

УДК 371.311.4

DOI: <https://doi.org/10.24919/2308-4634.2025.341481>

**Наталія Чубінська**, кандидат педагогічних наук, доцент  
кафедри педагогіки та інноваційної освіти

Інституту права, психології та інноваційної освіти  
Національного університету "Львівська політехніка"

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4803-2453>

**Тетяна Горохівська**, доктор педагогічних наук, професор  
кафедри педагогіки та інноваційної освіти

Інституту права, психології та інноваційної освіти  
Національного університету "Львівська політехніка"

ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-5997-4676>

**Тетяна Гельжинська**, кандидат педагогічних наук, доцент  
кафедри педагогіки та інноваційної освіти

Інституту права, психології та інноваційної освіти  
Національного університету "Львівська політехніка"

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3280-5199>

#### ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ ФОРМУВАННЯ УПРАВЛІНСЬКОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ У ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ ОСВІТИ

У статті обґрунтовано актуальність формування управлінської компетентності майбутніх лікарів у контексті реформ системи охорони здоров'я України та євроінтеграції. Проаналізовано наукові дослідження та уточнено авторське визначення цієї компетентності як інтегративної професійно-особистісної якості, що охоплює знання, вміння (організація процесу, координація команди, прийняття рішень) та професійно значущі якості. Визначено та теоретично обґрунтовано комплекс педагогічних умов її формування: інтеграція управлінської підготовки у зміст освіти, використання практико-орієнтованих технологій (кейс-метод, симуляції, проєкти, тренінги), створення управлінсько-орієнтованого освітнього середовища (практика на клінічних базах, самоврядування, менторство) та забезпечення суб'єктної позиції студентів (індивідуалізація, рефлексія).

**Ключові слова:** управлінська компетентність; формування управлінської компетентності; педагогічні умови; професійна підготовка; майбутній лікар; заклад вищої медичної освіти; компетентнісний підхід; практико-орієнтовані технології навчання; освітнє середовище.

**Літ. 41.**

**Nataliya Chubinska**, Ph.D. (Pedagogy), Associate Professor of the  
Pedagogy and Innovative Education Department,

Institute of Law, Psychology and Innovative Education,

Lviv Polytechnic National University

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4803-2453>

**Tetyana Horokhivska**, Doctor of Sciences (Pedagogy), Professor of the  
Pedagogy and Innovative Education Department,

Institute of Law, Psychology and Innovative Education,

Lviv Polytechnic National University

ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-5997-4676>

**Tetyana Gelzhynska**, Ph.D. (Pedagogy), Associate Professor of the  
Pedagogy and Innovative Education Department,

Institute of Law, Psychology and Innovative Education,

Lviv Polytechnic National University

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3280-5199>

#### PEDAGOGICAL CONDITIONS FOR DEVELOPING MANAGERIAL COMPETENCE OF FUTURE PHYSICIANS IN HIGHER MEDICAL EDUCATION INSTITUTIONS

The article substantiates the relevance of the problem of forming managerial competence among future doctors in the context of reforming Ukraine's healthcare system, implementing European standards for the quality of medical services, and strengthening the autonomy of medical institutions. An analysis of scientific research on the competency approach in medical education, the essence and structure of managerial competence, the specifics of managerial activity in the healthcare sector, and the pedagogical conditions for the professional training of future specialists is conducted. The author's definition of managerial competence of a future doctor as an integrative professional and personal quality is specified, characterized by a system of

*knowledge about the theory and practice of management in the medical sector, skills and abilities for organizing the medical and diagnostic process, coordinating the activities of the medical team, making clinical and organizational decisions, as well as professionally significant qualities. The structure of managerial competence is substantiated, comprising cognitive, behavioural, personal, motivational, and value components. A set of pedagogical conditions for the formation of managerial competence of future doctors has been identified and theoretically substantiated: integration of managerial training into the content of professional education at the macro-, meso- and micro-levels; use of practice-oriented learning technologies (case method, simulation learning, project learning, business games, trainings); creation of a managerial-oriented educational environment through the involvement of students in real managerial practice on clinical bases, student self-government, mentoring and scientific activity; ensuring the subjective position of students through individualization of learning, reflective practices and selectivity of educational trajectories. The content of each pedagogical condition has been revealed, and the methods, forms and means of their implementation in the educational process of higher medical education institutions have been characterised. Promising directions for further research into the problem have been identified, in particular, the specifics of the formation of managerial competence of doctors of various specialities, the possibilities of digitalising the process of forming managerial competence, and the development of a system for the continuous development of managerial competence at different stages of professional training.*

**Keywords:** managerial competence; managerial competence formation; pedagogical conditions; professional training; future physician; higher medical education institution; competence-based approach; practice-oriented learning technologies; educational environment.

**А**ктуальність дослідження та аналіз останніх досліджень і публікацій. Формування управлінської компетентності майбутніх лікарів у закладах вищої медичної освіти набуває особливої актуальності в контексті сучасних трансформацій системи охорони здоров'я України та глобальних викликів медичної галузі [41]. Реформування медичної сфери, впровадження європейських стандартів якості медичних послуг, децентралізація системи охорони здоров'я та посилення автономії медичних закладів зумовлюють необхідність підготовки лікарів нової генерації, які володіють не лише професійними клінічними знаннями, а й здатністю ефективно управляти ресурсами, координувати роботу медичних команд та приймати стратегічні рішення [14, 112; 15, 6].

