF, 2021. 52 с. URL: <https://www.etf.europa.eu/sites/default/files/2021-11/ukraine.pdf> (дата звернення: 08.06.2025).
2. Белікова І. В., Ісламзаде І. Ф., Костріков А. В., Ляхова Н. О., Хорош М. В. Формування професійних компетенцій магістрів медицини в аспекті розвитку системи громадського здоров'я в Україні. *Актуальні проблеми сучасної вищої медичної освіти в Україні* : матеріали навч.-наук. конф. з міжнар. участю. Полтава, 2019. С. 12–13.
3. Биков В. Ю. Моделі організаційних систем відкритої освіти : монографія. Київ : Атіка, 2009. 684 с.
4. Білик Н. М., Черевко Г. В. Оцінка впровадження Рамок компетенцій ВООЗ для громадського здоров'я. Тези доповідей. Ужгородський національний університет. URL: [https://dspace.uzhnu.edu.ua/jspui/bitstream/lib/37866/1/Оцінка%20впровадження%20Рамок%20компетенцій%20ВООЗ%20для%20ГЗ\\_тези.pdf](https://dspace.uzhnu.edu.ua/jspui/bitstream/lib/37866/1/Оцінка%20впровадження%20Рамок%20компетенцій%20ВООЗ%20для%20ГЗ_тези.pdf) (дата звернення: 01.06.2025).
5. Ващенко Л. М. Проектування інноваційних систем в освіті. *Освіта та управління*. 2005. № 1. С. 84–91.
6. Відомості про самооцінювання освітньої програми "Громадське здоров'я" другого (магістерського) рівня вищої освіти : звіт. Файл: [vidomosti\\_samootsiniuvannia\\_health\\_mag.pdf](#).
7. Відомості про самооцінювання ОПП "Громадське здоров'я" першого (бакалаврського) рівня вищої освіти : звіт. Файл: [zvit\\_samootsiniuvannia\\_hz.pdf](#).
8. Вісник здоров'я. Кадри громадського здоров'я: готуємо за міжнародними стандартами. URL: <https://www.vz.kiev.ua/kadry-gromadskogo-zdorov-ya->

gotuyemo-za-mizhnarodnymy-standartamy-pratsevlashtovuyemo-za-ukrayinskymy/ (дата звернення: 01.06.2025).

9. Глушко О. Європейський вектор освітніх реформ в Україні. *Український педагогічний журнал*. 2017. № 4. С. 5–11. DOI: <https://doi.org/10.32405/2411-1317-2019-4-32-41>.
10. Голованова І. А., Ляхова Н. О., Белікова І. В., Товстяк М. М., Ісламзаде І. Ф. Підготовка фахівців у галузі громадського здоров'я в Українській медичній стоматологійній академії. Полтава : УМСА, 2019. 45 с.
11. Головенько О. В. Методичні засади оцінювання якості електронних навчальних ресурсів. *Інформаційні технології в освіті*. 2014. № 20. С. 45–52.
12. Грандо А. А. Микола Тереховський – перший український мікробіолог. Київ : Наукова думка, 1988.
13. Громадське здоров'я – популярна спеціальність серед абітурієнтів. Острозька академія : офіційний сайт. 2017. URL: <https://www.oa.edu.ua/ua/info/news/2017/20-05-01> (дата звернення: 10.06.2025).
14. Громадське здоров'я : підручник / Т. С. Грузєва, В. М. Лехан, В. А. Огнєв та ін. ; за заг. ред. Т. С. Грузєвої. Вінниця : Нова Книга, 2023. 616 с. ISBN 978-966-382-468-0.
15. Грузєва Т. С., Гречишкіна Н. В., Пельо І. М., Дуфинець В. А. Наукове обґрунтування освітньо-професійних програм підготовки бакалаврів та магістрів громадського здоров'я. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2020. № 3 (85). С. 106.
16. Грузєва Т. С., Литвинова Л. О., Гречишкіна Н. В. та ін. Питання комунікативних компетенцій у підготовці фахівців громадського здоров'я. *Медична освіта*. 2018. № 2. С. 112. DOI: <https://doi.org/10.11603/me.2414-5998.2018.2.8973>.
17. Гуревич М. Г. Основи соціальної гігієни. Харків : Держмедвидав УРСР, 1926.

18. Гуржій А. М., Коневщинська О. В. Навчально-методичне забезпечення інформаційно-освітнього середовища сучасної школи. *Інформаційні технології і засоби навчання*. 2013. Т. 36, № 4. С. 1–11.
19. Гушук І. В. До питання кадрового забезпечення системи громадського здоров'я в контексті «Національної стратегії побудови нової системи охорони здоров'я України на період 2015-2025». *Здобутки клінічної і експериментальної медицини*. 2015. № 2. С. 14–17.
20. Гушук І. В. До питання організації системи громадського здоров'я в Україні. *Довкілля та здоров'я*. 2015. № 2 (73). С. 78–79.
21. Дейкун М. Проблеми і перспективи підготовки фахівців з громадського здоров'я та їх працевлаштування. *Вісник Національного університету «Чернігівський колегіум» імені Т. Г. Шевченка*. 2025. Вип. 22. С. 223–228. DOI: <https://doi.org/10.58407/visnik.253136>.
22. Єльнікова Г. В. Моніторинг якості освіти: теоретико-методологічний аспект. *Теорія та методика управління освітою*. 2010. № 3. С. 1–15.
23. Заблудовський П. Є. Історія вітчизняної медицини. Київ : Здоров'я, 1971.
24. Закон України «Про систему громадського здоров'я» від 06.09.2022 № 2573-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2573-20> (дата звернення: 11.02.2026).
25. Захарова І. Г. Інформаційні технології в освіті : навч. посіб. Київ : Академія, 2010. 192 с.
26. Звіт експертної групи про результати акредитаційної експертизи ОП "Громадське здоров'я" другого (магістерського) рівня вищої освіти. URL: [https://www.oa.edu.ua/doc/access/akredutatsiya/2023/zvit\\_health\\_mag.pdf](https://www.oa.edu.ua/doc/access/akredutatsiya/2023/zvit_health_mag.pdf) (дата звернення: 11.02.2026).
27. Звіт експертної групи про результати акредитаційної експертизи ОПП "Громадське здоров'я" / Національне агентство із забезпечення якості вищої освіти. Київ, 2021. URL: [https://www.oa.edu.ua/doc/access/akredutatsiya/zvit\\_229\\_2021.pdf](https://www.oa.edu.ua/doc/access/akredutatsiya/zvit_229_2021.pdf) (дата звернення: 11.02.2026).

28. Імас Є. В., Футорний С. М., Уряднікова І. В., Маслова О. В. Спеціальність «Громадське здоров'я» у закладах вищої освіти України: перспективи і шляхи впровадження. *Спортивна медицина і фізична реабілітація*. 2019. № 2. С. 8–12. DOI: <https://doi.org/10.32652/spmed.2019.2.8-12>.
29. Кадри громадського здоров'я готуємо за міжнародними стандартами, працевлаштовуємо за українськими. *Вісник охорони здоров'я*. 2023. URL: <https://www.vz.kiev.ua/kadry-gromadskogo-zdorov-ya-gotuyemo-za-mizhnarodnymi-standartamy-pratsevlashtovuyemo-za-ukrayinskymy> (дата звернення: 14.06.2025).
30. Кравченко С. В. Громадське здоров'я: поняття і сутність, роль інформаційно-аналітичного супроводу. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2022. № 1 (91). С. 70–74. DOI: <https://doi.org/10.11603/1681-2786.2022.1.13078>.
31. Кремень В. Г. Освіта і наука в Україні – інноваційні аспекти. Стратегія. Реалізація. Результати. Київ : Грамота, 2005. 448 с.
32. Лінніков С. В., Миронюк І. С. Сучасна система санітарної освіти в Україні як складова програм у сфері громадського здоров'я. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2023. № 3 (97). С. 5–12. DOI: <https://doi.org/10.11603/1681-2786.2023.3.14216>.
33. Ляшенко О. І. Якість освіти як основа стратегічного розвитку України. *Педагогіка і психологія*. 2015. № 1. С. 5–11.
34. Мехед О. Цифрові технології в системі формування основ громадського здоров'я здобувачів вищої освіти. *New Inception*. 2026. № 1 (23). URL: <https://newinception.com.ua> (дата звернення: 11.06.2026).
35. Міністерство освіти і науки України. Про затвердження дорожньої карти європейської інтеграції України у сферах освіти і науки до 2027 року : наказ від 11.12.2023 р. № 1501. URL: <http://surl.li/tjjac> (дата звернення: 18.06.2025).
36. Міністерство охорони здоров'я України. Наказ від 29.07.2020 № 1574 «Про затвердження Примірного положення про центр громадського здоров'я».

URL: [https://www.apteka.ua/wp/wp-content/uploads/2020/08/Nakaz\\_1574.pdf](https://www.apteka.ua/wp/wp-content/uploads/2020/08/Nakaz_1574.pdf)  
(дата звернення: 18.06.2025).

37. Москаленко В. Ф., Грузєва Т. С., Лашкул З. В. Принципи загальної гігієни. Київ : Медицина, 2008.

38. Національне агентство із забезпечення якості вищої освіти (NAQA). Звіт про якість вищої освіти в Україні та її відповідність завданням сталого інноваційного розвитку суспільства у 2022 році. 2023. URL: <https://en.naqa.gov.ua/wp-content/uploads/2024/03/REPORT-ON-HIGHER-EDUCATION-QUALITY-IN-UKRAINE-IN-2022.pdf> (дата звернення: 22.11.2024).

39. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19.11.1992 № 2801-XII / Верховна Рада України. *Відомості Верховної Ради України*. 1993. № 4. Ст. 19. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12> (дата звернення: 11.01.2026).

40. Петрусевич Т. В., Зубленко О. В. Особливості підготовки кадрових ресурсів системи громадського здоров'я в галузі епідеміології. *Клінічна та профілактична медицина*. 2024. № 4 (34). С. 103. DOI: <https://doi.org/10.31612/2616-4868.4.2024.14>.

41. Пономаренко А. М. Міжнародні та вітчизняні стратегічні підходи до розбудови служби громадського здоров'я. *Профілактична медицина*. 2015. № 1–2. С. 10–14. URL: [https://duieih.kiev.ua/documents/journal/1-2\\_2015%20.pdf](https://duieih.kiev.ua/documents/journal/1-2_2015%20.pdf) (дата звернення: 11.06.2025).

42. Портал Public Health Career. Навчальні програми та міжнародні стажування. URL: <https://public-health-career.org.ua/navchalni-programy-ta-mizhnarodni-stazhuvannya/#> (дата звернення: 18.06.2025).

43. Про затвердження Державної стратегії регіонального розвитку на 2021-2027 роки : Постанова Кабінету Міністрів України від 05.08.2020 № 695-2020-п. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/695-2020-%D0%BF> (дата звернення: 11.02.2026).

44. Про затвердження Ліцензійних умов провадження освітньої діяльності : Постанова Кабінету Міністрів України від 30.12.2015 № 1187. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1187-2015-%D0%BF> (дата звернення: 11.06.2025).
45. Про затвердження Національної рамки кваліфікацій : Постанова Кабінету Міністрів України від 23.11.2011 № 1341 (у редакції Постанови КМУ від 25.06.2020 № 519). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1341-2011-%D0%BF> (дата звернення: 09.02.2026).
46. Про затвердження переліку галузей знань і спеціальностей, за якими здійснюється підготовка здобувачів вищої та фахової передвищої освіти : Постанова Кабінету Міністрів України від 29.04.2015 № 266 (із змінами, зокрема Постановою КМУ № 53 від 01.02.2017). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/266-2015-%D0%BF#Text> (дата звернення: 09.02.2026).
47. Про Цілі сталого розвитку України на період до 2030 року : Указ Президента України від 30.09.2019 № 722/2019. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/722/2019> (дата звернення: 11.02.2026).
48. Розпорядження Кабінету Міністрів України «Про затвердження плану заходів щодо реалізації Концепції розвитку системи громадського здоров'я» від 18.08.2017 № 560-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/560-2017-%D1%80> (дата звернення: 11.02.2026).
49. Розпорядження Кабінету Міністрів України «Стратегія розвитку системи громадського здоров'я в Україні на період до 2030 року» від 18.08.2021 № 1022-р. URL: <https://moz.gov.ua/storage/uploads/3b12eed8-260c-46e5-baa7-b8418d7187ee/UKR-Strategy-2030-.pdf> (дата звернення: 11.02.2026).
50. Сердюк А. М., Світлична К. С. Передумови формування та розвитку системи громадського здоров'я в Україні. *Профілактична медицина*. 2015. № 1–2. С. 3–9. URL: [https://duieih.kiev.ua/documents/journal/1-2\\_2015%20.pdf](https://duieih.kiev.ua/documents/journal/1-2_2015%20.pdf) (дата звернення: 11.06.2025).

