

УДК 614.2

DOI <https://doi.org/10.32782/2519-4151-2025-1-12>

**О. В. Рудінська**, канд. екон. наук, доц.  
ORCID ID: 0000-0002-0059-7295

**Т. М. Красіленко**  
ORCID ID: 0009-0008-2885-1460

## ПРОЄКТИ РОЗВИТКУ УНІВЕРСИТЕТСЬКИХ КЛІНІК: ВИБІР ЕФЕКТИВНИХ НАПРЯМІВ СИНЕРГІЇ

*Одеський національний медичний університет, Одеса, Україна*

УДК 614.2

**О. В. Рудінська, Т. М. Красіленко**

**ПРОЄКТИ РОЗВИТКУ УНІВЕРСИТЕТСЬКИХ КЛІНІК:  
ВИБІР ЕФЕКТИВНИХ НАПРЯМІВ СИНЕРГІЇ**

*Одеський національний медичний університет, Одеса, Україна*

**Актуальність дослідження.** Нині університетські клініки відіграють важливу роль у синергії медичної освіти, науки та практики. В Україні їх розвиток стримується відсутністю чітких правил, фінансової підтримки та законодавчої основи. Тому питання створення ефективної моделі університетської клініки є вкрай актуальним для вдосконалення системи підготовки медичних фахівців і надання якісної медичної допомоги. **Метою статті** є аналіз сучасних підходів до організації університетських клінік у різних країнах, виявлення труднощів в українському контексті та пропозиція власної моделі, яка би відповідала сучасним потребам медицини та освіти. **Методологічні прийоми.** У статті застосовано проєктний підхід та порівняльний аналіз зарубіжних моделей організації університетських клінік, структурно-логічний, системний підхід до оцінювання національної нормативної бази, аналіз кейсів (case-study) пілотних ініціатив в Україні, а також методи контент-аналізу для узагальнення даних щодо чинних практик співпраці медичних університетів і клінічних закладів різної форми власності. Додатково використано елементи експертного оцінювання з відкритих джерел, метод аналогій для порівняння функціональних структур університетських клінік у різних країнах, а також моделювання як інструмент розроблення адаптованої концепції університетської клініки для України. Застосування міждисциплінарного підходу дозволило врахувати взаємозв'язок правових, управлінських, фінансових та освітніх компонентів у побудові ефективної системи взаємодії між медичними університетами та клініками. **Результати дослідження.** У результаті проведеного аналізу виокремлено п'ять основних моделей організації університетських клінік (державна, автономна, приватна, державно-приватна, гібридна), виявлено переваги та виклики кожної з них у контексті можливого застосування в Україні. Сформульовано перелік системних бар'єрів (правових, фінансових, інституційних), що ускладнюють розвиток університетських клінік. Запропоновано адаптовану модель на базі державно-приватного партнерства з афіліацією, яка передбачає 10 етапів реалізації, інтегрує міжнародний досвід і відповідає стратегічним цілям розвитку вітчизняної медичної освіти та охорони здоров'я.

**Ключові слова:** університетські клініки, медичні університети, державно-приватне партнерство, клінічна база, медична освіта, нормативно-правове регулювання, міжнародний досвід, організаційні моделі, синергія освіти і медицини, проєктний підхід, система охорони здоров'я.

UDC 614.2

**O. V. Rudinska, T. M. Krasilenko**

**DEVELOPMENT PROJECTS OF UNIVERSITY CLINICS:  
CHOOSING EFFECTIVE DIRECTIONS OF SYNERGY**

*Odesa National Medical University, Odesa, Ukraine*

**Relevance of the Study.** Today, university clinics play a crucial role in combining medical education, science, and practice. In Ukraine, their development is hindered by the lack of clear regulations, financial support, and a legal framework. Therefore, the issue of creating an effective model for a university clinic is highly relevant for improving the system of training medical professionals and providing quality healthcare. **Objective of the Article.** The aim of the article is to analyze existing approaches to the organization of university clinics in different countries, identify difficulties in the Ukrainian context, and propose an original model that meets the current needs of medicine and