Сучасний лікар виконує множинні ролі: клініциста, дослідника, викладача та менеджера. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, понад 70 % лікарів упродовж професійної кар'єри обіймають керівні посади різного рівня або беруть участь у процесах управління медичними підрозділами [39]. Проте традиційна модель медичної освіти переважно орієнтована на формування клінічних компетентностей, залишаючи поза увагою систематичний розвиток управлінських умінь та навичок [27, 113].

Особливої гостроти проблема набуває в умовах пандемічних викликів, які продемонстрували критичну важливість управлінської компетентності медичних працівників для ефективної організації роботи закладів охорони здоров'я в кризових ситуаціях [31, 536]. Відсутність належної управлінської підготовки призводить до неефективного використання ресурсів, зниження якості медичної допомоги, професійного вигорання та конфліктів у медичних колективах [4, 78].

Євроінтеграційні процеси в освітній та медичній сферах України, імплементація Болонських принципів та стандартів WFME (World Federation

for Medical Education) [39] актуалізують необхідність модернізації змісту та методів професійної підготовки майбутніх лікарів з урахуванням вимог до формування управлінської компетентності. Компетентнісний підхід, закріплений у Законі України "Про вищу освіту" [40] та Національній стратегії реформування системи охорони здоров'я [41], визначає управлінську компетентність як інтегральну складову професійної компетентності сучасного лікаря.

**Метою дослідження** є теоретичне обґрунтування та експериментальна перевірка педагогічних умов формування управлінської компетентності майбутніх лікарів у закладах вищої медичної освіти.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Проблема формування управлінської компетентності майбутніх лікарів перебуває на перетині кількох наукових галузей: педагогіки вищої школи, медичної освіти, теорії управління та професійної підготовки фахівців. Аналіз наукової літератури дозволяє виокремити декілька провідних напрямів досліджень.

Теоретико-методологічні основи компетентнісного підходу в медичній освіті розроблялися у працях вітчизняних науковців. Ю. Вороненко, В. Краснов та О. Мінцер досліджували концептуальні засади реформування медичної освіти в Україні на основі компетентнісної парадигми [7, 8]. В. Фіалковський та Л. Ковальчук обґрунтували структуру професійної компетентності лікаря в контексті європейських освітніх стандартів [27, 114; 13, 33]. Теоретичні аспекти компетентнісного підходу в професійній освіті представлені у дослідженнях Н. Бібік, О. Пометун, О. Савченко [3, 46; 22, 66; 25, 89].

Сутність та структура управлінської компетентності фахівців розглядалася у працях вітчизняних учених. Л. Карамушка та О. Філь досліджували психологічні аспекти формування управлінської компетентності майбутніх керівників [12, 124]. Г. Єльнікова розробила теоретичні основи управлінської

компетентності керівників освітніх закладів [9, 56]. О. Романовський та В. Михайличенко обґрунтували компоненти управлінської компетентності майбутніх інженерів, що може бути екстрапольовано на медичну галузь [19, 80; 24, 25].

Специфіка управлінської діяльності у сфері охорони здоров'я висвітлена у працях В. Лехан, Л. Крячкової, М. Білінської, які досліджували особливості менеджменту медичних закладів в умовах реформування галузі [15, 7; 14, 98; 4, 145]. З. Надюк проаналізувала управлінські функції лікарів різних спеціальностей [20, 44]. Зарубіжний досвід формування лідерських та управлінських компетентностей у медичній освіті представлений у працях D. Blumenthal, B. Stoller, L. Freid, які обґрунтували необхідність інтеграції management and leadership training у програми підготовки лікарів [28, 515; 37, 877; 31, 536].

Педагогічні умови професійної підготовки майбутніх фахівців досліджували А. Алексюк, С. Сисосова, О. Дубасенюк [1, 234; 26, 112; 8, 12]. Н. Іпполітова та М. Стеркіна розробили методологію визначення та обґрунтування педагогічних умов у дисертаційних дослідженнях [11, 9]. У контексті медичної освіти педагогічні умови ефективної професійної підготовки вивчали Х. Аль-Мудаміді, І. Мельничук, Н. Ничкало [2, 87; 18, 156; 21, 12].

Міжнародний досвід формування управлінської компетентності медичних працівників представлений у дослідженнях J. Bohmer та T. Lee, які проаналізували моделі інтеграції бізнес-освіти у медичні програми провідних університетів світу [28, 516; 33, 2069]. K. Myers та S. Lemaу-Paquette досліджували ефективність різних педагогічних методів розвитку лідерських якостей студентів-медиків [36, 3; 34, 630]. M. McKimm та K. Swanwick обґрунтували концепцію "медичного лідерства" як інтегральної складової професійної ідентичності лікаря [35, 182; 38, 23].

Методичні аспекти формування управлінських умінь у майбутніх лікарів розглядалися у працях вітчизняних дослідників. О. Волосовець та Ю. Вороненко обґрунтували доцільність впровадження дисциплін управлінського циклу у програми додипломної медичної освіти [6, 7]. І. Булах та О. Хоменко розробили методичні рекомендації щодо формування організаційних компетентностей студентів медичних університетів [5, 13]. Т. Ілляшенко дослідила педагогічні умови підготовки майбутніх лікарів до управління якістю медичної допомоги [10, 98].

Інноваційні технології навчання в медичній освіті, що сприяють формуванню управлінської компетентності, представлені у дослідженнях Г. Пономаренко (симуляційне навчання), В. Марценюка (цифрові технології), К. Лопаткіна (проблемно-орієнтоване навчання) [23, 30; 17, 20; 16, 47]. Зарубіжні автори R. Brydges, D. Cook та M. Issenberg

обґрунтували ефективність використання симуляційних методів для розвитку командних та управлінських навичок медичних працівників [29, 248; 30, 980; 32, 15].