51. Сисоєва С. О. Освітні реформи: освітологічний контекст. *Теорія і практика управління соціальними системами*. 2013. № 3. С. 44–55.
52. Сисоєва С. О. Освітологічні контексти розвитку вищої освіти. *Освітологія*. 2012. № 1. С. 37–44.
53. Слабкий Г. О., Миронюк І. С., Качур О. Ю., Білак-Лук'янчук В. Й. Управління якістю життя як складова підготовки магістрів громадського здоров'я. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2021. № 4. С. 63–68. DOI: <http://dx.doi.org/10.11603/1681-2786.2021.4.12858>.
54. Типова програма «Методика навчання англійської мови». Освітній ступінь бакалавра. Івано-Франківськ : НАІР, 2020. 126 с.
55. Філіпова Н. Аналіз системи фінансування охорони здоров'я в Україні. *Проблеми і перспективи економіки та управління*. 2021. № 1 (25). С. 151–158. DOI: [https://doi.org/10.25140/2411-5215-2021-1\(25\)-151-158](https://doi.org/10.25140/2411-5215-2021-1(25)-151-158).
56. Шарко В. Д. Навчально-методичний комплекс як засіб забезпечення якості підготовки майбутнього вчителя. *Наукові записки. Серія: Педагогічні науки*. 2013. Вип. 121 (1). С. 367–372.
57. Шарата Н. Г. Інноваційність в освіті - ознака сучасності. *Вісник*. № 97. С. 158–160.
58. Abuelezam N. N. Teaching Public Health Will Never Be the Same. *American Journal of Public Health*. 2020. Vol. 110 (7). P. 976–977. DOI: 10.2105/AJPH.2020.305710. URL: <https://ajph.aphapublications.org/doi/full/10.2105/AJPH.2020.305710>
59. Aerestrup F. M., Bonten M., Koopmans M. Pandemics — One Health Preparedness for the Next. *Lancet Regional Health Europe*. 2021. Vol. 9. Article 100210. DOI: 10.1016/j.lanepe.2021.100210. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34642673/>
60. Agency for Public Health Education Accreditation (APHEA). Curriculum core areas. URL: [https://www.aphea.be/Pages/A2.CURRICULA/Curriculum\\_core\\_areas.html](https://www.aphea.be/Pages/A2.CURRICULA/Curriculum_core_areas.html) (дата звернення: 18.06.2025).

- 61.APHEA (Agency for Public Health Education Accreditation). Accredited Programmes. URL: [https://www.aphea.be/Pages/A3.PROGRAMMES/Accredited\\_Programmes.html](https://www.aphea.be/Pages/A3.PROGRAMMES/Accredited_Programmes.html) (дата звернення: 18.06.2025).
- 62.ASPHER. ASPHER Core Curriculum Programme. URL: <https://ccp.aspher.org/> (дата звернення: 18.06.2025).
- 63.ASPHER. European List of Core Competences for the Public Health Professional. Brussels : ASPHER, 2011. 148 p. URL: [https://www.archive.aspher.org/download/199/04-06-2018\\_aspher\\_s\\_european\\_list\\_of\\_core\\_competences\\_for\\_the\\_public\\_health\\_professional.pdf](https://www.archive.aspher.org/download/199/04-06-2018_aspher_s_european_list_of_core_competences_for_the_public_health_professional.pdf)
- 64.ASPHER's European List of Core Competences for the Public Health Professional. *Scandinavian Journal of Public Health*. 2018. Vol. 46, No. 23\_suppl. P. 1–52. DOI: <https://doi.org/10.1177/1403494818797072>. URL: <https://journals.sagepub.com/doi/epub/10.1177/1403494818797072> (дата звернення: 11.02.2026).
- 65.Bashkin O., Otok R., Leighton L., Czabanowska K., Barach P., Davidovitch N. et al. Emerging Lessons From the COVID-19 Pandemic About the Decisive Competencies Needed for the Public Health Workforce: A Qualitative Study. *Frontiers in Public Health*. 2022. Vol. 10. Article 990353. DOI: 10.3389/fpubh.2022.990353.
- 66.Boas H., Davidovitch N. Into the «New Normal»: The Ethical and Analytical Challenge Facing Public Health Post-COVID-19. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022. Vol. 19. P. 8385. DOI: 10.3390/ijerph19148385.
- 67.Bronfenbrenner U. The Ecology of Human Development: Experiments by Nature and Design. Cambridge, Mass. : Harvard University Press, 1979. 330 p. // Moh. Khoerul Anwar : [website]. URL: [https://khoerulanwarbk.wordpress.com/wp-content/uploads/2015/08/urie\\_bronfenbrenner\\_the\\_ecology\\_of\\_human\\_developb-okos-z1.pdf](https://khoerulanwarbk.wordpress.com/wp-content/uploads/2015/08/urie_bronfenbrenner_the_ecology_of_human_developb-okos-z1.pdf) (дата звернення: 11.01.2026).

68. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). CDC in Ukraine. Global Health | CDC. URL: <https://www.cdc.gov/global-health/countries/ukraine.html> (дата звернення: 18.06.2025).
69. Codd M. et al. ASPHER Statement: A New Public Health Curriculum for a «New Normal». *Public Health Reviews*. 2023. DOI: 10.3389/phrs.2023.1606539.
70. Competency Framework for Health Workers' Education and Training / World Health Organization. Geneva : WHO, 2016. 24 p. URL: <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/ede6248d-b42f-4870-b633-37d7490bf3ab/content> (дата звернення: 11.01.2026).
71. Dahlgren G., Whitehead M. Policies and Strategies to Promote Social Equity in Health: Background document to WHO – Strategy paper for Europe. Stockholm : Institute for Future Studies, 1991. 69 p. // World Health Organization : [website]. URL: <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/2c3ea930-4817-4177-803b-9882ae247074/content> (дата звернення: 11.02.2026).
72. European Training Foundation (ETF). Ukraine: Education and Training Overview. Turin : ETF, 2021. 11 p. URL: [https://www.etf.europa.eu/sites/default/files/document/CFI\\_Ukraine\\_2021.pdf](https://www.etf.europa.eu/sites/default/files/document/CFI_Ukraine_2021.pdf) (дата звернення: 11.02.2026).
73. Eurostat. Learning mobility statistics. URL: [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Learning\\_mobility\\_statistics](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Learning_mobility_statistics) (дата звернення: 18.06.2025).
74. Foldspang A., Birt C. A., Otok R. ASPHER's European List of Core Competences for the Public Health Professional. *Scandinavian Journal of Public Health*. 2018. Vol. 46, Suppl. 1. P. 1–52. DOI: 10.1177/1403494818797072.
75. Frank J. P. System einer vollständigen medicinischen Polizey. Mannheim, 1779-1819.
76. Holland W., Stewart S. Public Health, the Vision and the Challenge. London : Nuffield Trust, 1998. URL: <https://www.nuffieldtrust.org.uk/research/public-health-the-vision-and-the-challenge> (дата звернення: 11.02.2026).

77. Institute of Medicine (US) Committee for the Study of the Future of Public Health. The Future of Public Health. Washington (DC) : National Academies Press (US), 1988. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK218224/> (дата звернення: 16.08.2022).
78. Johnson S. The Ghost Map: The Story of London's Most Terrifying Epidemic. New York : Riverhead Books, 2006.
79. Kalyniuk N. M., Romaniuk N. Ye., Romaniuk L. M. Certain aspects of training future specialists of public health. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2022. № 3 (93). С. 56. DOI: <https://doi.org/10.11603/1681-2786.2022.3.13438>.
80. Krieger N., Birn A. E. A vision of social justice as the foundation of public health: commemorating 150 years of the spirit of 1848. *American Journal of Public Health*. 1998. Vol. 88 (11). P. 1603–1606.
81. Levett J. Athens Appealing: Reforming Greek Public Health. *Meer*. 2017. URL: <https://www.meer.com/en/24489-athensappealing> (дата звернення: 21.08.2023).
82. Lucero-Prisno D. E. III, Shomuyiwa D. O., Ramazanu S., Adebisi Y. A., Duarte J. A., Azanza P. A. et al. Public Health Word of the Year 2022 – New Normal. *Public Health Challenges*. 2023. Vol. 2. Iss. 3. DOI: 10.1002/puh2.102.
83. Montegricono J., Cornelius J., Downing C., Fradelos E. C., Machuca-Contreras F., Oducado R. M., Resna R. W. International collaboration in nursing education research during the COVID-19 pandemic: A perspective of researchers. *Nurse Education Today*. 2023. Vol. 120. P. 105606. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2022.105606>.
84. One Health Commission. What is One Health? URL: <https://www.onehealthcommission.org/> (дата звернення: 11.02.2026).
85. Omran A. R. The epidemiologic transition: a theory of the epidemiology of population change. *Milbank Memorial Fund Quarterly*. 1971. Vol. 49 (4). P. 509–538.
86. Popova I., Kryshchynshyn-Dylevych A., Bilous T., Boychuk T., Kaminsky D., Amiel J., Powell D. Educating Health Professionals During a Crisis: Learning from

- Ukrainian Educators in a Time of War. National Academy of Medicine. 2025. URL: <https://nam.edu/wp-content/uploads/2025/02/Educating-Health-Professionals-During-a-Crisis.pdf> (дата звернення: 01.06.2025).
87. Public Health Training Academy – ASPHER. URL: <https://phta-aspher.wixsite.com/phta> (дата звернення: 18.06.2025).
88. Regional Program on Human Resources for Health / Pan American Health Organization. Washington, D.C. : PAHO, 2020. 24 p. URL: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52534> (дата звернення: 11.03.2026).
89. Savelife. Рятування життів: Реорганізація базової/розширеної підтримки життя шляхом навчання з використанням інноваційних цифрових матеріалів. 2024. URL: <https://avesis.yildiz.edu.tr/proje/67d50b17-9c32-458f-a295-f0ed2e60cc3a/save-life-reorganizing-basic-advanced-life-support-training-through-the-use-of-innovative-digital-materials> (дата звернення: 05.07.2024).
90. Signorelli C., Fara G. M. COVID-19: Hygiene and Public Health to the Front. *Acta Biomedica*. 2020. Vol. 91 (3):7–8. DOI: 10.23750/abm.v91i3-S.9507. URL: <https://www.mattioli1885journals.com/index.php/actabiomedica/article/view/9507>
91. Snow J. On the Mode of Communication of Cholera. 2nd ed. London, 1855. URL: <https://johnsnow.matrix.msu.edu/work.php?id=15-78-52> (дата звернення: 10.02.2026).
92. Trethewey S. P. Public Health Policy Lessons Learned From the COVID-19 Pandemic: A Narrative Review. *Journal of Public Health*. 2022. Vol. 44, Suppl. 1. P. i8–i16. DOI: <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdac100>.
93. Whitmee S., Haines A., Beyrer C. et al. Safeguarding human health in the Anthropocene epoch: report of The Rockefeller Foundation-Lancet Commission on planetary health. *Lancet*. 2015. Vol. 386 (10007). P. 1973–2028. URL: <https://scholars.duke.edu/publication/1079448> (дата звернення: 11.02.2026).
94. World Health Assembly. Resolution WHA66.23: Transforming health workforce production, education, training and recruitment. Sixty-sixth World Health Assembly, Geneva, 20–27 May 2013. Resolutions and decisions, annexes. Geneva

- : WHO, 2013. P. 25–27. URL: [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA66-REC1/A66\\_REC1-en.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA66-REC1/A66_REC1-en.pdf) (дата звернення: 27.05.2025).
95. WHO Commission on Social Determinants of Health. Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health. Geneva : WHO, 2008. 248 p. URL: <https://iris.who.int/handle/10665/43943> (дата звернення: 27.05.2026).
96. WHO Regional Office for Europe. Roadmap to Professionalizing the Public Health Workforce in the European Region. Copenhagen : WHO, 2022. URL: <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/cb7a831d-05f4-43c7-8aed-ed828823ba00/content> (дата звернення: 21.08.2025).
97. WHO. COVID-19 Strategic Preparedness and Response Plan. Geneva : WHO, 2021. URL: <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/f03c6911-de3f-49ab-9db6-e67f4b8b1ebc/content> (дата звернення: 11.02.2026).
98. WHO. Global Action Plan for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases 2013-2020. Geneva : WHO, 2013. URL: <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/15f51d0a-bfbd-43ad-a637-73778feb57e3/content> (дата звернення: 11.02.2026).
99. WHO. Global strategy on human resources for health: Workforce 2030. Geneva : WHO, 2016. URL: <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/3ef6ee65-42fa-4d2b-9c75-d55b2df17f9a/content> (дата звернення: 11.02.2026).
100. WHO. Health in All Policies: Helsinki Statement. 8th Global Conference on Health Promotion. Helsinki, Finland, 10-14 June 2013. URL: <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/3b265511-a9de-4a87-9811-25289d85c9d4/content> (дата звернення: 11.02.2026).
101. WHO. Ottawa Charter for Health Promotion. First International Conference on Health Promotion, Ottawa, 21 November 1986. URL: <https://www.who.int/publications-detail-redirect/ottawa-charter-for-health-promotion> (дата звернення: 10.02.2026).