education. **Methodological Approaches.** The article employs comparative analysis of foreign models of university clinic organization, structural-logical and systemic approaches to assessing the national regulatory framework, case study analysis of pilot initiatives in Ukraine, as well as content analysis methods to generalize data on the current practices of collaboration between medical universities and clinical institutions of various ownership forms. Additionally, expert evaluation elements from open sources, analogy methods to compare the functional structures of university clinics in different countries, and modeling as a tool for developing an adapted concept of a university clinic for Ukraine were used. The application of an interdisciplinary approach allowed for taking into account the interconnection of legal, managerial, financial, and educational components in building an effective system of interaction between medical universities and clinics. **Research Results.** As a result of the analysis, five main models of university clinic organization were identified (state, autonomous, private, public-private, and hybrid). The advantages and challenges of each model were examined in the context of their potential application in Ukraine. A list of systemic barriers (legal, financial, institutional) hindering the development of university clinics was formulated. An adapted model based on public-private partnership with affiliation was proposed, which includes 10 implementation steps, integrates international experience, and aligns with the strategic goals of the development of domestic medical education and healthcare.

**Key words:** university clinics, medical universities, public-private partnership, clinical base, medical education, regulatory framework, international experience, organizational models, synergy between education and healthcare, project-based approach, integration of education and medicine, healthcare system.

## Вступ

Університетські клініки відіграють вирішальну роль у сучасній системі охорони здоров'я, оскільки, їх функціонування поєднує три основні напрями: медичну освіту, наукові дослідження та клінічну практику. Вони сприяють підготовці висококваліфікованих медичних фахівців, упровадженню інноваційних методів діагностики та лікування, а також наданню якісної медичної допомоги [2; 4]. Своєю чергою саме завдяки університетським клінікам відбувається інтеграція доказової медицини в повсякденну практику, що забезпечує використання сучасних технологій та розвиток медичної науки.

Попри значний потенціал, в Україні університетські клініки в повному розумінні цього терміна ще не отримали належного розвитку [5]. Причинами цього є відсутність єдиної нормативно-правової бази, фінансові обмеження та недостатня інтеграція світового досвіду. Взаємодія медичних університетів із клінічними базами нині регулюється лише окремими договорами співпраці, що не забезпечує повноцінної інтеграції освітнього, наукового та лікувального процесів [2].

Університетська клініка – це медичний заклад, інтегрований із закладом вищої медичної освіти, який об'єднує освітню, дослідницьку та лікувальну функції (рис. 1). Вона є базою для практичного навчання студентів і лікарів-інтернів, проведення наукових експериментів і надання високоспеціалізованої медичної допомоги [4, с. 25].

Для більшого розуміння варто розрізняти три основні типи синергії між медичними закладами та університетами:

- клінічні бази – це лікарні (державні або приватні), які на договірних засадах надають здобувачам медичної освіти можливість проходити практику; вони не є власністю університетів і не інтегровані в їх структуру;
- університетські лікарні – це великі багато-профільні медичні заклади, які можуть мати парт-

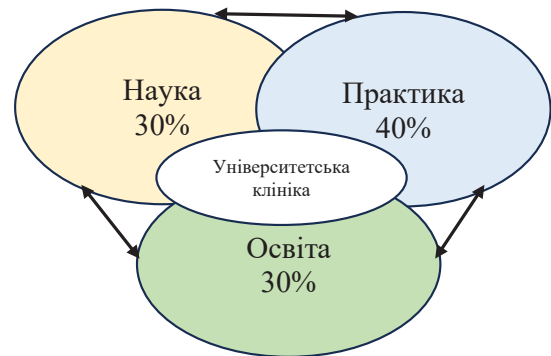


Рис. 1. Схема інтеграції трьох ключових сфер діяльності в контексті роботи університетської клініки

Джерело: власна розробка

нерські угоди з університетами, однак їх основна мета – лікування пацієнтів, а навчання відіграє другорядну роль;

- повноцінні університетські клініки – це автономні медичні заклади, які перебувають у структурі університету, підпорядковуються його керівництву та забезпечують інтеграцію освітнього, наукового і клінічного процесів.