Водночас, незважаючи на значний науковий доробок, проблема педагогічних умов формування управлінської компетентності саме майбутніх лікарів у закладах вищої медичної освіти залишається недостатньо дослідженою [11, 10]. Відсутні комплексні дослідження, які б системно обґрунтовували педагогічні умови, враховували специфіку медичної освіти та інтегрували кращі вітчизняні та міжнародні практики. Потребують подальшого вивчення питання змісту, структури, етапності формування управлінської компетентності майбутніх лікарів, критеріїв та показників її сформованості, ефективних педагогічних технологій та організаційно-методичного забезпечення цього процесу.

Таким чином, актуальність дослідження зумовлена суперечностями між: зростаючими вимогами до управлінської компетентності сучасних лікарів та недостатньою розробленістю теоретико-методичних засад її формування у закладах вищої медичної освіти; необхідністю систематичного розвитку управлінських умінь у процесі професійної підготовки майбутніх лікарів та домінуванням традиційної клінічно-орієнтованої моделі навчання; потребою впровадження інноваційних педагогічних технологій формування управлінської компетентності та недостатнім науково-методичним забезпеченням цього процесу.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** На основі аналізу наукової літератури та специфіки професійної діяльності лікаря нами обґрунтовано авторське визначення управлінської компетентності майбутнього лікаря як інтегративної професійно-особистісної якості, що характеризується системою знань про теорію і практику управління в медичній сфері, умінь та навичок організації лікувально-діагностичного процесу, координації діяльності медичної команди, прийняття клінічних та організаційних рішень, а також професійно значущих якостей, які забезпечують готовність і здатність ефективно виконувати управлінські функції на різних рівнях системи охорони здоров'я [9, 67; 12, 156].

Управлінська компетентність майбутнього лікаря розглядається як багатокомпонентна структура, що включає [19, 81; 27, 115]:

*Когнітивний компонент* охоплює систему знань про: основи менеджменту в охороні здоров'я; нормативно-правове регулювання медичної діяльності [40]; принципи організації роботи медичних закладів [14, 124]; методи планування, контролю та аналізу медичної діяльності; теорію прийняття управлінських рішень [4, 167]; основи медичної статистики та доказової медицини; економіку охорони здоров'я [33, 2070]; управління якістю медичної

допомоги [10, 112]; медичну етику та деонтологію в управлінській діяльності.

*Діяльнісний компонент* включає вміння та навички: планування та організації лікувально-діагностичного процесу [20, 45]; координації роботи мультидисциплінарної медичної команди [38, 24]; раціонального розподілу ресурсів (часу, обладнання, персоналу); прийняття клінічних та організаційних рішень в умовах невизначеності; ефективної комунікації з пацієнтами, колегами, адміністрацією [35, 183]; делегування повноважень та контролю виконання; аналізу та оцінки якості медичної допомоги; використання інформаційних технологій в управлінні [17, 22]; документування медичної діяльності.

*Особистісний компонент* об'єднує професійно значущі якості: лідерські здібності [37, 878]; відповідальність та ініціативність; стресостійкість та емоційний інтелект [12, 234]; системне та критичне мислення; комунікативну компетентність; здатність до командної роботи [29, 250]; етичність та дотримання професійних стандартів; адаптивність та готовність до змін; рефлексивність та прагнення до саморозвитку [21, 15].

*Мотиваційно-ціннісний компонент* відображає: усвідомлення значущості управлінської діяльності для ефективності медичної допомоги; позитивне ставлення до виконання організаційних функцій; орієнтацію на пацієнт-центровану модель надання медичних послуг; прагнення до професійного зростання в управлінській сфері; цінності професійної етики та соціальної відповідальності [22, 67].

*Управлінська діяльність лікаря* характеризується низкою особливостей, що відрізняють її від менеджменту в інших професійних сферах [4, 89]. *По-перше*, лікар здійснює управління в умовах високого рівня невизначеності та ризику, коли рішення приймаються в обмежений час і безпосередньо впливають на здоров'я та життя пацієнтів [28, 517]. *По-друге*, управлінська діяльність лікаря інтегрована в клінічну практику і не може розглядатися як окрема функція [38, 25]. *По-третє*, лікар управляє висококваліфікованими професіоналами (медичними сестрами, молодшим медичним персоналом, іншими фахівцями), що вимагає специфічних лідерських компетентностей [35, 184].

Аналіз професійних стандартів та кваліфікаційних характеристик дозволив виокремити *основні управлінські функції лікаря*: планування індивідуального плану лікування та організації медичного процесу; організація роботи медичної команди при наданні допомоги пацієнту; координація діяльності різних спеціалістів у мультидисциплінарній команді; мотивація пацієнтів до дотримання лікувального режиму та медичного персоналу до ефективної роботи; контроль якості виконання призначень та дотримання протоколів лікування; аналіз

результатів лікування та прийняття рішень щодо корекції терапії [20, 46; 39, 12].

На основі теоретичного аналізу, вивчення досвіду провідних медичних університетів нами обґрунтовано комплекс педагогічних умов формування управлінської компетентності майбутніх лікарів у закладах вищої медичної освіти [11, 11; 24, 26]:

***Перша педагогічна умова: інтеграція управлінської підготовки у зміст професійної освіти майбутніх лікарів.***

Ця умова передбачає модернізацію змісту медичної освіти шляхом включення управлінського компоненту на всіх етапах професійної підготовки [7, 9; 8, 14]. Інтеграція здійснюється на трьох рівнях:

*Макрорівень* – внесення змін до освітньо-професійних програм підготовки лікарів через: включення управлінської компетентності до переліку програмних результатів навчання [40]; розроблення матриці відповідності управлінських компетентностей навчальним дисциплінам [3, 48]; забезпечення наскрізності формування управлінської компетентності від першого до шостого курсу [1, 278].