102. WHO. Promoting health in all policies and intersectoral action capacities. URL: <https://www.who.int/activities/promoting-health-in-all-policies-and-intersectoral-action-capacities> (дата звернення: 18.06.2025).
103. WHO. Statement – the New Normal Is «Dual Track Healthcare»: Press Statement by WHO Regional Director for Europe, Dr. Hans Henri P. Kluge. 2022. URL: <https://www.who.int/europe/news/item/14-09-2022-statement---the-new-normal-is--dual-track-healthcare> (дата звернення: 11.02.2026).
104. WHO. Transforming and scaling up health professionals' education and training: WHO Education Guidelines 2013. Geneva : WHO, 2013. URL: <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/64d1ae96-1780-4cf8-a4cb-67fcbc2dbcf9/content> (дата звернення: 11.02.2026).
105. WHO. Universal health coverage. URL: <https://www.who.int/health-topics/universal-health-coverage> (дата звернення: 11.02.2026).

## ДОДАТКИ

## Додаток А

Таблиця 2.1

**Перші заклади вищої освіти, що відкрили спеціальність «Громадське здоров'я», та їх вклад**

Примітка: Б – бакалавр, М – магістр, А – аспірантура (PhD).

| № | Заклад вищої освіти (місто)               | Рік відкриття        | Рівні освіти | Коротка характеристика ролі та специфіка програми                                                                                                                                                                                                                                                         |
|---|-------------------------------------------|----------------------|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | НаУ «Острозька академія» (Острог)         | 2017<br>2021<br>2024 | Б<br>М<br>А  | Піонер спеціальності; створення вперше отримано ліцензію МОН та відкрито програму (рівень – бакалавра, 2021-магістратура, 2024 - аспірантура); створено науково-дослідний центр ГЗ, започатковано наукові заходи і фахове видання; підготовка перших бакалаврів нової спеціальності «Громадське здоров'я» |
| 2 | Сумський державний університет (Суми)     | 2017<br>2021         | Б<br>М       | кафедру створено шляхом об'єднання частини кафедри соціальної медицини та кафедри гігієни та екології з курсом мікробіології, вірусології та імунології. Забезпечує навчальний процес підготовки фахівців зі спеціальностей «Громадське здоров'я» (бакалавр, магістр)                                     |
| 3 | ТНМУ ім. І. Я. Горбачевського (Тернопіль) | 2020                 | М            | вперше серед медичних університетів ліцензовано програму (магістр) та здійснено перший набір; перепідготовка викладачів, інтеграція дисциплін з ГЗ у підготовку лікарів; перший випуск магістрів – 2020-2021 н.р                                                                                          |
| 4 | НаУ «Києво-Могилянська академія» (Київ)   | 2021<br>2019         | Б<br>М       | відкрито «Школу громадського здоров'я», запроваджено унікальну бакалаврську програму за європейськими стандартами (спільно з партнерами проекту Erasmus+); сприяння залученню міжнародної експертизи, академічної мобільності студентів та розвитку міждисциплінарного підходу;                           |

|   |                                                                                    |              |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|---|------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   |                                                                                    |              |        | викладачі є розробниками Стандарту зі спеціальності 229 «громадське здоров'я» (бакалавр, магістр)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 5 | Харківський НМУ (Харків)                                                           | 2019         | М      | трансформовано підготовку фахівців профілактичного профілю під нові стандарти: відкрито магістратуру з громадського здоров'я, запроваджено спеціалізації (епідеміологія, менеджмент тощо); викладачі – розробники державних стандартів підготовки здобувачів з ГЗ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 6 | НУОЗУ ім. П.Л. Шупика (Київ)                                                       | 2022<br>2024 | М<br>А | на базі кафедри управління охороною здоров'я та публічного адміністрування та кафедри медицини праці, психосоматики та психотерапії сформовано потужний освітній кластер у сфері ГЗ. Забезпечує підготовку фахівців за спеціальністю 229 «Громадське здоров'я» (магістр, доктор філософії), а також здійснює безперервний професійний розвиток діючих кадрів системи.                                                                                                                                                                                                                         |
| 7 | Національний університет фізичного виховання і спорту України НУФВСУ (Київ)        | 2022         | Б      | на базі кафедри здоров'я, фітнесу та рекреації (нині кафедра медико-біологічних дисциплін та громадського здоров'я) розпочато підготовку фахівців за спеціальністю 229 «Громадське здоров'я». Забезпечує навчальний процес для першого (бакалаврського) рівня вищої освіти з акцентом на превентивну діяльність, фізичну активність та зміцнення здоров'я населення. Бакалавр                                                                                                                                                                                                                 |
| 8 | ПВНЗ Приватний вищий навчальний заклад "Медико-Природничий Університет" (Миколаїв) | 2018         | Б      | на базі кафедри фундаментальних дисциплін та громадського здоров'я розпочато підготовку фахівців за спеціальністю 229 «Громадське здоров'я» (перший (бакалаврський) рівень). Освітня програма орієнтована на соціально-психологічний та гуманітарний аспекти збереження здоров'я населення. Особливістю навчання є акцент на підготовці фахівців для роботи в територіальних громадах південного регіону, реалізації муніципальних програм оздоровлення та проведенні санітарно-просвітницької роботи серед різних груп населення з метою зниження тягаря неінфекційних захворювань. Бакалавр |

|    |                                                                                                                             |      |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 9  | ПВНЗ Приватний вищий навчальний заклад "Український гуманітарний інститут" (Буча)                                           | 2021 | Б | на базі кафедри фізичного виховання, спорту та здоров'я людини розпочато підготовку фахівців за спеціальністю 229 «Громадське здоров'я» (перший (бакалаврський) рівень). Освітня програма базується на цілісному (холістичному) підході до здоров'я, акцентуючи на превентивній медицині, нутриціології та формуванні стійких навичок здорового способу життя. Програма вирізняється інтеграцією принципів соціальної відповідальності та етики в систему громадського здоров'я, орієнтуючи випускників на роботу в реабілітаційних центрах, оздоровчих комплексах та програмах громадського добробуту. Бакалавр |
| 10 | ВНЗ «Університет економіки та права «КРОК» (Київ)                                                                           | 2018 | М | на базі Навчально-наукового інституту менеджменту та адміністрування відкрито підготовку за спеціальністю 229 «Громадське здоров'я» (магістерський рівень). Освітня програма фокусується на підготовці управлінців та аналітиків, акцентуючи увагу на економічних аспектах охорони здоров'я, менеджменті проєктів, правовому регулюванні та стратегічному маркетингу послуг у сфері громадського здоров'я. Магістр                                                                                                                                                                                               |
| 11 | Державна установа «Інститут громадського здоров'я ім. О.М. Марзєєва Національної академії медичних наук України» (м. Київ). | 2018 | А | на базі провідної наукової установи в галузі гігієни та екології людини відкрито підготовку фахівців третього (освітньо-наукового) рівня вищої освіти за спеціальністю 229 «Громадське здоров'я». Освітня програма (PhD) спрямована на підготовку наукових кадрів, здатних проводити фундаментальні та прикладні дослідження в галузі екологічної безпеки, популяційного здоров'я, оцінки ризиків та наукового обґрунтування нормативів безпечного довкілля. Доктор філософії                                                                                                                                    |
| 12 | Приватний заклад вищої освіти "Міжнародний класичний університет імені Пилипа Орлика" (м. Миколаїв).                        | 2018 | М | на базі медико-фармацевтичного факультету розпочато підготовку фахівців за спеціальністю 229 «Громадське здоров'я» (перший (бакалаврський) та другий (магістерський) рівні). Освітня програма акцентує увагу на мультидисциплінарному підході, інтегруючи медичні знання з психологічною підтримкою та соціальним адмініструванням. Особливістю навчання є орієнтація на підготовку фахівців для роботи                                                                                                                                                                                                          |

|    |                                                                             |              |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----|-----------------------------------------------------------------------------|--------------|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                                                             |              |        | в умовах кризових ситуацій, гуманітарних місій та проєктів з відновлення ментального здоров'я населення, що є критично актуальним для південного регіону України. Магістр                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 13 | Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова (м.Вінниця). | 2018<br>2021 | М<br>А | на базі кафедри соціальної медицини та організації охорони здоров'я розпочато підготовку фахівців за спеціальністю 229 «Громадське здоров'я» (другий (магістерський) рівень). Освітня програма фокусується на підготовці лідерів-управлінців для регіональних ланок системи охорони здоров'я. Особлива увага приділяється менеджменту медичних інформаційних систем, біостатистичному аналізу та стратегічному плануванню профілактичних заходів на рівні територіальних громад. Магістр, Доктор філософії                                                                                                                            |
| 14 | Полтавський державний медичний університет (м. Полтава).                    | 2018<br>2023 | М<br>А | на базі кафедри соціальної медицини, громадського здоров'я та управління охороною здоров'я розпочато підготовку фахівців за спеціальністю 229 «Громадське здоров'я» (другий (магістерський) та третій (освітньо-науковий) рівні). Освітня програма фокусується на стратегічному менеджменті та науково-дослідній діяльності. Підготовка докторів філософії (PhD) акцентується на вивченні епідеміології стоматологічних та соматичних захворювань, розробці превентивних стратегій на рівні регіону та науковому обґрунтуванні моделей управління якістю медичної допомоги в системі громадського здоров'я. Магістр, Доктор філософії |
| 15 | Житомирський медичний інститут Житомирської обласної ради (м. Житомир).     | 2019         | М      | на базі кафедри природничих та соціально-гуманітарних дисциплін розпочато підготовку фахівців за спеціальністю 229 «Громадське здоров'я» (перший (бакалаврський) рівень). Освітня програма має виражену практико-орієнтовану спрямованість, акцентуючи на підготовці помічників епідеміологів та фахівців із промоції здоров'я для ланок первинної медико-санітарної допомоги. Особливістю інституту є глибока інтеграція освітнього процесу з діяльністю регіональних центрів                                                                                                                                                        |

|    |                                                                                                     |                      |             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                                                                                     |                      |             | контролю та профілактики хвороб (ЦКПХ), що забезпечує високий рівень польової підготовки студентів. Магістр                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 16 | Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця (м. Київ). <a href="http://nmu.ua">nmu.ua</a> | 2016<br>2023<br>2025 | М<br>А<br>Б | на базі медико-профілактичного факультету розпочато підготовку фахівців за спеціальністю 229 «Громадське здоров'я» (другий (магістерський) рівень). Навчальний процес забезпечується кафедрою гігієни та екології №4 (нині — кафедра громадського здоров'я та медичного менеджменту). Освітня програма акцентує на класичній епідеміології, біостатистиці, соціальній медицині та управлінні закладами охорони здоров'я, готуючи кадри для новоствореної мережі центрів контролю та профілактики хвороб (ЦКПХ). Магістр, Доктор філософії                                                            |
| 17 | Національний університет біоресурсів та природокористування України (м.Київ)                        | 2019                 | Б           | на базі факультету ветеринарної медицини відкрито підготовку магістрів за спеціальністю 229 «Громадське здоров'я». Освітня програма має унікальну спрямованість, базуючись на міжнародній концепції «Єдине здоров'я» (One Health). Вона інтегрує знання з ветеринарної медицини, безпечності харчових продуктів, епідеміології зоонозів та екологічного моніторингу. Підготовка акцентується на взаємозв'язку здоров'я тварин, людей та навколишнього середовища як ключового фактора попередження епідемій. Бакалавр                                                                                |
| 18 | Державний вищий навчальний заклад "Ужгородський національний університет" (м. Ужгород).             | 2019<br>2022         | М<br>А      | на базі стоматологічного факультету (нині підготовку забезпечує медичний факультет №2) розпочато набір за спеціальністю 229 «Громадське здоров'я» (перший (бакалаврський) та другий (магістерський) рівні). Освітня програма вирізняється потужним транскордонним вектором, що зумовлено географічним розташуванням регіону. Підготовка акцентується на міжнародному співробітництві в галузі епідеміологічного нагляду, управлінні проектами ЄС у сфері охорони здоров'я та вивченні досвіду країн Вишеградської четвірки щодо реформування систем громадського здоров'я. Магістр, Доктор філософії |

|    |                                                                                      |              |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 19 | Дніпропетровський медичний університет                                               | 2022         | А      | на базі кафедри гігієни, екології та епідеміології розпочато підготовку магістрів за спеціальністю 229 «Громадське здоров'я». Освітня програма акцентує увагу на промисловій гігієні та екологічній детермінації здоров'я, що зумовлено специфікою потужного промислового регіону. Підготовка фахівців орієнтована на моніторинг впливу шкідливих чинників довкілля на стан здоров'я населення, профілактику професійних захворювань та розробку стратегій зміцнення здоров'я в урбанізованих екосистемах. Доктор філософії                          |
| 20 | Національний університет "Чернігівський колегіум" імені Т.Г. Шевченка (м. Чернігів). | 2019<br>2018 | Б<br>М | на базі факультету фізичного виховання розпочато підготовку фахівців за спеціальністю 229 «Громадське здоров'я» (перший (бакалаврський) рівень). Освітня програма акцентує увагу на педагогічних та рекреаційно-оздоровчих аспектах громадського здоров'я. Підготовка орієнтована на формування культури здоров'я в освітньому середовищі, моніторинг фізичного стану різних груп населення та розробку регіональних програм зміцнення здоров'я засобами фізичної активності в умовах відновлення територіальних громад Сіверщини. Бакалавр, Магістр |