Натепер в Україні відсутня єдина модель університетських клінік. Підготовка здобувачів освіти здійснюється здебільшого на базі державних та комунальних лікарень, що не завжди забезпечує належний рівень інтеграції навчання і практики. Відсутність чіткого статусу цих установ ускладнює їх фінансування, управління та розвиток. Особливі труднощі виникають у немедичних університетах, які відкрили медичні факультети, але не мають власних клінічних баз, тим більше клінік [4; 5]. Це створює проблеми щодо забезпечення студентів-медиків місцями для стажування, оскільки не всі лікарні готові до довготривалої співпраці через брак ресурсів або надмірне навантаження. Ми маємо на меті дослідити це питання

детальніше, щоб сформувати оптимальний адаптивний підхід саме для України.

Розвиток університетських клінік в нашій країні гальмується низкою системних проблем, що потребують комплексного розв'язання. Розглянемо основні з них.

1. Перша і головна – це відсутність єдиної законодавчої бази, що чітко регламентувала би статус університетських клінік, їх організаційно-правову форму, джерела фінансування та механізми співпраці з медичними університетами. Сьогодні клініки діють на основі різних правових моделей, що створює правову невизначеність, бюрократичні перепони та ускладнює взаємодію між закладами охорони здоров'я та освітніми установами. Недостатня міжнародна база також перешкоджає залученню міжнародних партнерів та інвестицій, які потребують прозорих правових механізмів для ефективного співробітництва.

2. Фінансові обмеження також є чималою проблемою. Для повноцінного функціонування університетських клінік необхідні значні кошти на оновлення обладнання, модернізацію інфраструктури та підтримку наукових досліджень. Відсутність механізмів державно-приватного партнерства значно обмежує можливості залучення інвестицій.

3. Через не врегульовану взаємодію університетів як представників освіти та науки і лікарняних установ, як сторони практичної частини студенти-медики та лікарі-інтерни мають обмежений доступ до практичного навчання. Також при цьому відбувається повільне впровадження сучасних наукових розробок у клінічну практику через відсутність ефективних механізмів їх реалізації.

4. Досить важливою проблемою є слабка співпраця з приватним сектором. В інших країнах університетські клініки активно взаємодіють із фармацевтичними компаніями та інвесторами, що дає можливість залучати додаткове фінансування та новітні технології. В Україні така співпраця майже не розвинена через законодавчі обмеження та відсутність стимулів для бізнесу.

5. Не менш значущою є проблема обмеженої міжнародної співпраці та браку взаємодії зі світовими дослідницькими програмами. Університетські клініки провідних країн світу є активними учасниками міжнародних медичних досліджень, що дозволяє їм отримувати доступ до найсучасніших методів лікування, впроваджувати інноваційні технології та залучати інвестиції. В Україні ж участь у таких програмах залишається обмеженою через бюрократичні складнощі, недостатню кількість висококваліфікованих фахівців та нестачу фінансування для міжнародних проєктів. Це знижує конкурентоспроможність українських університетських клінік та позбавляє пацієнтів можливості отримувати лікування за передовими медичними стандартами [7].