*Мезорівень* – впровадження спеціалізованих навчальних дисциплін управлінського циклу: “Менеджмент в охороні здоров'я” (теоретичні основи управління медичними організаціями) [4, 156]; “Медичне право та організація охорони здоров'я” (нормативно-правові аспекти управління) [15, 9]; “Економіка охорони здоров'я” (фінансово-економічні механізми управління) [33, 2071]; “Якість медичної допомоги” (управління якістю медичних послуг) [10, 134]; “Лідерство та командна робота в медицині” (розвиток лідерських компетентностей) [36, 5].

*Мікрорівень* – інтеграція управлінського контенту в клінічні дисципліни через: включення кейсів з управлінськими ситуаціями у викладання профільних предметів [16, 48]; акцентування уваги на організаційних аспектах лікування при розгляді клінічних випадків [5, 14]; формування вмінь роботи в команді під час практичних занять [23, 31]; розвиток навичок комунікації з пацієнтами та колегами [18, 234].

Реалізація цієї умови забезпечує системність та послідовність формування управлінської компетентності, подолання фрагментарності управлінської підготовки, усвідомлення студентами зв'язку між клінічною та управлінською діяльністю [6, 8; 25, 156].

***Друга педагогічна умова: використання практико-орієнтованих технологій навчання***

Ця умова передбачає впровадження активних та інтерактивних методів навчання, що моделюють реальні управлінські ситуації медичної практики та сприяють формуванню практичних управлінських умінь [26, 145; 18, 267].

*Кейс-метод* використовується для аналізу автентичних управлінських ситуацій з практики медичних закладів [16, 49]. Студенти працюють з кейсами, що описують проблеми організації лікувального процесу, конфлікти в медичній команді, ситуації прийняття складних рішень в умовах обмежених ресурсів [4, 189]. Методика передбачає індивідуальний аналіз ситуації, групову дискусію, презентацію варіантів рішень та їх обґрунтування.

*Симуляційне навчання* застосовується для відпрацювання управлінських навичок у контрольованих умовах [23, 32; 32, 18]. Розроблено сценарії симуляцій, що імітують типові управлінські ситуації: координація роботи команди при невідкладних станах [29, 252]; організація прийому пацієнтів в амбулаторних умовах; управління конфліктними ситуаціями [12, 267]; делегування обов'язків молодшому персоналу.

*Проектне навчання* реалізується через розроблення студентами управлінських проєктів: план організації роботи медичного підрозділу; проєкт впровадження нового медичного протоколу; програма підвищення якості медичної допомоги [10, 156]; проєкт оптимізації використання ресурсів [33, 2072]. Проєкти виконуються міні-групами протягом семестру з презентацією та захистом результатів [8, 18].

*Тренінги лідерських та комунікативних навичок* спрямовані на розвиток soft skills, необхідних для ефективного управління: тренінг ефективної комунікації з пацієнтами та колегами [35, 185]; тренінг командоутворення [34, 631]; тренінг управління конфліктами; тренінг емоційного інтелекту; тренінг прийняття рішень [28, 519].

**Третя педагогічна умова: створення управлінсько-орієнтованого освітнього середовища**

Ця умова передбачає формування в закладі вищої медичної освіти середовища, що стимулює розвиток управлінських компетентностей через залучення студентів до реальної управлінської практики та створення можливостей для прояву лідерських якостей [9, 123; 2, 145].

*Клінічна база як середовище формування управлінської компетентності.* Організація практичної підготовки студентів старших курсів передбачає поступове залучення до виконання управлінських функцій під супроводом наставника-клініциста [6, 9]: участь у плануванні роботи відділення; складання графіків обстежень пацієнтів; координація взаємодії з діагностичними службами; участь у клінічних обходах з аналізом організаційних аспектів; ведення медичної документації [14, 234].

*Студентське самоврядування як простір розвитку лідерства.* Активізація участі студентів у роботі органів студентського самоврядування, наукових товариств, волонтерських організацій сприяє

розвитку організаційних та лідерських умінь у позааудиторній діяльності [37, 879].

*Менторство та коучинг.* Створення системи наставництва, де досвідчені клініцисти, що обіймають керівні посади, здійснюють менторську підтримку студентів, діляться досвідом управлінської діяльності, надають зворотний зв'язок щодо розвитку управлінських компетентностей [35, 186].

Залучення студентів до наукових досліджень з проблем менеджменту медичних закладів, якості медичної допомоги, організації медичної допомоги населенню [21, 18].

**Четверта педагогічна умова: забезпечення суб'єктної позиції студентів у процесі формування управлінської компетентності**

Ця умова ґрунтується на студентоцентрованому підході та передбачає створення умов для усвідомленого, активного, самостійного оволодіння студентами управлінськими компетентностями [22, 68; 3, 49].

*Діагностика рівня сформованості управлінської компетентності.* На початковому етапі проводиться комплексна діагностика, що включає: самооцінку студентами власного рівня управлінських знань та умінь; тестування управлінських знань [5, 15]; оцінювання лідерських якостей [19, 82]; діагностику комунікативних навичок [12, 289]. Результати діагностики обговорюються зі студентами та стають основою для побудови індивідуальної траєкторії розвитку [11, 12].