## Додаток Б

## Таблиця 2.4

**Кількість студентів спеціальності 229/І9 Громадське здоров'я при наявності  
сертифікатів за 2024 - 2025 роки набору.**

Б - бакалаврат; М-магістратура; А- аспірантура.

| № | ЗВО                                                                                                   | Роки<br>закінчен<br>ня<br>сертифі<br>ка<br>тів | Кількі<br>сть ст.<br>229 /І9<br>Б. | Кількі<br>сть ст.<br>229/І9<br>М                                                            | Кіль<br>кість<br>зд.<br>229/І<br>9 А | Наявність<br>сертифікатів                                                    | Кількі<br>сть<br>студен<br>тів<br>229/І9 |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|
| 1 | <u>"Університет економіки та права "КРОК"</u>                                                         | 2027                                           |                                    | 6/7                                                                                         |                                      | Сертифікат про акредитацію освітньої програми 2032, дійсний до 31.12.2027 М. | 13                                       |
| 2 | <u>«Інститут громадського здоров'я ім. О.М. Марзєєва Національної академії медичних наук України»</u> | -                                              |                                    |                                                                                             | 3                                    |                                                                              | 3                                        |
| 3 | <u>Національний медичний університет імені О.О. Богомольця</u>                                        | 2029                                           | 0/11                               | 22<br>Грома<br>дське<br>здо<br>ро<br>в'я.<br>Польо<br>ва<br>епіде<br>міоло<br>гія -<br>1/12 | 11/4                                 | Сертифікат про акредитацію освітньої програми 7691, дійсний до 01.07.2029 М  | 61                                       |
| 4 | <u>Національний університет біоресурсів і</u>                                                         | 2029                                           | Нутри<br>ціологі<br>я<br>здоров    |                                                                                             |                                      | Сертифікат про акредитацію освітньої                                         | Нутри<br>ціолог<br>ія<br>здоров          |

|   |                                                                                             |      |                                 |                                                                                                                                         |      |                                                                                                          |                                                                                                                                                 |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------|------|---------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   | <u>природокористуван<br/>ня України</u>                                                     |      | ого<br>харчув<br>ання:<br>35/12 |                                                                                                                                         |      | програми 8237,<br>дійсний до<br>01.07.2029                                                               | ого<br>харчув<br>ання:<br>35/12                                                                                                                 |
| 5 | <u>Національний<br/>університет<br/>"Києво-<br/>Могилянська<br/>академія"</u>               | 2029 | 7/6                             | 6/9                                                                                                                                     | 0/2  | Сертифікат<br>про<br>акредитацію<br>освітньої<br>програми 7304<br>, дійсний до<br>01.07.2029<br>магістри | 30                                                                                                                                              |
| 6 | <u>Національний<br/>університет<br/>охорони здоров'я<br/>України імені П. Л.<br/>Шупика</u> | 2030 |                                 | 12/13                                                                                                                                   | 10/0 | Сертифікат<br>про<br>акредитацію<br>освітньої<br>програми<br>12312, дійсний<br>до 01.07.2030<br>М.       | 35                                                                                                                                              |
| 7 | <u>Національний<br/>університет<br/>фізичного<br/>виховання і спорту<br/>України</u>        | -    | 14/7                            |                                                                                                                                         |      |                                                                                                          | 21                                                                                                                                              |
| 8 | <u>Вінницький<br/>національний<br/>медичний<br/>університет ім. М.<br/>І. Пирогова</u>      | 2027 | 3/Нутр<br>иціоло<br>гія 8       | 12/5<br>Мене<br>джме<br>нт<br>органі<br>зацій<br>та<br>основ<br>и<br>проект<br>ної<br>діяльн<br>ості у<br>сфері<br>грома<br>дсько<br>го | 4/0  | Сертифікат<br>про<br>акредитацію<br>освітньої<br>програми 2201,<br>дійсний до<br>31.12.2027 А            | 19/5Н<br>утриці<br>ологія<br>8;<br>Менед<br>жмент<br>органі<br>зацій<br>та<br>основ<br>и<br>проект<br>ної<br>діяльн<br>ості у<br>сфері<br>грома |

|    |                                                                                  |      |       |             |      |                                                                                                                                                               |                                 |
|----|----------------------------------------------------------------------------------|------|-------|-------------|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
|    |                                                                                  |      |       | здоров'я 15 |      |                                                                                                                                                               | дського<br>о<br>здоров'<br>я 15 |
| 9  | <u>Дніпровський державний медичний університет</u>                               | 2027 |       |             | 2/1  | Сертифікат про акредитацію освітньої програми 2202, дійсний до 31.12.2027 А                                                                                   | 3                               |
| 10 | <u>Житомирський медичний інститут Житомирської обласної ради</u>                 | 2027 |       | 13/18       |      | Сертифікат про акредитацію освітньої програми 1504, дійсний до 31.12.2027                                                                                     | 31                              |
| 11 | <u>Державний вищий навчальний заклад "Ужгородський національний університет"</u> | 2030 |       | 5/4         | 22/1 | Сертифікат про акредитацію освітньої програми 1704, дійсний до 31.12.2027 М.<br>Сертифікат про акредитацію освітньої програми 16433, дійсний до 01.07.2030 А. | 32                              |
| 12 | <u>Приватний вищий навчальний заклад "Медико-Природничий Університет"</u>        |      | 21/17 |             |      |                                                                                                                                                               | 38                              |
| 13 | <u>Приватний заклад вищої освіти "Міжнародний класичний</u>                      |      |       | 10/1        |      |                                                                                                                                                               | 11                              |

|    |                                                                                                                                                                                                    |      |     |       |     |                                                                                                |    |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----|-------|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
|    | <u>університет імені<br/>Пилипа Орлика"</u>                                                                                                                                                        |      |     |       |     |                                                                                                |    |
| 14 | Полтавський<br>державний<br>медичний<br>університет<br><a href="https://registry.edbo.gov.ua/university/6415/educators/?sp=229">https://registry.edbo.gov.ua/university/6415/educators/?sp=229</a> | 2030 |     | 19 /0 | 0/1 | Сертифікат<br>про<br>акредитацію<br>освітньої<br>програми<br>13848, дійсний<br>до 01.07.2030   | 20 |
| 15 | <u>Сумський<br/>державний<br/>університет</u>                                                                                                                                                      | 2028 | 4/0 | 9/9   |     | Сертифікат<br>про<br>акредитацію<br>освітньої<br>програми 6952,<br>дійсний до<br>01.07.2028 М. | 22 |
| 16 | Тернопільський<br>національний<br>медичний<br>університет імені<br>і.Я. Горбачевського<br>Міністерства<br>охорони здоров'я<br>України                                                              | 2026 |     | 30/18 |     | Сертифікат<br>про<br>акредитацію<br>освітньої<br>програми 1374,<br>дійсний до<br>01.07.2026 М. | 48 |
| 17 | Харківський<br>національний<br>медичний<br>університет                                                                                                                                             | 2026 |     | 21/17 |     | Сертифікат<br>про<br>акредитацію<br>освітньої<br>програми 1363,<br>дійсний до<br>01.07.2026    | 38 |
| 18 | Національний<br>університет<br>"Чернігівський<br>колегіум" імені Т.Г.<br>Шевченка                                                                                                                  | 2026 | 3/5 | 7/3   |     | Сертифікат<br>про<br>акредитацію<br>освітньої<br>програми<br>16384, дійсний<br>до 24.06.2026   | 18 |

|    |                                                                               |                     |      |       |     |                                                                                                                                                              |    |
|----|-------------------------------------------------------------------------------|---------------------|------|-------|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 19 | Приватний вищий навчальний заклад "Український гуманітарний інститут" ( Буча) | -                   | 1    |       |     |                                                                                                                                                              | 1  |
| 20 | <u>Національний університет "Острозька академія"</u>                          | 2026 Б.,<br>2028 М. | 19/5 | 14/12 | 1/1 | Сертифікат про акредитацію освітньої програми 1806, дійсний до 01.07.2026 Б.<br>Сертифікат про акредитацію освітньої програми 4384, дійсний до 01.07.2028 М. | 52 |

## Додаток В

Таблиця 2.2

## Порівняння профілів ЗВО України з доменами компетенцій ASPHER

| Домени (напрям)компетенцій ASPHER                            | Профілі українських ЗВО (на основі вашої таблиці)        | Аналітичний висновок щодо відповідності                                                                                                                                           |
|--------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Методи в ГЗ (Епідеміологія, Біостатистика)                | НМУ ім. Богомольця, ПДМУ, ХНМУ, СумДУ                    | Висока відповідність: Класичні медичні університети повністю покривають цей домен. Перевага: Потужна база біостатистики та епідеміології.                                         |
| 2. Детермінанти здоров'я (Біологічні, соціальні, екологічні) | ДДМУ (промислові), НУБіП (ветеринарні), ІГЗ ім. Марзеєва | Спеціалізована відповідність: Україна має унікальний акцент на промисловій та ветеринарній екології (One Health). Перевага: Глибоке розуміння екології та концепції "One Health". |
| 3. Промоція здоров'я (Зміна поведінки, освіта)               | НУФВСУ, НУ «Чернігівський колегіум», УГІ (Буча)          | Практична відповідність: Педагогічні та спортивні ЗВО закривають нішу немедичної профілактики. Перевага: Навички зміни поведінки та фізичної реабілітації.                        |
| 4. Політика та менеджмент (Економіка, право, лідерство)      | Університет «КРОК», ВНМУ, НаУКМА, НаУОА                  | Управлінська відповідність: Наявність програм у гуманітарних та економічних ЗВО відповідає вимогам до лідерства в ГЗ. Перевага: Підготовка лідерів, здатних керувати реформами.   |
| 5. Етика та доказовість (Цінності, наукові дослідження)      | НаУОА (Острог), ІГЗ ім. Марзеєва, УГІ (Буча)             | Ціннісна відповідність: Окремі заклади акцентують на біоетиці та фундаментальній науці (PhD). Перевага: Формування біоетичних стандартів та PhD-досліджень.                       |

**Структурно-функціональна модель розподілу підготовки кадрів у сфері  
громадського здоров'я**

| Напрямок підготовки                                     | Основні функції                                                          | Залучені фахівці                                      |
|---------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| Епідеміологія                                           | Моніторинг захворюваності, розслідування спалахів, профілактика інфекцій | Епідеміологи, лікарі-гігієністи, біологи              |
| Біостатистика та аналіз даних                           | Збір, обробка та інтерпретація медико-статистичних даних                 | Біостатистики, аналітики даних, математики            |
| Громадське здоров'я та промоція здорового способу життя | Формування здоров'я збережувальної поведінки населення                   | Фахівці з громадського здоров'я, психологи, соціологи |
| Управління охороною здоров'я                            | Планування та організація діяльності закладів охорони здоров'я           | Менеджери охорони здоров'я, економісти                |
| Екологічне здоров'я                                     | Оцінка впливу факторів довкілля на здоров'я населення                    | Екологи, гігієністи, фахівці з безпеки довкілля       |
| Соціальне здоров'я та демографія                        | Аналіз соціальних детермінант здоров'я та демографічних процесів         | Соціологи, демографи, фахівці із соціальної роботи    |
| Політика та право у сфері охорони здоров'я              | Розробка та реалізація політик громадського здоров'я                     | Комунікаційні менеджери, освітяни, медіафахівці       |
| Комунікації та просвіта                                 | Інформування населення щодо питань здоров'я та профілактики              | Комунікаційні менеджери, освітяни, медіа фахівці      |