При цьому в Україні, попри відсутність єдиного законодавчого визначення університетських клінік, уже функціонують окремі приклади тісної співпраці між медичними університетами та клінічними закладами. Зокрема, Одеський націо-

нальний медичний університет має власні структурні клініки (Багатопрофільний медичний центр і Центр реконструктивної та відновної медицини) [1], інтегровані в освітній і лікувальний процес, тоді як у Києві клінічна лікарня «Феофанія» активно співпрацює із ЗВО як база для практики [6]. У 2024 році у Львові реалізовувався пілотний проєкт створення університетської клініки шляхом передачі обласної лікарні в державну власність, однак процес зіткнувся з низкою управлінських і фінансових труднощів [7]. Водночас українські медичні університети активно залучаються до міжнародних програм співпраці, зокрема з Університетом Вашингтона (США), Європейським товариством трансплантологів та французькими університетськими лікарнями, що свідчить про високий потенціал для розвитку університетських клінік за умови створення відповідної нормативно-правової бази.

Як бачимо, проєкти розвитку університетських клінік в Україні потребують системного підходу: вдосконалення законодавчого регулювання, створення механізмів державно-приватного партнерства, посилення синергії освіти, науки та клінічної практики, а також розширення міжнародної співпраці. Усунення зазначених проблем наблизить нас до створення ефективної моделі функціонування університетських клінік, яка сприятиме покращенню якості медичної освіти, розвитку медичної науки та підвищенню рівня охорони здоров'я в країні.

Щоб сформувати ефективну модель для своєї країни, спочатку варто вивчити досвід інших держав. Кожна з них застосовує свої унікальні підходи до організації університетських клінік залежно від історичних передумов, економічних та політичних аспектів, особливостей системи охорони здоров'я. Незважаючи на відмінності, всі моделі спрямовані на розвиток взаємодії освіти, науки та практичної медицини з метою підготовки висококваліфікованих кадрів та впровадження інноваційних технологій у медичну практику. Аналіз міжнародного досвіду дозволив нам виокремити кілька ключових моделей, які відрізняються рівнем фінансування, управління та взаємодії з університетами [10; 12].

1. Державна модель (Німеччина, Франція, Іспанія) базується на централізованому управлінні з боку державних органів охорони здоров'я та освіти. Клініки функціонують як структурні підрозділи медичних університетів і фінансуються за рахунок державного бюджету. Вони мають чітко визначену освітню місію, тісно інтегровані в освітній процес та державні дослідницькі програми.

Переваги: стабільність фінансування, рівномірна, але нерідко інерційна якість послуг, гарантії доступу до освіти й лікування.

Недоліки: обмежена автономія, повільне ухвалення рішень, слабе залучення приватного капіталу.

2. Автономна модель (США, Великобританія, Канада). Відзначається значним рівнем фінансової та управлінської незалежності. Університетські клініки діють як юридично окремі структури, що

укладають партнерські угоди з університетами. Вони мають можливість залучати кошти з різних джерел: державних програм, приватного сектора, страхових виплат і донорських внесків.

Переваги: фінансова гнучкість, інноваційність, конкурентоспроможність, швидка модернізація інфраструктури.

Недоліки: залежність від ринкових механізмів, ризик комерціалізації освіти, можливе зниження соціальної доступності послуг.

3. Модель державно-приватного партнерства (Ізраїль, Сінгапур, Японія). Поєднує державне регулювання та фінансування із залученням приватних інвесторів. Управління здійснюється спільно, що дозволяє зберігати стратегічні функції в руках держави, водночас залучаючи бізнес до модернізації медичної інфраструктури.

Переваги: сучасне технічне оснащення, підтримка прикладних досліджень, підвищення якості медичних і освітніх послуг.

Недоліки: потреба в чітких механізмах регулювання, потенційний конфлікт інтересів, складність у розподілі повноважень.

4. Приватна модель (Швейцарія, Південна Корея, Австралія). Клініки функціонують як комерційні медичні заклади, що мають договірні відносини з університетами. Участь у підготовці студентів обмежена і часто залежить від економічної вигоди.

Переваги: високий рівень інвестицій, швидке впровадження технологій, гнучкість у прийнятті рішень.