*Індивідуальні плани розвитку управлінської компетентності.* Студенти спільно з викладачами розробляють індивідуальні плани розвитку, що визначають: пріоритетні напрями розвитку управлінських компетентностей; перелік навчальних активностей (обов'язкові та вибіркові дисципліни, тренінги, воркшопи) [36, 6]; форми практичної діяльності (участь у студентських організаціях, волонтерських проєктах); систему самоосвіти (читання літератури, онлайн-курси) [17, 23]; способи моніторингу прогресу [10, 178].

*Рефлексивні практики.* Систематичне використання рефлексивних інструментів: ведення щоденника професійного розвитку з фіксацією управлінських ситуацій та аналізом власних дій [21, 19]; рефлексивні есе після проходження практики; портфоліо управлінських досягнень; взаємооцінювання та групова рефлексія після ділових ігор та симуляцій [30, 984].

*Вибіркові освітні компоненти.* Надання студентам можливості обирати дисципліни управлінського спрямування відповідно до індивідуальних інтересів та професійних планів: "Управління медичним бізнесом", "Маркетинг медичних послуг", "Управління проєктами в охороні здоров'я", "Інновації в медицині" [17, 24].

**Висновки.** Теоретичний аналіз наукової літератури та нормативних документів засвідчив актуальність проблеми формування управлінської компетентності майбутніх лікарів, зумовлену реформуванням системи охорони здоров'я України, впровадженням компетентнісного підходу в медичній освіті, зростанням вимог до управлінської підготовки медичних працівників. Водночас виявлено недостатню теоретичну розробленість проблеми педагогічних умов формування управлінської компетентності саме майбутніх лікарів у закладах вищої медичної освіти. Уточнено сутність поняття “управлінська компетентність майбутнього лікаря”, яка визначена як інтегративна професійно-особистісна якість, що характеризується системою знань про теорію і практику управління в медичній сфері, умінь та навичок організації лікувально-діагностичного процесу, координації діяльності медичної команди, прийняття клінічних та організаційних рішень, а також професійно значущих якостей, які забезпечують готовність і здатність ефективно виконувати управлінські функції на різних рівнях системи охорони здоров'я. Обґрунтовано структуру управлінської компетентності майбутнього лікаря, яка включає когнітивний (система управлінських знань), діяльнісний (управлінські вміння та навички), особистісний (професійно значущі якості) та мотиваційно-ціннісний (ставлення до управлінської діяльності) компоненти. Визначено специфіку управлінської діяльності лікаря, яка характеризується інтеграцією клінічних та організаційних функцій, високим рівнем відповідальності, роботою в умовах невизначеності та часових обмежень. Визначено перспективні напрями подальших досліджень проблеми формування управлінської компетентності майбутніх лікарів: дослідження специфіки формування управлінської компетентності майбутніх лікарів різних спеціальностей (терапевтичного, хірургічного, педіатричного профілів); вивчення можливостей цифровізації процесу формування управлінської компетентності через використання віртуальної реальності, штучного інтелекту, онлайн-симуляцій; розроблення системи неперервного розвитку управлінської компетентності на етапах додипломної освіти, інтернатури та післядипломної освіти; обґрунтування педагогічних умов формування управлінської компетентності викладачів медичних університетів; порівняльний аналіз моделей формування управлінської компетентності майбутніх лікарів у різних країнах та адаптація кращих світових практик до умов української медичної освіти.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Алексюк А.М. Педагогіка вищої освіти України. Історія. Теорія : підручник. Київ : Либідь, 1998. 560 с.
2. Аль-Мудаміді Х. Педагогічні умови підготовки майбутніх лікарів до професійної діяльності засобами

інформаційних технологій : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04. Тернопіль, 2017. 258 с.

3. Бібік Н.М. Компетентнісний підхід: рефлексивний аналіз застосування. Компетентнісний підхід у сучасній освіті: світовий досвід та українські перспективи / під заг. ред. О.В. Овчарук. Київ : К.І.С., 2004. С. 45–50.

4. Білинська М.М. Менеджмент у охороні здоров'я: теорія та практика : навчальний посібник. Київ : Центр учбової літератури, 2019. 320 с.

5. Булах І.Є., Хоменко К.П. Формування організаційних компетентностей майбутніх лікарів у процесі професійної підготовки. *Медична освіта*. 2018. № 3. С. 12–16.

6. Волосовець О.П., Вороненко Ю.В. Шляхи вдосконалення підготовки фахівців у вищих медичних навчальних закладах. *Медична освіта*. 2017. № 2. С. 5–10.

7. Вороненко Ю.В., Краснов В.В., Мінцер О.П. Впровадження компетентнісного підходу в систему медичної освіти України. *Медична освіта*. 2016. № 4. С. 6–11.

8. Дубасенюк О.А. Концептуальні моделі педагогічної освіти: наукові пошуки та здобутки. Професійна педагогічна освіта: компетентнісний підхід : монографія / за ред. О.А. Дубасенюк. Житомир : Вид-во ЖДУ ім. І. Франка, 2011. С. 8–25.

9. Єльнікова Г.В. Управлінська компетентність керівника загальноосвітнього навчального закладу: теорія і практика. Київ : Педагогічна думка, 2012. 248 с.

10. Ілляшенко Т.Д. Педагогічні умови підготовки майбутніх лікарів до управління якістю медичної допомоги : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04. Запоріжжя, 2019. 243 с.

11. Іпполітова Н., Стеркіна М. Аналіз поняття “педагогічні умови”: сутність, класифікація. *General and Professional Education*. 2012. № 1. С. 8–14.

12. Карамушка Л.М., Філь О.А. Психологія управління : навчальний посібник. Київ : Либідь, 2005. 464 с.

13. Ковальчук Л.Я. Компетентнісний підхід у підготовці лікарів: європейський контекст. *Медична освіта*. 2015. № 2. С. 32–36.