**Додаток Д**  
**Таблиця 2.7**

**Відповідність профілів українських закладів вищої освіти доменам  
компетенцій ASPHER у сфері громадського здоров'я**

| Домени компетенцій ASPHER                                    | Профілі українських ЗВО (на основі нашої таблиці)        | Аналітичний висновок щодо відповідності                                                                               |
|--------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Методи в ГЗ (Епідеміологія, Біостатистика)                | НМУ ім. Богомольця, ПДМУ, ХНМУ, СумДУ                    | Висока відповідність: Класичні медичні університети повністю покривають цей домен.                                    |
| 2. Детермінанти здоров'я (Біологічні, соціальні, екологічні) | ДДМУ (промислові), НУБіП (ветеринарні), ІГЗ ім. Марзеєва | Спеціалізована відповідність: Україна має унікальний акцент на промисловій та ветеринарній екології (One Health).     |
| 3. Промоція здоров'я (Зміна поведінки, освіта)               | НУФВСУ, НУ «Чернігівський колегіум», УГІ (Буча)          | Практична відповідність: Педагогічні та спортивні ЗВО закривають нішу немедичної профілактики.                        |
| 4. Політика та менеджмент (Економіка, право, лідерство)      | Університет «КРОК», ВНМУ, НаУКМА, НаУОА                  | Управлінська відповідність: Наявність програм у гуманітарних та економічних ЗВО відповідає вимогам до лідерства в ГЗ. |
| 5. Етика та доказовість (Цінності, наукові дослідження)      | НаУОА (Острог), ІГЗ ім. Марзеєва, УГІ (Буча)             | Ціннісна відповідність: Окремі заклади акцентують на біоетиці та фундаментальній науці (PhD).                         |

**Матриця стратегічної оптимізації НМЗ на основі результатів моніторингу  
освітніх запитів.**

| Виявлена проблема / Дефіцит              | Обґрунтування (на основі опитування)                                                           | Шляхи вирішення та оптимізації                                                                                      | Очікуваний результат                                                                          |
|------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| Теоретико-прикладний розрив              | 17,6% респондентів мають нейтральну позицію щодо практичності матеріалів.                      | Впровадження методу Case-based Learning (CBL) та симуляційних тренінгів на основі реальних епідеміологічних даних.  | Підвищення рівня професійної готовності до прийняття рішень у реальних умовах.                |
| Змістовна невідповідність новим викликам | Запит студентів на курси з медіаграмотності та стратегічних комунікацій у кризах.              | Інтеграція модулів «Кризові комунікації» та «Психосоціальна резильєнтність» у робочі програми профільних дисциплін. | Формування навичок протидії інфодемії та управління суспільною поведінкою під час пандемій.   |
| Статичність цифрового контенту           | 52,9% вважають поточні формати ефективними, проте вказують на запит щодо відео та інтерактиву. | Трансформація текстових матеріалів у мультимедійні комплекси (інтерактивні лекції, відеокейси, цифрові дашборди).   | Зниження когнітивного навантаження та підвищення рівня засвоєння складних статистичних даних. |

|                                           |                                                                                                 |                                                                                                                           |                                                                                    |
|-------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| Дефіцит інструментів швидкої актуалізації | Необхідність адаптації НМЗ до динамічних змін у галузі (науковий контент актуальний для 58,8%). | Створення хмарної екосистеми для НПП із автоматизованим оновленням протоколів та наукових джерел у режимі реального часу. | Забезпечення 100% відповідності змісту навчання найсучаснішим науковим стандартам. |
| Недосконалість аналітичного фідбеку       | 63,6% викладачів отримують відгуки, але потребують системного аналізу труднощів студентів.      | Впровадження інструментів Learning Analytics у систему UM system для моніторингу «точок спотикання» у засвоєнні тем.      | Персоніфікація навчання та оперативне коригування складних розділів НМЗ.           |

## АНКЕТА № 1

**Оцінка навчально-методичного забезпечення ОП 229 «Громадське здоров'я»  
першого (бакалаврського) рівня вищої освіти  
(для здобувачів)**

**I. Загальна оцінка змісту навчально-методичного забезпечення ОП:**

**1. Наскільки Ви задоволені якістю навчально-методичного забезпечення (робочі програми, конспекти лекцій, методичні рекомендації, тощо) з дисциплін Вашої спеціальності?**

- a. Повністю незадоволений
- b. Скоріше незадоволений
- c. Важко відповісти
- d. Скоріше задоволений
- e. Повністю задоволений

**2. Наскільки актуальним та сучасним є зміст навчально-методичних матеріалів?**

Абсолютно неактуальний

- a. Скоріше неактуальний
- b. Важко відповісти
- c. Скоріше актуальний
- d. Абсолютно актуальний

**3. Чи є навчально-методичні матеріали зрозумілими та структурованими?**

- e. Абсолютно незрозумілі
- f. Скоріше незрозумілі
- g. Важко відповісти
- h. Скоріше зрозумілі
- i. Абсолютно зрозумілі

**4. Чи достатньо навчально-методичні матеріали відображають практичні  
аспекти громадського здоров'я?**

- j. Абсолютно недостатньо
- k. Скоріше недостатньо
- l. Важко відповісти
- m. Скоріше достатньо
- n. Абсолютно достатньо

**II. Доступність навчально-методичного забезпечення на ОП:**

**Наскільки легко Ви можете отримати доступ до необхідних навчально-методичних матеріалів (на електронних платформах, у бібліотеці НаУОА)?**

- a) Дуже складно
- b) Скоріше складно
- c) Важко відповісти
- d) Скоріше легко
- e) Дуже легко

**Чи є зручними формати подання навчально-методичних матеріалів для навчання?**

- f) Абсолютно незручні
- g) Скоріше незручні
- h) Важко відповісти
- i) Скоріше зручні
- j) Абсолютно зручні

**Наскільки легко Ви можете отримати доступ до необхідних навчально-методичних матеріалів (на електронних платформах, UM system)?**

- a. Дуже складно
- b. Скоріше складно
- c. Важко відповісти
- d. Скоріше легко
- e. Дуже легко

### **III. Ефективність зворотного зв'язку «студент - викладач»**

**1. Чи отримуєте Ви достатньо зворотного зв'язку від викладачів щодо Вашої роботи з навчально-методичними матеріалами?**

- a. Абсолютно недостатньо
- b. Скоріше недостатньо
- c. Важко відповісти
- d. Скоріше достатньо
- e. Абсолютно достатньо

**2. Чи є викладачі відкритими до обговорення змісту навчально-методичних матеріалів та надання роз'яснень?**

- a. Абсолютно не відкриті
- b. Скоріше не відкриті
- c. Важко відповісти
- d. Скоріше відкриті

е. Абсолютно відкриті

#### **IV. Пропозиції навчально-методичного забезпечення ОП:**

1. Що, на Вашу думку, можна покращити в навчально-методичному забезпеченні освітньої програми «Громадське здоров'я»? (Будь ласка, надайте розгорнуту відповідь)

---

---

---

**Дякуємо за участь!**

## АНКЕТА № 2

**Оцінка відповідності навчальних дисциплін до ОП 229 «Громадське здоров'я» першого (бакалаврського) рівня вищої освіти***(для здобувачів)***Частина I: Загальна оцінка відповідності навчальних дисциплін до ОП****Чи задоволені ви переліком дисциплін, які ви вивчаєте?**

- а) Так, повністю задоволений/задоволена
- б) Скоріше задоволений/задоволена
- в) Важко відповісти
- г) Скоріше незадоволений/незадоволена
- д) Зовсім незадоволений/незадоволена

**Чи вважаєте ви, що дисципліни, які ви вивчаєте, є актуальними та корисними для вашої майбутньої професійної діяльності?**

- а) Повністю згоден/згодна
- б) Скоріше згоден/згодна
- в) Важко відповісти
- г) Скоріше не згоден/не згодна
- д) Зовсім не згоден/не згодна

**Чи хотіли б ви, щоб до навчального плану були додані нові дисципліни?**

- а) Так
- б) Ні
- в) Важко відповісти

**Якщо ваша відповідь "Так", напишіть, які саме дисципліни ви вважаєте важливими:****Чи є дисципліни, які, на вашу думку, є зайвими або несуттєвими для вашої майбутньої спеціальності?**

- а) Так
- б) Ні
- в) Важко відповісти

**Якщо ваша відповідь "Так", напишіть, які саме дисципліни:**

## Частина II: Оцінка різних циклів (блоків) навчальних дисциплін на ОП.

**Наскільки важливими для вас є дисципліни з циклу загальної підготовки (треба вказати назви.....)?**

- а) Дуже важливі  
б) Важливі  
в) Середньої важливості  
г) Не дуже важливі  
д) Зовсім не важливі

**Чи відповідають дисципліни обов’язкового циклу професійної підготовки вашим очікуванням щодо підготовки до майбутньої професії?**

- а) Повністю відповідають  
б) Скоріше відповідають  
в) Важко відповісти  
г) Скоріше не відповідають  
д) Зовсім не відповідають

## Чи задоволені ви вибором вибіркових дисциплін?

- а) Так, повністю задоволений/задоволена
- б) Скоріше задоволений/задоволена
- в) Важко відповісти
- г) Скоріше незадоволений/незадоволена
- д) Зовсім незадоволений/незадоволена
- е) Немає фахових дисциплін для вибору

**Чи задоволені ви вибором вибірових дисциплін циклу загальної підготовки?**

**Чи мали ви достатньо можливостей для вибору дисциплін, які вас цікавлять?**

- а) Так, повністю задоволений/задоволена
- б) Скоріше задоволений/задоволена
- в) Важко відповісти
- г) Скоріше незадоволений/незадоволена
- д) Зовсім незадоволений/незадоволена
- е) Немає фахових дисциплін для вибору

**Чи задоволені ви вибором вибіркових дисциплін циклу професійної підготовки? Чи мали ви достатньо можливостей для вибору дисциплін, які вас цікавлять?**

- а) Так, повністю задоволений/задоволена
- б) Скоріше задоволений/задоволена
- в) Важко відповісти
- г) Скоріше незадоволений/незадоволена
- д) Зовсім незадоволений/незадоволена
- е) Немає фахових дисциплін для вибору

**Чи вважаєте ви, що вибіркові дисципліни є корисним доповненням до основної навчальної програми?**

- а) Так, повністю задоволений/задоволена
- б) Скоріше задоволений/задоволена
- в) Важко відповісти
- г) Скоріше незадоволений/незадоволена
- д) Зовсім незадоволений/незадоволена
- е) Немає фахових дисциплін для вибору

**Частина III: Оцінка навчальних дисциплін на ОП 229 Громадське здоров'я першого (бакалаврського) рівня вищої освіти**

| Назва освітнього компонента на ОП першого (бакалаврського) рівня вищої освіти | Варіанти відповідей                     |                                   |                     |                                       |                                      |                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------|---------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|
|                                                                               | а) так, повністю задоволений/задоволена | б) скоріше задоволений/задоволена | в) важко відповісти | г) скоріше незадоволений/незадоволена | д) зовсім незадоволений/незадоволена | е) немає фахових дисциплін для вибору |
| Основи анатомії та фізіології людини                                          |                                         |                                   |                     |                                       |                                      |                                       |
| Громадське здоров'я                                                           |                                         |                                   |                     |                                       |                                      |                                       |
| Латинська мова та медична термінологія                                        |                                         |                                   |                     |                                       |                                      |                                       |
| Вступ до спеціальності                                                        |                                         |                                   |                     |                                       |                                      |                                       |
| Основи здорового способу життя                                                |                                         |                                   |                     |                                       |                                      |                                       |
| Основи патології                                                              |                                         |                                   |                     |                                       |                                      |                                       |

|                                                             |  |  |  |  |  |  |
|-------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| Загальна гігієна                                            |  |  |  |  |  |  |
| Епідеміологія:<br>неінфекційні<br>хвороби                   |  |  |  |  |  |  |
| Лабораторна<br>справа                                       |  |  |  |  |  |  |
| Соціально-<br>небезпечні<br>хвороби та їх<br>профілактики   |  |  |  |  |  |  |
| Психічне/мента<br>льне здоров'я                             |  |  |  |  |  |  |
| Промоція<br>здоров'я                                        |  |  |  |  |  |  |
| Спецпрактикум<br>зі збереження<br>здоров'я                  |  |  |  |  |  |  |
| Паліативна і<br>хоспісна<br>допомога                        |  |  |  |  |  |  |
| Психосоматика                                               |  |  |  |  |  |  |
| Психологія<br>здоров'я                                      |  |  |  |  |  |  |
| Біобезпека                                                  |  |  |  |  |  |  |
| Основи<br>економіки та<br>управління<br>охорони<br>здоров'я |  |  |  |  |  |  |
| Основи<br>діяльності<br>ВООЗ                                |  |  |  |  |  |  |
| Основи<br>анатомії та<br>фізіології<br>людини               |  |  |  |  |  |  |
| Біофізика                                                   |  |  |  |  |  |  |
| Епідеміологія:<br>інфекційні<br>хвороби                     |  |  |  |  |  |  |

|                                                                     |   |  |  |  |  |  |  |
|---------------------------------------------------------------------|---|--|--|--|--|--|--|
| Біохімія<br>основами<br>фармакології                                | 3 |  |  |  |  |  |  |
| Ознайомча<br>практика                                               |   |  |  |  |  |  |  |
| Громадське<br>здоров'я                                              |   |  |  |  |  |  |  |
| Епідеміологія:<br>неінфекційні<br>хвороби                           |   |  |  |  |  |  |  |
| Навчально-<br>дослідна<br>практика                                  |   |  |  |  |  |  |  |
| Професійна<br>комунікація<br>у<br>сфері<br>громадського<br>здоров'я | у |  |  |  |  |  |  |
| Громадське<br>здоров'я                                              |   |  |  |  |  |  |  |
| Фізична<br>реабілітація                                             |   |  |  |  |  |  |  |
| Біостатистика                                                       |   |  |  |  |  |  |  |
| Біоетика<br>основами<br>медичного<br>права                          | 3 |  |  |  |  |  |  |
| Виробнича<br>практика                                               |   |  |  |  |  |  |  |
| Курсова робота                                                      |   |  |  |  |  |  |  |
| Соціально-<br>гігієнічний<br>моніторинг                             |   |  |  |  |  |  |  |
| Основи<br>наукових<br>досліджень                                    |   |  |  |  |  |  |  |
| Основи<br>соціальної<br>медицини                                    |   |  |  |  |  |  |  |