Недоліки: обмежена участь у системі медичної освіти, висока вартість лікування, мінімальний соціальний захист пацієнтів.

5. Гібридна модель (Ізраїль, Китай, Бразилія, ПАР). Передбачає синергію державного сектора, університетського середовища та приватних інвесторів. Такі клініки функціонують на основі спільного фінансування, міждисциплінарного управління та широкої інтеграції в освітній і дослідницький процес.

Переваги: баланс фінансової стабільності та інновацій, доступність медичних послуг, масштабованість і відкритість до міжнародної співпраці.

Недоліки: складність управлінської координації, потреба у високому рівні нормативного регулювання, ризик фрагментованості стратегічних рішень.

З огляду на аналіз міжнародного досвіду та особливостей національної системи охорони здоров'я, на нашу думку, найбільш доцільною для України видається гібридна модель університетської клініки, що передбачає поєднання державного регулювання з можливістю залучення приватних ресурсів. Такий підхід забезпечує необхідний баланс між доступністю, якістю медичних послуг та стійким фінансуванням інфраструктури, створюючи передумови для інтеграції освіти, науки й клінічної практики.

Розроблення ефективної моделі університетської клініки в українських реаліях потребує комплексного бачення, яке охоплює правові, фінансові, управлінські та освітньо-наукові аспекти.

Насамперед слід сформулювати чітку законодавчу базу, яка би визначила правовий статус університетських клінік, їхні функції, структуру управління, механізми фінансування, а також регламентувала відносини з університетами та медичними установами. Це сприятиме легітимізації їх діяльності й створенню умов для стратегічного планування.

Важливим складником є впровадження прозорої моделі багатоканального фінансування, що включатиме державне бюджетне забезпечення, грантову підтримку, кошти міжнародних програм та інвестиції приватного сектора. Зокрема, досвід країн із розвинутою системою університетських клінік доводить ефективність механізмів державно-приватного партнерства у формуванні сучасної медичної інфраструктури та фінансової стабільності [1].

Гарантії якості медичних і освітніх послуг мають базуватися на запровадженні системи зовнішнього аудиту, процедур акредитації відповідно до міжнародних стандартів, а також адаптації навчальних програм до принципів доказової медицини. Крім того, передбачаються постійні програми підвищення кваліфікації персоналу та впровадження моделі безперервного професійного розвитку.

Одним із ключових напрямів є цифровізація процесів, зокрема інтеграція телемедицини, електронної історії хвороби, цифрових навчальних платформ, а також використання штучного інтелекту в клінічній аналітиці. Це дозволить підвищити ефективність лікування та модернізувати освітній процес.

Модель університетської клініки має передбачати створення наглядових рад за участю представників медичного університету, клінічного керівництва, бізнес-середовища та міжнародних партнерів. Такий підхід забезпечить гнучкість, прозорість і підзвітність прийняття рішень, сприяючи ефективному стратегічному управлінню.

Окремо необхідно визначити чіткі механізми співпраці з приватним сектором, у тому числі з фармацевтичними компаніями, біомедичними інноваційними стартапами та науково-дослідницькими центрами. Така взаємодія сприятиме розвитку прикладної науки, впровадженню інновацій у клінічну практику та розширенню джерел фінансування [11].

Нарешті, університетська клініка повинна функціонувати на засадах пацієнтоорієнтованості, забезпечуючи високий рівень медичної допомоги та водночас створюючи сприятливі умови для підготовки майбутніх фахівців і розвитку академічної медицини.

Комплексна реалізація запропонованих принципів дозволить сформулювати конкурентоспроможну модель університетської клініки, що відповідатиме міжнародним стандартам і сприятиме стійкому розвитку системи медичної освіти, науки та охорони здоров'я в Україні.