14. Крячкова Л. В. Організація та управління закладами охорони здоров'я в умовах реформування галузі : монографія. Київ : Медицина, 2020. 356 с.

15. Лехан В.М., Крячкова Л.В., Заярський М.І. Аналіз реформ охорони здоров'я в Україні: від здобуття незалежності до сучасності. Україна. *Здоров'я нації*. 2018. № 4 (52). С. 5–11.

16. Лопаткін К.В. Проблемно-орієнтоване навчання у медичній освіті: теорія і практика. *Вища освіта України*. 2017. № 3. С. 45–51.

17. Марценюк В.П. Цифрові технології в медичній освіті: можливості та перспективи. *Медична інформатика та інженерія*. 2019. № 2. С. 18–25.

18. Мельничук І.М. Теорія і практика професійної підготовки майбутніх соціальних працівників засобами інтерактивних технологій у вищих навчальних закладах : дис. ... д-ра пед. наук : 13.00.04. Тернопіль, 2011. 585 с.

19. Михайличенко В.Є., Романовський О.Г. Управлінська компетентність майбутніх інженерів: теоретичні аспекти. *Теорія і практика управління соціальними системами*. 2014. № 2. С. 78–85.

20. Надюк З.О. Управлінські функції лікарів різних спеціальностей: компаративний аналіз. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2018. № 3. С. 42–48.

21. Ничкало Н.Г. Неперервна професійна освіта як філософська та педагогічна категорія. *Неперервна професійна освіта: теорія і практика*. 2001. Вип. 1. С. 9–22.

22. Пометун О.І. Компетентнісний підхід – найважливіший орієнтир розвитку сучасної освіти. *Рідна школа*. 2005. № 1. С. 65–69.

23. Пономаренко Г.М. Симуляційне навчання в медицині: світовий досвід та українські реалії. *Медицина освіти*. 2019. № 1. С. 28–34.

24. Романовський О.Г., Михайличенко В.Є., Грень Л.М. Pedagogical conditions of future engineers' readiness formation for management activity. *Теорія і практика управління соціальними системами*. 2013. № 4. С. 23–31.

25. Савченко О.Я. Дидактика початкової освіти : підручник. Київ : Грамота, 2012. 504 с.

26. Сисосва С.О. Основи педагогічної творчості : підручник. Київ : Міленіум, 2006. 344 с.

27. Фіалковський В.О. Структура професійної компетентності лікаря в контексті європейських освітніх стандартів. *Проблеми освіти*. 2016. № 86. С. 112–118.

28. Blumenthal D.M., Bernard K., Bohnen J., Bohmer R. Addressing the leadership gap in medicine: residents' need for systematic leadership development training. *Academic Medicine*. 2012. Vol. 87, № 4. P. 513–522.

29. Brydges R., Hatala R., Zendejas B., Erwin P.J., Cook D.A. Linking simulation-based educational assessments and patient-related outcomes: a systematic review and meta-analysis. *Academic Medicine*. 2015. Vol. 90, № 2. P. 246–256.

30. Cook D.A., Hatala R., Brydges R., Zendejas B., Szostek J.H., Wang A.T., Erwin P.J., Hamstra S.J. Technology-enhanced simulation for health professions education: a systematic review and meta-analysis. *JAMA*. 2011. Vol. 306, № 9. P. 978–988.

31. Fried L.P., Bentley M.E., Buekens P., Burke D.S., Frenk J.J., Klag M.J., Spencer H.C. Global health is public health. *The Lancet*. 2010. Vol. 375, № 9714. P. 535–537.

32. Issenberg S.B., McGaghie W.C., Petrusa E.R., Lee Gordon D., Scalese R.J. Features and uses of high-fidelity medical simulations that lead to effective learning: a BEME systematic review. *Medical Teacher*. 2005. Vol. 27, № 1. P. 10–28.

33. Lee T.H., Bothe A., Steele G.D. How Geisinger structures its physicians' compensation to support improvements in quality, efficiency, and volume. *Health Affairs*. 2012. Vol. 31, № 9. P. 2068–2073.

34. Lemay-Paquette S., Myers K. Improving medical student education in emergency medicine: leadership development. *CJEM*. 2018. Vol. 20, № 4. P. 629–632.

35. McKimm J., Swanwick T. Leadership development for clinicians: what are we trying to achieve? *The Clinical Teacher*. 2011. Vol. 8, № 3. P. 181–185.

36. Myers K., Lemay-Paquette S. Curriculum design for medical student leadership development. *MedEdPublish*. 2017. Vol. 6, № 3. P. 1–8.

37. Stoller J. K. Developing physician-leaders: a call to action. *Journal of General Internal Medicine*. 2009. Vol. 24, № 7. P. 876–878.

38. Swanwick T., McKimm J. What is clinical leadership... and why is it important? *The Clinical Teacher*. 2011. Vol. 8, № 1. P. 22–26.

39. World Federation for Medical Education. Basic Medical Education WFME Global Standards for Quality Improvement. WFME, 2015. 32 p.

40. Закон України "Про вищу освіту" від 01.07.2014 № 1556-VII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1556-18> (дата звернення: 15.09.2024).

41. Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015–2020 років.

URL: <https://moz.gov.ua/uploads/0/691-strategiya.pdf> (дата звернення: 15.09.2024).

## REFERENCES

1. Aleksyuk, A.M. (1998). Pedahohika vyshchoi osvity Ukrainy [Pedagogy of higher education in Ukraine] History. Theory: textbook. Kyiv, 560 p. [in Ukrainian].