**Чи вважаєте ви, що факультатив "Фізична культура" є важливою для вашого майбутнього?**

а) Так, дуже важлива

- б) Важлива
- в) Середньої важливості
- г) Не дуже важлива
- д) Зовсім не важлива

**Чи є у вас якісь інші коментарі або пропозиції щодо факультативу "Фізична культура"?**

---

---

**IV. Пропозиції щодо відповідності навчальних дисциплін до ОП 229 «Громадське здоров'я»**

**Які аспекти вивчення дисциплін, на вашу думку, потребують покращення?  
(Напишіть коротко)**

---

---

---

---

**Чи є у вас якісь інші коментарі або пропозиції щодо навчальних дисциплін?**

---

---

---

---

---

**Дякуємо за участь!**

## АНКЕТА № 3

Розуміння змісту ОП 229 «Громадське здоров'я» першого (бакалаврського)  
рівня вищої освіти  
(для здобувачів)

## I. Базове розуміння сутності громадського здоров'я

## 1. Як Ви розумієте назву освітньої програми Громадське здоров'я?

Профілактика захворювань.

Захист здоров'я.

Промоція здоров'я.

Моніторинг та оцінка стану здоров'я населення.

Адвокація та розробка політики в сфері охорони здоров'я.

Ваш варіант \_\_\_\_\_

## II. Оцінка формування компетентностей та програмних результатів навчання

## 2.1. Професійні (фахові) компетентності:

Бал (1-5)      Н/З –Немає досвіду взаємодії/Важко оцінити \*

*Інструкція: Оцініть, будь ласка, за 5-бальною шкалою (де 1 — мінімальний рівень/зовсім ні, 5 — максимальний рівень/повністю так), наскільки освітня програма допомогла Вам розвинути такі навички:*

| Назва компетентностей                                                                                                                                  | Оцінка за шкалою від 1 до 5 |   |   |   |   | *                       | *             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|---|---|---|---|-------------------------|---------------|
|                                                                                                                                                        | 1                           | 2 | 3 | 4 | 5 | немає досвіду взаємодії | важко оцінити |
| ФК 1. Здатність критично осмислювати та застосовувати сучасні теорії, концепції, принципи, методи, методики та технології сфери громадського здоров'я. |                             |   |   |   |   |                         |               |

|                                                                                                                                                                                                                               |  |  |  |  |  |  |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| ФК 2. Здатність здобувати нові знання у сфері громадського здоров'я та інтегрувати їх з уже наявними.                                                                                                                         |  |  |  |  |  |  |  |
| ФК 3. Здатність інтерпретувати результати досліджень у сфері громадського здоров'я, робити обґрунтовані висновки та надавати відповідні рекомендації.                                                                         |  |  |  |  |  |  |  |
| ФК 4. Здатність оцінювати ризики виникнення та перебігу найбільш поширених захворювань та фактори, що на них впливають.                                                                                                       |  |  |  |  |  |  |  |
| ФК 5. Здатність використовувати у професійній діяльності сучасні теорії, методи соціальних наук та наук про здоров'я.                                                                                                         |  |  |  |  |  |  |  |
| ФК 6. Здатність застосовувати основні принципи та методи епідеміологічної діагностики, епідеміологічного аналізу, нагляду за інфекційними та неінфекційними хворобами, в тому числі пов'язаними з наданням медичної допомоги. |  |  |  |  |  |  |  |
| ФК 7. Здатність проводити ефективну комунікацію у сфері громадського здоров'я з використанням сучасних каналів та технік комунікації.                                                                                         |  |  |  |  |  |  |  |
| ФК 8. Здатність формувати і вдосконалювати в інших осіб спеціальні знання і навички у сфері громадського здоров'я.                                                                                                            |  |  |  |  |  |  |  |

|                                                                                                                                                                                                    |  |  |  |  |  |  |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| ФК 9. Здатність застосовувати основні підходи та методи попередження і контролю фізичних, хімічних, біологічних, радіаційних та інших загроз для здоров'я і безпеки населення.                     |  |  |  |  |  |  |  |
| ФК 10. Здатність обґрунтовувати та планувати заходи з профілактики (первинної, вторинної та третинної) захворювань, захисту та зміцнення здоров'я населення, та сприяти їх реалізації на практиці. |  |  |  |  |  |  |  |
| ФК 11. Здатність враховувати комерційний та економічний контекст при управлінні проектами та відповідати за прийняті рішення.                                                                      |  |  |  |  |  |  |  |
| ФК 12. Здатність використовувати на практиці системи моніторингу і оцінки ефективності інтервенцій, програм та політик в громадському здоров'ї.                                                    |  |  |  |  |  |  |  |
| ФК 13. Здатність впроваджувати, засновані на доказах стратегії, політики та інтервенції громадського здоров'я із залученням зацікавлених сторін.                                                   |  |  |  |  |  |  |  |
| ФК 14. Здатність до підготовки та реалізації заходів щодо впровадження загальнонаціонального принципу «Охорона здоров'я в усіх політиках держави».                                                 |  |  |  |  |  |  |  |
| ФК 15. Здатність до організації та проведення еколого-гігієнічної паспортизації населених пунктів, аналізу причинно-наслідкових зв'язків між                                                       |  |  |  |  |  |  |  |

|                                                                                                                                      |  |  |  |  |  |  |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| станом здоров'я населення та впливом на нього факторів середовища життєдіяльності людини на основі принципів гігієнічної діагностики |  |  |  |  |  |  |  |
| ФК 16. Здатність до аналізу та оцінки санітарного та епідемічного благополуччя населення, моніторингу за детермінантами здоров'я.    |  |  |  |  |  |  |  |

*Інструкція: Оцініть, будь ласка, за 5-бальною шкалою (де 1 — мінімальний рівень/зовсім ні, 5 — максимальний рівень/повністю так), наскільки освітня програма допомогла Вам розвинути такі навички:*

### 3.1 Програмні результати навчання

**Бал (1-5)      Немає досвіду взаємодії/Важко оцінити \***

| Назва ПРН                                                                                                                                                            | Оцінка за шкалою від 1 до 5 |   |   |   |   | *                       | *             |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|---|---|---|---|-------------------------|---------------|
|                                                                                                                                                                      | 1                           | 2 | 3 | 4 | 5 | немає досвіду взаємодії | важко оцінити |
| ПРН 1.<br>Володіти категоріальним та методологічним апаратом сфери громадського здоров'я, використовувати відповідні методи та інструменти у професійній діяльності. |                             |   |   |   |   |                         |               |
| ПРН 2.                                                                                                                                                               |                             |   |   |   |   |                         |               |

|                                                                                                      |  |  |  |  |  |  |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| Критично осмислювати факти, аналізувати та узагальнювати інформацію у професійній сфері.             |  |  |  |  |  |  |  |
| ПРН 3. Приймати ефективні рішення з урахуванням цілей, ресурсів, законодавчих обмежень.              |  |  |  |  |  |  |  |
| ПРН 4. Вільно спілкуватися державною та іноземною мовами усно і письмово з професійних питань.       |  |  |  |  |  |  |  |
| ПРН5. Знати та застосовувати основні методи підтримки здорового способу життя та рухової активності. |  |  |  |  |  |  |  |
| ПРН6.                                                                                                |  |  |  |  |  |  |  |

|                                                                                                                                                                                                            |  |  |  |  |  |  |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| Використовувати спеціалізоване програмне забезпечення, бази даних, інформаційно-комунікаційні технології для розв'язання складних завдань у сфері громадського здоров'я.                                   |  |  |  |  |  |  |  |
| ПРН 7. Використовувати теорії та методи соціальних наук, сучасні методи статистики, наук про здоров'я для визначення впливу соціально-економічних, екологічних та інших детермінант на здоров'я населення. |  |  |  |  |  |  |  |

|                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |  |  |  |  |  |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| ПРН 8.<br>Збирати,<br>оцінювати<br>та<br>аналізуват<br>и дані<br>щодо<br>громадськ<br>ого<br>здоров'я,<br>зокрема,<br>результат<br>и<br>лаборатор<br>них<br>досліджен<br>ь,<br>демографі<br>чні та<br>епідеміоло<br>гічні<br>показники<br>та<br>здійснюва<br>ти<br>епіднагляд |  |  |  |  |  |  |  |
| ПРН 9.<br>Планувати<br>і<br>здійснюва<br>ти<br>прикладні<br>досліджен<br>ня у сфері<br>громадськ<br>ого<br>здоров'я,<br>аналізуват<br>и їх<br>результат<br>и,<br>обґрунтов<br>увати<br>висновки.                                                                              |  |  |  |  |  |  |  |
| ПРН 10.<br>Планувати<br>та<br>здійснюва                                                                                                                                                                                                                                       |  |  |  |  |  |  |  |

|                                                                                                                                                    |  |  |  |  |  |  |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| ти заходи з попередження і контролю фізичних, хімічних, біологічних, радіаційних та інших загроз для здоров'я і безпеки населення                  |  |  |  |  |  |  |  |
| ПРН 11. Розуміти принципи розробки та впровадження, планувати та здійснювати заходи з профілактики (первинної, вторинної та третинної) захворювань |  |  |  |  |  |  |  |
| ПРН 12. Розуміти принципи розробки та використовувати у професійній діяльності системи моніторингу і оцінки ефективності                           |  |  |  |  |  |  |  |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |  |  |  |  |  |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| інтервенції,<br>профілактичних та<br>діагностичних або<br>скринінгових<br>програм та<br>політик в<br>громадському<br>здоров'ї.                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |
| ПРН 13.<br>Брати<br>участь у<br>розробці<br>стратегій,<br>політик та<br>заходів з<br>громадського<br>здоров'я,<br>здійснювати<br>ефективну<br>комунікацію у сфері<br>громадського<br>здоров'я з<br>використанням<br>різних<br>каналів та<br>технік<br>комунікації з метою<br>донесення<br>ідей,<br>рішень та<br>власного<br>досвіду до<br>фахівців і<br>нефахівців<br>щодо<br>впровадження<br>загальнон |  |  |  |  |  |  |  |

|                                                                                                                                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| аціональн<br>ого<br>принципу<br>«Охорона<br>здоров'я в<br>усіх<br>політиках<br>держави».                                                                                                 |  |  |  |  |  |  |  |
| ПРН 14.<br>Оцінюват<br>и<br>ефективні<br>сть<br>програм і<br>послуг<br>сфери<br>громадськ<br>ого<br>здоров'я,<br>спрямован<br>их на<br>поліпшенн<br>я здоров'я<br>населення.             |  |  |  |  |  |  |  |
| ПРН 15.<br>Розуміти<br>принципи<br>гігієнічног<br>о<br>мислення<br>та<br>використо<br>вувати<br>принципи<br>гігієнічної<br>діагностик<br>и у своїй<br>професійн<br>ій<br>діяльності<br>. |  |  |  |  |  |  |  |
| ПРН 16.<br>Слідувати<br>етичним<br>принципа<br>м та<br>нормам<br>медичного                                                                                                               |  |  |  |  |  |  |  |

|                                                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| права та біоетики при плануванні досліджень, зборі інформації та її використанні.                                                |  |  |  |  |  |  |  |
| ПРН 17. Застосовувати набуті знання для запобігання корупції та будь-яким проявам недоброчесності у сфері громадського здоров'я. |  |  |  |  |  |  |  |

### III. Актуалізація змісту дисциплін ОП в умовах війни

#### 3.1 Яку Ви бачите навчальну дисципліну професійного спрямування ОПП Громадського здоров'я з огляду на війну в Україні?

1. Управління надзвичайними ситуаціями та кризове реагування у сфері охорони здоров'я.
2. Епідеміологія та контроль за інфекційними і неінфекційними захворюваннями в умовах війни.
3. Психічне здоров'я та психосоціальна підтримка в умовах війни.
4. Організація та управління системою охорони здоров'я в умовах воєнного стану та післявоєнного відновлення.
5. Медико-соціальна допомога та реабілітація.
6. Етика та правові аспекти громадського здоров'я в умовах війни.
7. Ваш варіант

---

#### 3.2. Які саме специфічні компетентності та навички з громадського здоров'я мають бути посилені у фахових дисциплінах з огляду на виклики воєнного

**стану та період повоєнного відновлення? (Оберіть усі прийнятні варіанти або запропонуйте свій)**

1. Організація психосоціальної підтримки та ментального здоров'я на рівні громад;
2. Управління ризиками та кризові комунікації в умовах надзвичайних ситуацій воєнного характеру;
3. Епідеміологічний моніторинг та оцінка впливу руйнувань (інфраструктури, довкілля) на здоров'я населення;
4. Навички надання домедичної допомоги (елементи тактичної медицини, само-та взаємодопомога);
5. Управління санітарно-епідемічним благополуччям у місцях компактного проживання внутрішньо переміщених осіб (ВПО);
6. Оцінка та менеджмент ризиків виникнення біологічних, хімічних чи радіаційних загроз;
7. Протидія інфодемії, дезінформації та проведення ефективної адвокації здоров'я під час кризи;
8. Проєктування та відновлення спроможності місцевих систем охорони здоров'я у повоєнний період;
9. Інше (будь ласка, вкажіть):

---

**3.3. Які форми практичної підготовки у межах вивчення фахових дисциплін є найбільш актуальними та корисними для Вас в умовах воєнного стану? (Оберіть усі прийнятні варіанти або запропонуйте свій)**

1. Відеокейси (аналіз реальних відеоматеріалів та досвіду ліквідації наслідків кризових ситуацій в охороні здоров'я);
  2. Симуляційні тренінги та командні ігри з моделювання та ліквідації надзвичайних ситуацій (НС);
  3. Практична робота з реальними масивами епідеміологічних даних (статистика захворюваності, міграційні процеси, демографічні зміни);
  4. Онлайн-курси та вебінари від провідних міжнародних експертів (WHO, CDC, ASPHER) щодо медицини катастроф та громадського здоров'я;
  5. Віртуальні лабораторії та комп'ютерні програми для прогнозування поширення інфекційних захворювань;
  6. Розбір практичних кейсів заснованих на реальних подіях сучасної війни в Україні;
  7. Залучення до волонтерських чи моніторингових проєктів у сфері громадського здоров'я безпосередньо під час навчання;
  8. Інше (будь ласка, вкажіть):
-

#### IV. Оцінка сильних сторін ОП та стратегії її популяризації

##### 4.1 Які, на вашу думку, є ефективні способи популяризації спеціальності за ОП “ГЗ” з профорієнтаційною метою та цілями просвіти?

2. Інформаційні заходи в школах та коледжах.
  3. Організація заходів на базі навчального закладу.
  4. Активне використання онлайн-платформ:
    - а) Фейсбук
    - б) Тік-ток
    - в) Інстаграм
    - г) Ваш варіант \_\_\_\_\_
  5. Співпраця з підприємствами та організаціями галузі.
  6. Просвітницька діяльність.
  7. Залучення студентів до популяризації.
  8. Ваш варіант \_\_\_\_\_
- 

##### 4.2 Наскільки загалом ви задоволені якістю освітньо-професійної програми "Громадське здоров'я"?

- 1 - абсолютно не задоволений,
- 2 - повністю задоволений

##### 4.3 Наскільки, на вашу думку, ця ОПП відповідає сучасним вимогам сфери громадського здоров'я?

- 1 - абсолютно не відповідає
- 2 - повністю відповідає

##### 4.4 Чи вважаєте ви, що компетентності, які ви набули в процесі навчання, є достатніми для вашої майбутньої професійної діяльності?

- Так
- Ні
- Частково

##### 4.5 Що ви вважаєте найсильнішими сторонами цієї ОПП?

Відкрите питання

---

#### V. Розуміння структури ОП та пропозиції щодо оптимізації її навчальних дисциплін

**5.1. Які аспекти ОП, на вашу думку, потребують найбільшого вдосконалення?  
(Відкрите питання)**

---



---



---



---

**5.2 Наскільки логічною та зрозумілою для Вас є послідовність викладання дисциплін (наприклад, коли базові навчальні дисципліни передують професійним) для повного розуміння змісту ОП «Громадське здоров'я»?**

1. Повністю логічна та зрозуміла (усі предмети вивчаються вчасно і доповнюють один одного);
2. Скоріше зрозуміла (але деякі профільні курси варто було б викладати раніше/пізніше);
3. Важко відповісти (не замислювався / -лась над цим);
4. Нелогічна (окремі дисципліни викладаються відірвано від загального контексту програми);
5. *Коментар (за бажанням, вкажіть, яку дисципліну варто перенести на інший курс/семестр):* \_\_\_\_\_

**5.3 Які кроки щодо оптимізації навчальних дисциплін Ви вважаєте найважливішими для кращого розуміння та засвоєння змісту Вашої освітньої програми? (Оберіть не більше 2-3 варіантів)**

1. Зменшити обсяг теоретичного матеріалу на користь розбору реальних практичних кейсів;
2. Усунути дублювання однакових тем у різних навчальних дисциплінах;
3. Об'єднати деякі дрібні споріднені курси в один комплексний предмет;
4. Збільшити кількість вибіркових дисциплін суто за професійним спрямуванням;
5. Посилити міждисциплінарні зв'язки (коли вивчення однієї дисципліни безпосередньо інтегрується в іншу);
6. Інше (ваші конкретні пропозиції щодо оптимізації):

---



---

**Дякуємо за участь!**

**АНКЕТА № 4****Оцінка ОП 229 «Громадське здоров'я» та її навчально-методичного  
забезпечення  
(для викладачів)****I. Загальна оцінка ОП та навчально-методичного забезпечення:****1.1. Скільки часу Ви працюєте на кафедрі громадського здоров'я та фізичного виховання:**

До 3 років

3-5 років

6-10 років

**1.2. Наскільки Ви задоволені поточним станом навчально-методичного забезпечення дисциплін, які Ви викладаєте?**

1) Повністю незадоволений

2) Скоріше незадоволений

3) Важко відповісти

4) Скоріше задоволений

5) Повністю задоволений

**II. Оцінка щодо розробки ОП та оновлення навчально-методичних матеріалів:****2.1 Чи достатньо у Вас ресурсів та підтримки для розробки та оновлення навчально-методичних матеріалів?**

1) Абсолютно недостатньо

2) Скоріше недостатньо

3) Важко відповісти

4) Скоріше достатньо

5) Абсолютно достатньо

**2.2 Наскільки часто Ви оновлюєте навчально-методичні матеріали з урахуванням сучасних тенденцій у сфері громадського здоров'я?**

1) Дуже рідко

2) Рідко

3) Періодично

4) Часто

5) Дуже часто

**2.3 Чи берете Ви участь у колективній розробці навчально-методичного забезпечення з іншими викладачами своєї спеціальності?**

- 1) Ні, ніколи
- 2) Рідко
- 3) Іноді
- 4) Часто
- 5) Постійно

**III. Відповідність ОП потребам студентів:**

**3.1 На Вашу думку, наскільки навчально-методичні матеріали відповідають рівню підготовки та потребам сучасних студентів?**

- 1) Абсолютно не відповідають
- 2) Скоріше не відповідають
- 3) Важко відповісти
- 4) Скоріше відповідають
- 5) Абсолютно відповідають

**3.2 Чи отримуєте Ви зворотний зв'язок від студентів щодо якості та зручності використання навчально-методичних матеріалів?**

- 1) Ні, ніколи
- 2) Рідко
- 3) Іноді
- 4) Часто
- 5) Постійно

**IV. Використання інноваційних методів навчання та викладання на ОП:**

**4.1 Наскільки активно Ви орієнтуєтесь на інноваційні методи навчання студентів при підготовці методичного забезпечення дисциплін?**

- 1) Практично не орієнтуюся на них
- 2) Слабкий рівень орієнтації (надаю перевагу класичним методам)
- 3) Частково орієнтуюся та впроваджую окремі елементи
- 4) Високий рівень орієнтації (завжди враховую інновації)
- 5) Повністю орієнтуюся на передові інноваційні методи

**4.2 Чи вважаєте Ви ефективним використання електронних навчальних платформ для розміщення та забезпечення доступу до навчально-методичних матеріалів?**

- 1) Абсолютно неефективно
- 2) Скоріше неефективно

- 3) Важко відповісти
- 4) Скоріше ефективно
- 5) Абсолютно ефективно

## **V. Перспективи розвитку ОП 229 «Громадське здоров'я» та оптимізація її навчальних дисциплін**

**5.1.** Які зміни або доповнення, на Вашу думку, необхідно внести до навчально-методичного забезпечення освітньої програми «Громадське здоров'я»? (Будь ласка, надайте розгорнуту відповідь)

---



---



---

**5.2.** Які напрями оптимізації змісту навчальних дисциплін ОП «Громадське здоров'я» Ви вважаєте найбільш перспективними на сучасному етапі? *(Оберіть усе прийнятне)*

- 1) інтеграція нових тем, пов'язаних із викликами воєнного стану та повоєнного відновлення (медицина катастроф, міграційні процеси, ментальне здоров'я);
- 2) усунення дублювання теоретичного матеріалу між різними кафедрами / суміжними дисциплінами;
- 3) збільшення частки вибіркокових дисциплін професійного спрямування;
- 4) посилення міждисциплінарних зв'язків (створення наскрізних інтегрованих курсів або спільних проєктів);
- 5) перегляд розподілу годин на користь збільшення практичної підготовки (практики, лабораторні, симуляції);
- 6) модернізація застарілих тем та оновлення списків рекомендованої літератури (акцент на актуальні джерела ВООЗ, CDC тощо);
- 7) інше (вказіть власні пропозиції):

**5.3.** Які саме інноваційні підходи та технології викладання мають стати пріоритетними для розвитку та підвищення конкурентоспроможності цієї ОП? *(Оберіть не більше 3 варіантів)*

- 1) впровадження методу кейс-стаді — розбір реальних ситуацій із практики розслідування спалахів чи менеджменту в охороні здоров'я;
- 2) запровадження проєктного навчання — коли студенти розробляють реальні програми промоції здоров'я для конкретних громад;
- 3) ширше використання симуляційних технологій та віртуальних моделей ліквідації надзвичайних ситуацій;
- 4) інтеграція міжнародних онлайн-курсів у навчальний процес як елемент змішаного навчання;

- 5) використання цифрових інструментів автоматизованого збору та аналізу епідеміологічних даних на практичних заняттях;
  - 6) залучення до проведення занять практикуючих фахівців із ЦГЗ, Держпродспоживслужби чи міжнародних організацій;
  - 7) інше (вкажіть свій варіант):
- 

Дякуємо за Вашу співпрацю!

## АНКЕТА № 5

**Оцінки ОП 229 «Громадське здоров'я» та її навчально-методичного забезпечення**  
(для стейкхолдерів)

**РОЗДІЛ 1. ЗАГАЛЬНА ІНФОРМАЦІЯ ТА СТАТУС ВЗАЄМОДІЇ З ОП****1.1. Назва Вашої організації/установи:****1.2. Тип організації:**

- ☐ Заклад охорони здоров'я (лікарня, поліклініка, амбулаторія)
- ☐ Установа громадського здоров'я (центр контролю та профілактики хвороб, санепідемстанція)
- ☐ Державний орган управління охороною здоров'я
- ☐ Міжнародна організація (ВОЗ, ЮНІСЕФ, CDC тощо)
- ☐ Громадська організація у сфері охорони здоров'я
- ☐ Центр громадського здоров'я
- ☐ Науково-дослідна установа
- ☐ Приватна компанія медичного/фармацевтичного профілю
- ☐ Інше: \_\_\_\_\_

**1.3. Ваша посада:** \_\_\_\_\_**1.4. Стаж роботи у сфері охорони здоров'я/громадського здоров'я:**

- ☐ До 3 років
- ☐ 3-5 років
- ☐ 6-10 років
- ☐ 11-20 років
- ☐ Більше 20 років

**1.5. Характер взаємодії з освітньою програмою "Громадське здоров'я":** (можна обрати кілька варіантів)

- ☐ Працевлаштування випускників
- ☐ Надання бази для проходження практики студентів
- ☐ Керівництво практикою студентів
- ☐ Участь у розробці/оновленні освітньої програми
- ☐ Викладання дисциплін або проведення майстер-класів
- ☐ Спільні науково-дослідні проекти
- ☐ Участь в атестації/акредитації програми
- ☐ Інше: \_\_\_\_\_

**РОЗДІЛ 2. Стратегічна актуальність ОП та її відповідність вимогам ринку праці**

*Інструкція: оцініть за 5-бальною шкалою, де 1 – повністю не згоден, 5 – повністю згоден*

### **2.1. Освітня програма "Громадське здоров'я" відповідає:**

#### **Твердження**

**Бал ( 1-5)**

- 1) Сучасним потребам ринку праці у сфері громадського здоров'я
- 2) Національним стратегіям і пріоритетам охорони здоров'я
- 3) Міжнародним стандартам підготовки фахівців з public health
- 4) Викликам системи охорони здоров'я в Україні
- 5) Запитам роботодавців щодо компетентностей випускників

### **2.2. Які напрями громадського здоров'я є, на Вашу думку, найбільш актуальними для розвитку в межах освітньої програми? (оберіть до 10 найважливіших)**

- 1) Епідеміологічний нагляд та контроль інфекційних хвороб
- 2) Неінфекційні захворювання та їх профілактика
- 3) Управління системами охорони здоров'я
- 4) Громадське здоров'я в умовах надзвичайних ситуацій
- 5) Цифрова трансформація охорони здоров'я
- 6) Охорона здоров'я матері та дитини
- 7) Психічне здоров'я населення
- 8) Екологія та здоров'я
- 9) Соціальні детермінанти здоров'я
- 10) Імунопрофілактика та вакцинація
- 11) Біобезпека та біозахист
- 12) Глобальне здоров'я
- 13) Медична статистика та аналіз даних
- 14) Санітарно-гігієнічна експертиза
- 15) Комунікації та адвокація здоров'я

Інше: \_\_\_\_\_

**Коментарі:** \_\_\_\_\_

## **РОЗДІЛ 3. ОЦІНКА КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ СТУДЕНТІВ ТА ВИПУСКНИКІВ**

*Інструкція: якщо у Вас є досвід роботи з випускниками або студентами програми НаУОА, оцініть рівень їхньої підготовки за 5-бальною шкалою*

### **3.1 Програмні результати навчання Бал (1-5) Н/З\***

ПРН 1. Володіти категоріальним та методологічним апаратом сфери громадського здоров'я, використовувати відповідні методи та інструменти у професійній діяльності.