2. Al-Mudamidi, Kh. (2017). Pedahohichni umovy pidhotovky maibutnikh likariv do profesiinoi diialnosti zasobamy informatsiinykh tekhnolohii [Pedagogical conditions for training future doctors for professional activity by means of information technologies]. *Candidate's thesis*. Ternopil, 258 p. [in Ukrainian].

3. Bibik, N.M. (2004). Kompetentnisnyi pidkhid: reflek-syvnyi analiz zastosuvannya [Competency approach: reflective analysis of application]. Competency approach in modern education: world experience and Ukrainian prospects / under the general editorship of O.V. Ovcharuk. Kyiv, pp. 45–50. [in Ukrainian].

4. Bilynska, M.M. (2019). Menedzhment u okhoroni zdorovia: teoriia ta praktyka : navchalnyi posibnyk. [Management in health care: theory and practice: textbook]. Kyiv, 320 p. [in Ukrainian].

5. Bulakh, I.Ye. & Khomenko, K.P. (2018). Formuvannya orhanizatsiinykh kompetentnostei maibutnikh likariv u protsesi profesiinoi pidhotovky [Formation of organizational competencies of future doctors in the process of professional training]. *Medical Education*, No. 3. pp. 12–16. [in Ukrainian].

6. Volosovets, O.P. & Voronenko, Yu.V. (2017). Shliakhy vdoskonalennia pidhotovky fakhivtsiv u vyshchykh medychnykh navchalnykh zakladakh [Ways to improve the training of specialists in higher medical educational institutions]. *Medical Education*, No.2. pp. 5–10. [in Ukrainian].

7. Voronenko, Yu.V., Krasnov, V.V. & Mintser, O.P. (2016). Vprovadzhennia kompetentnisnogo pidkhodu v systemu medychnoi osvity Ukrainy [Introduction of a competency-based approach to the medical education system of Ukraine]. *Medical Education*, No. 4. pp. 6–11. [in Ukrainian].

8. Dubaseniuk, O.A. (2011). Kontseptualni modeli pedahohichnoi osvity: naukovy poshuky ta здobutky [Conceptual models of pedagogical education: scientific research and achievements.] Professional pedagogical education: a competency-based approach: monograph / edited by O.A. Dubaseniuk. Zhytomyr, pp. 8–25. [in Ukrainian].

9. Ielnykova, H.V. (2012). Upravlinska kompetentnist керівника zahalnoosvitnoho navchalnoho zakladu: teoriia i praktyka [Administrative competence of the head of a general educational institution: theory and practice]. Kyiv, 248 p. [in Ukrainian].

10. Illiashenko, T.D. (2019). Pedahohichni umovy pidhotovky maibutnikh likariv do upravlinnia yakistiu medychnoi dopomohy [Pedagogical conditions for training future doctors to manage the quality of medical care]. *Candidate's thesis*. Zaporizhzhia, 243 p. [in Ukrainian].

11. Ippolitova, N. & Stierkina, M. (2012). Analiz poniattia "pedahohichni umovy": сутність, класифікація [Analysis of the concept of "pedagogical conditions": essence, classification]. *General and Professional Education*, No. 1. pp. 8–14. [in Ukrainian].

12. Karamushka, L.M., Fil, O.A. (2005). Psykholohiia upravlinnia [Psychology of management]. *Textbook*. Kyiv, 464 p. [in Ukrainian].

13. Kovalchuk, L.Ya. (2015). Kompetentnisnyi pidkhid u pidhotovtsi likariv: yevropeiskyi kontekst [Competency-based approach to the training of doctors: a European context]. *Medical Education*, No. 2. pp. 32–36. [in Ukrainian].