ПРН 2. Критично осмислювати факти, аналізувати та узагальнювати інформацію у професійній сфері.

ПРН 3. Приймати ефективні рішення з урахуванням цілей, ресурсів,

законодавчих обмежень.

ПРН 4. Вільно спілкуватися державною та іноземною мовами усно і письмово з професійних питань.

ПРН5. Знати та застосовувати основні методи підтримки здорового способу життя та рухової активності.

ПРН6. Використовувати спеціалізоване програмне забезпечення, бази даних, інформаційно-комунікаційні технології для розв'язання складних завдань у сфері громадського здоров'я.

ПРН 7. Використовувати теорії та методи соціальних наук, сучасні методи статистики, наук про здоров'я для визначення впливу соціально-економічних, екологічних та інших детермінант на здоров'я населення.

ПРН 8. Збирати, оцінювати та аналізувати дані щодо громадського здоров'я, зокрема, результати лабораторних досліджень, демографічні та епідеміологічні показники та здійснювати епіднагляд.

ПРН 9. Планувати і здійснювати прикладні дослідження у сфері громадського здоров'я, аналізувати їх результати, обґрунтовувати висновки.

ПРН 10. Планувати та здійснювати заходи з попередження і контролю фізичних, хімічних, біологічних, радіаційних та інших загроз для здоров'я і безпеки населення.

ПРН 11. Розуміти принципи розробки та впровадження, планувати та здійснювати заходи з профілактики (первинної, вторинної та третинної) захворювань.

ПРН 12. Розуміти принципи розробки та використовувати у професійній діяльності системи моніторингу і оцінки ефективності інтервенцій, профілактичних та діагностичних або скринінгових програм та політик в громадському здоров'ї.

ПРН 13. Брати участь у розробці стратегій, політик та заходів з громадського здоров'я, здійснювати ефективну комунікацію у сфері громадського здоров'я з використанням різних каналів та технік комунікації з метою донесення ідей, рішень та власного досвіду до фахівців і нефахівців щодо впровадження загальнонаціонального принципу «Охорона здоров'я в усіх політиках держави».

ПРН 14. Оцінювати ефективність програм і послуг сфери громадського здоров'я, спрямованих на поліпшення здоров'я населення.

ПРН 15. Розуміти принципи гігієнічного мислення та використовувати принципи гігієнічної діагностики у своїй професійній діяльності.

ПРН 16. Слідувати етичним принципам та нормам медичного права та біоетики при плануванні досліджень, зборі інформації та її використанні.

ПРН 17. Застосовувати набуті знання для запобігання корупції та будь-яким проявам недоброочесності у сфері громадського здоров'я.

*Н/З – немає досвіду взаємодії / важко оцінити*

### **3.2. Професійні (фахові) компетентності:**

**Компетентність Бал (1-5) Н/З\***

ФК 1. Здатність критично осмислювати та застосовувати сучасні теорії, концепції, принципи, методи, методики та технології сфери громадського здоров'я.

ФК 2. Здатність здобувати нові знання у сфері громадського здоров'я та інтегрувати їх з уже наявними.

ФК 3. Здатність інтерпретувати результати досліджень у сфері громадського здоров'я, робити обґрунтовані висновки та надавати відповідні рекомендації.

ФК 4. Здатність оцінювати ризики виникнення та перебігу найбільш поширених захворювань та фактори, що на них впливають.

ФК 5. Здатність використовувати у професійній діяльності сучасні теорії, методи соціальних наук та наук про здоров'я.

ФК 6. Здатність застосовувати основні принципи та методи епідеміологічної діагностики, епідеміологічного аналізу, нагляду за інфекційними та неінфекційними хворобами, в тому числі пов'язаними з наданням медичної допомоги.

ФК 7. Здатність проводити ефективну комунікацію у сфері громадського здоров'я з використанням сучасних каналів та технік комунікації.

ФК 8. Здатність формувати і вдосконалювати в інших осіб спеціальні знання і навички у сфері громадського здоров'я.

ФК 9. Здатність застосовувати основні підходи та методи попередження і контролю фізичних, хімічних, біологічних, радіаційних та інших загроз для здоров'я і безпеки населення.

ФК 10. Здатність обґрунтовувати та планувати заходи з профілактики (первинної, вторинної та третинної) захворювань, захисту та зміцнення здоров'я населення, та сприяти їх реалізації на практиці.

ФК 11. Здатність враховувати комерційний та економічний контекст при управлінні проєктами та відповідати за прийняті рішення.

ФК 12. Здатність використовувати на практиці системи моніторингу і оцінки ефективності інтервенцій, програм та політик в громадському здоров'ї.

ФК 13. Здатність впроваджувати, засновані на доказах стратегії, політики та інтервенції громадського здоров'я із залученням зацікавлених сторін.

ФК 14. Здатність до підготовки та реалізації заходів щодо впровадження загальнонаціонального принципу «Охорона здоров'я в усіх політиках держави».

ФК 15. Здатність до організації та проведення еколого-гігієнічної паспортизації населених пунктів, аналізу причинно-наслідкових зв'язків між станом здоров'я населення та впливом на нього факторів середовища життєдіяльності людини на основі принципів гігієнічної діагностики.

ФК 16. Здатність до аналізу та оцінки санітарного та епідемічного благополуччя населення, моніторингу за детермінантами здоров'я.

*Н/З – немає досвіду взаємодії / важко оцінити*

### **3.3. Загальні компетентності:**

### Компетентність Бал (1-5) Н/З\*

ЗК 1. Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу.

ЗК 2. Здатність спілкуватися державною мовою як усно, так і письмово.

ЗК 3. Здатність спілкуватися іноземною мовою.

ЗК 4. Здатність вчитися і оволодівати сучасними знаннями.

ЗК 5. Здатність до пошуку, оброблення та аналізу інформації з різних джерел.

ЗК 6. Здатність до міжособистісної взаємодії.

ЗК 7. Здатність приймати обґрунтовані рішення.

ЗК 8. Здатність реалізувати свої права і обов'язки як члена суспільства, усвідомлення цінності громадянського (вільного демократичного) суспільства та необхідності його сталого розвитку, верховенства права, прав і свобод людини і громадянина в Україні.

ЗК 9. Здатність зберігати та примножувати моральні, культурні, наукові цінності і досягнення суспільства на основі розуміння історії та закономірностей розвитку предметної області, її місця у загальній системі знань про природу і суспільство та у розвитку суспільства, техніки і технологій, використовувати різні види та форми рухової активності для активного відпочинку та ведення здорового способу життя.

ЗК 10. Усвідомлення рівних можливостей та гендерних проблем.

ЗК 11. Здатність ухвалювати рішення та діяти, дотримуючись принципу неприпустимості корупції та будь-яких інших проявів недоброчесності.

### 3.4. Які компетентності потребують посилення в освітній програмі?

---

---

---

### 3.5. Які нові компетентності варто включити до програми підготовки?

---

---

---

---

## РОЗДІЛ 4. ПРАКТИЧНА ПІДГОТОВКА СТУДЕНТІВ

### 4.1. Чи приймала Ваша організація студентів ОП "Громадське здоров'я" на практику?

1) Так

2) Ні (перейдіть до розділу

### 4.2. Оцініть рівень готовності студентів до проходження практики:

#### Аспект Бал (1-5)

1) Теоретична підготовка

2) Практичні навички

- 3) Мотивація та зацікавленість
- 4) Відповідальність та дисципліна
- 5) Здатність до навчання

#### **4.3. Які практичні навички студенти мають опанувати краще?**

---

---

---

### **РОЗДІЛ 5. ПРАЦЕВЛАШТУВАННЯ ВИПУСКНИКІВ**

#### **5.1. Чи працюють у Вашій організації випускники ОП "Громадське здоров'я"?**

- 1) Так, працюють зараз
- 2) Працювали раніше
- 3) Ні, але розглядаємо таку можливість
- 4) Ні, не потребуємо таких фахівців

#### **5.2. Якщо так, скільки випускників працює/працювало у Вас?**

- 1) 1-2
- 2) 3-5
- 3) 6-10
- 4) Більше 10

#### **5.3. На які посади найчастіше працевлаштовуються випускники у Вашій організації після бакалаврату?**

---

---

#### **5.4 На які посади найчастіше працевлаштовуються випускники у Вашій організації після закінчення магістратури ?**

---

---

#### **5.5. Оцініть рівень підготовки випускників для виконання професійних обов'язків:**

- 1) Відмінний – готові до самостійної роботи одразу після працевлаштування
- 2) Добрий – потребують короткого введення в посаду (1-3 місяці)
- 3) Задовільний – потребують значного додаткового навчання (3-6 місяців)
- 4) Незадовільний – суттєві прогалини в підготовці

#### **5.5. Чи є у Вашій організації вакансії для фахівців з громадського здоров'я?**

- 1) Так, є зараз
- 2) Плануємо найближчим часом (протягом року)
- 3) Періодично виникають
- 4) Ні

**5.6. Які вимоги Ви висуваєте до кандидатів при працевлаштуванні? (оберіть найважливіші)**

- 1) Профільна освіта (обов'язково)
- 2) Досвід роботи у сфері громадського здоров'я
- 3) Знання іноземних мов (яких саме: \_\_\_\_\_)
- 4) Володіння спеціалізованими комп'ютерними програмами
- 5) Наявність сертифікатів/додаткових курсів
- 6) Наукові публікації
- 7) Комунікативні навички
- 8) Аналітичні здібності
- 9) інше: \_\_\_\_\_

## **РОЗДІЛ 6. СПІВПРАЦЯ З ОСВІТНЬОЮ ПРОГРАМОЮ**

**6.1. Наскільки Ви задоволені співпрацею з освітньою програмою "Громадське здоров'я"?**

**Аспект співпраці** Бал (1-5) Н/З\*Н/З – не застосовувалося

- 1) Комунікація з керівництвом програми
- 2) Врахування пропозицій стейкхолдерів
- 3) Організація спільних заходів (конференції, круглі столи)
- 4) Інформування про зміни в програмі
- 5) Можливості для партнерства та співпраці

## **РОЗДІЛ 7. РЕКОМЕНДАЦІЇ ТА ПРОПОЗИЦІЇ**

**7.1. Які недоліки має в освітня програма на Вашу думку?**

---

---

---

---

---

---

**7.2. Які зміни Ви б порекомендували внести в освітню програму для покращення підготовки фахівців з громадського здоров'я?**

---

---

---

---

---

---

**7.5. Які додаткові курси або сертифікаційні програми Ви б рекомендували включити до навчального плану?**

---



---



---



---



---

## **РОЗДІЛ 8. КОНТАКТНА ІНФОРМАЦІЯ (за бажанням)**

**Якщо Ви бажаєте отримати зворотний зв'язок щодо результатів опитування або продовжити співпрацю, вкажіть Ваші контактні дані:**

**ПІБ:** \_\_\_\_\_

**Email:** \_\_\_\_\_

**Телефон:** \_\_\_\_\_

**Чи бажаєте отримати результати опитування:**

☐ Так

☐ Ні

**Дата заповнення:** «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ р.

**Щиро дякуємо за Ваш час та цінні відгуки!**

*Ваша думка допоможе нам підготувати кваліфікованих фахівців, здатних ефективно вирішувати актуальні завдання громадського здоров'я в Україні.*