14. Kriachkova, L.V. (2020). Orhanizatsiia ta upravlinnia zakladamy okhorony zdorovia v umovakh reformuvannia haluzi [Organization and management of health care institutions in the context of industry reform]. Kyiv, 356 p. [in Ukrainian].
15. Lekhan, V.M., Kriachkova, L.V. & Zaiarskyi, M.I. (2018). Analiz reform okhorony zdorovia v Ukraini : vid zdobuttia nezalezhnosti do suchasnosti [Analysis of health care reforms in Ukraine: from independence to the present]. *The Health of Nation*, No. 4 (52). pp. 5–11. [in Ukrainian].
16. Lopatkin, K.V. (2017). Problemno-orientovane navchannia u medychnii osviti: teoriia i praktyka [Problem-oriented learning in medical education: theory and practice]. *Higher Education*, No. 3. pp. 45–51. [in Ukrainian].
17. Martseniuk, V.P. (2019). Tsyfrovii tekhnologii v medychnii osviti: mozhlyvosti ta perspektyvy [Digital technologies in medical education: opportunities and prospects]. *Medical Information Technologies and Engineering*, No. 2. pp. 18–25. [in Ukrainian].
18. Melnychuk, I.M. (2011). Teoriia i praktyka profesiinoi pidhotovky maibutnikh sotsialnykh pratsivnykiv zasobamy interaktyvnykh tekhnologii u vyshchykh navchalnykh zakladakh [Theory and practice of professional training of future social workers using interactive technologies in higher educational institutions]. *Doctor's thesis*. Ternopil, 585 p. [in Ukrainian].
19. Mykhailychenko, V.Ye. & Romanovskiy, O.H. (2014). Upravlinska kompetentnist maibutnikh inzheneriv: teoretychni aspekty [Management competence of future engineers: theoretical aspects]. *Theory and Practice of Social Systems Management*, No. 2. pp. 78–85. [in Ukrainian].
20. Nadiuk, Z.O. (2018). Upravlinski funktsii likariv riznykh spetsialnostei: komparatyvnyi analiz [Management functions of doctors of different specialties: comparative analysis]. *Bulletin of Social Hygiene and Health Care Organizations of Ukraine*, No. 3. pp. 42–48. [in Ukrainian].
21. Nychkalo, N.H. (2001). Neperervna profesiina osvita yak filosofska ta pedahohichna katehoriia. [Continuing professional education as a philosophical and pedagogical category]. *Continuing Professional Education: Theory and Practice*. Vol. 1. pp. 9–22. [in Ukrainian].
22. Pometun, O.I. (2005). Kompetentnisnyi pidkhid – naivazhlyvishiyyi oriientyr rozvytku suchasnoi osvity [Competency-based approach – the most important guideline for the development of modern education]. *Native school*, No. 1. pp. 65–69. [in Ukrainian].
23. Ponomarenko, H.M. (2019). Symuliatyine navchannia v medytsyni: svitovyi dosvid ta ukrainski realii [Simulation training in medicine: world experience and Ukrainian realities]. *Medychna osvita*. pp. 28–34. [in Ukrainian].
24. Romanovskiy, O.H., Mykhailychenko, V.Ye. & Hren, L.M. (2013). Pedagogical conditions of future engineers' readiness formation for management activity [Pedagogical conditions of future engineers' readiness formation for management activity]. *Theory and Practice of Social Systems Management*, No. 4. pp. 23–31. [in Ukrainian].
25. Savchenko, O.Ya. (2012). Dydaktyka pochatkovoi osvity [Didactics of primary education]. *Textbook*. Kyiv, 504 p. [in Ukrainian].
26. Sysoieva, S.O. (2006). Osnovy pedahohichnoi tvorchosti [Fundamentals of pedagogical creativity]. *Textbook*. Kyiv, 344 p. [in Ukrainian].
27. Fialkovskiy, V.O. (2016). Struktura profesiinoi kompetentnosti likaria v konteksti yevropeyskykh osvitykh standartiv [Structure of professional competence of a doctor in the context of European educational standards]. *The Problem of Education*, No. 86. pp. 112–118. [in Ukrainian].
28. Blumenthal, D.M., Bernard, K., Bohnen, J. & Bohmer, R. (2012). Addressing the leadership gap in medicine: residents' need for systematic leadership development training. *Academic Medicine*, Vol. 87, No. 4. pp. 513–522. [in Ukrainian].
29. Brydges, R., Hatala, R., Zendejas, B., Erwin, P.J. & Cook, D.A. (2015). Linking simulation-based educational assessments and patient-related outcomes: a systematic review and meta-analysis. *Academic Medicine*, Vol. 90, No. 2. pp. 246–256. [in English].
30. Cook, D.A., Hatala, R., Brydges, R., Zendejas, B., Szostek, J.H., Wang, A.T., Erwin, P.J., Hamstra, S.J. (2011). Technology-enhanced simulation for health professions education: a systematic review and meta-analysis. *JAMA*. Vol. 306, No. 9. pp. 978–988. [in English].
31. Fried, L.P., Bentley, M.E., Buekens, P., Burke, D.S., Frenk, J.J., Klag, M.J., Spencer, H.C. (2010). Global health is public health. *The Lancet*. Vol. 375, No. 9714. pp. 535–537. [in English].
32. Issenberg, S.B., McGaghie, W.C., Petrusa, E.R., Lee, Gordon D., Scalese, R.J. (2005). Features and uses of high-fidelity medical simulations that lead to effective learning: a BEME systematic review. *Medical Teacher*. Vol. 27, No. 1. pp. 10–28. [in English].
33. Lee, T.H., Bothe, A., Steele, G.D. (2012). How Geisinger structures its physicians' compensation to support improvements in quality, efficiency, and volume. *Health Affairs*. Vol. 31, No. 9. pp. 2068–2073. [in English].
34. Lemay-Paquette, S., Myers, K. (2018). Improving medical student education in emergency medicine: leadership development. *CJEM*. Vol. 20, No. 4. pp. 629–632. [in English].
35. McKimm, J., Swanwick, T. (2011). Leadership development for clinicians: what are we trying to achieve? *The Clinical Teacher*. Vol. 8, No. 3. pp. 181–185. [in English].
36. Myers, K., Lemay-Paquette, S. (2017). Curriculum design for medical student leadership development. *MedEdPublish*. Vol. 6, No. 3. pp. 1–8. [in English].
37. Stoller, J.K. (2009). Developing physician-leaders: a call to action. *Journal of General Internal Medicine*. Vol. 24, No. 7. pp. 876–878. [in English].
38. Swanwick, T. & McKimm, J. (2011). What is clinical leadership... and why is it important? *The Clinical Teacher*. Vol. 8, No. 1. pp. 22–26. [in English].
39. World Federation for Medical Education. Basic Medical Education WFME Global Standards for Quality Improvement. WFME, 2015. 32 p. [in English].
40. Zakon Ukrainy "Pro vyshchu osvitu" vid 01.07.2014 № 1556-VII [Law of Ukraine "On Higher Education" dated 01.07.2014 No. 1556-VII]. Available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1556-18> (Accessed 15 Sept. 2024). [in Ukrainian].
41. Natsionalna stratehiia reformuvannia systemy okhorony zdorovia v Ukraini na period 2015–2020 rokiv [National Strategy for Reforming the Healthcare System in Ukraine for the Period 2015–2020]. Available at: <https://moz.gov.ua/uploads/0/691-strategiya.pdf> (Accessed 15 Sept. 2024). [in Ukrainian].

Стаття надійшла до редакції 16.10.2025