На основі проведеного дослідження ми розробили адаптивну модель інтеграції університетських клінік у систему охорони здоров'я України (рис. 2). Ця модель є структурованою, багаторівне-

вою концепцією, яка передбачає послідовну реалізацію десяти взаємопов'язаних етапів. Її мета – забезпечити ефективну взаємодію між медичними університетами та клінічними закладами, гармонійно поєднуючи освітній, науковий та медичний складники. У моделі враховано аспекти стійкості до зовнішніх викликів, зокрема кризи у сфері охорони здоров'я, шляхом застосування адаптивного та стресостійкого підходу до управління.

Першим і найбільш важливим базовим етапом є «формування законодавчого та нормативного регулювання». Цей етап передбачає створення правового підґрунтя для функціонування університетських клінік як автономних юридичних осіб. Важливо внести зміни до чинного законодавства, зокрема до законів «Про вищу освіту» та «Про охорону здоров'я», із визначенням статусу університетської клініки. Також слід розробити механізми державно-приватного партнерства, що дозволять залучати інвестиції, та створити наглядовий орган, відповідальний за акредитацію та контроль якості медичних послуг [2].

Значущим є і другий етап забезпечення фінансування, тому що фінансова стабільність моделі забезпечується шляхом диверсифікації джерел надходжень: цільового бюджетного фінансування, механізмів платних медичних послуг, впровадження медичного страхування, залучення грантів, донорських коштів і прямих інвестицій. Така система дозволяє зменшити залежність від державного бюджету та створити гнучку фінансову платформу для функціонування клінік.

Третій етап «інтеграція освітнього і клінічного процесів» передбачає об'єднання освітнього середовища з практичною медициною. Під час нього рекомендується включити клінічну підготовку в навчальні програми, залучити викладачів до лікувального процесу, створити умови для використання телемедицини, симуляційних центрів і віртуальних клінік. Це забезпечить підготовку фахівців у реальних умовах надання медичної допомоги.

Модернізація інфраструктури висвітить якість надання медичних послуг та клінічного навчання, що значно залежить від матеріально-технічного забезпечення. На цьому етапі необхідно оновити або побудувати сучасні корпуси, закупити обладнання, що відповідає міжнародним стандартам, та впровадити електронні медичні системи для обліку, діагностики й моніторингу.

Наступний етап розвитку державно-приватного партнерства спрямований на активне залучення приватного капіталу без надмірного навантаження на державний сектор. Для цього доцільно впровадити спільне управління клініками, надати юридичні гарантії для інвесторів, забезпечити прозорість фінансових потоків і розробити стимули для участі бізнесу в розвитку клінічної бази.

Функціонування університетських клінік має відповідати високим стандартам лікування й навчання, тому шостий етап системи забезпечення якості відіграє чималу роль. Необхідно запровадити внутрішню систему контролю якості, проходити зовнішній аудит (відповідно до стандартів JCI, ISO), регулярно оновлювати протоколи

лікування на основі доказової медицини та впроваджувати систему сертифікації персоналу [13].

Наступний, сьомий етап професійного розвитку і кадрового забезпечення важливий тому, що якість надання послуг безпосередньо залежить від підготовки персоналу. Рекомендується створити систему безперервного професійного навчання, розробити мотиваційні програми для працівників, забезпечити умови для наукової діяльності, участі у стажуваннях, грантових проєктах і міжнародних програмах.

Міжнародна співпраця та наукова інтеграція – це ключ до інновацій. Слід укладати договори з провідними клініками й університетами світу, брати участь у міжнародних дослідницьких ініціативах, грантах, а також впроваджувати програми академічного обміну.

Моніторинг і коригування є одним із досить значущих заключних етапів, тому що запровадження системи постійного моніторингу ефективності дозволяє забезпечити адаптивність моделі до зовнішніх викликів. Йдеться про регулярне оцінювання фінансових показників, якості лікування, результатів освітньої діяльності та ефективності управління з можливістю оперативного коригування.

На завершальному етапі масштабування та розширення моделі необхідно узагальнити досвід пілотних клінік, підготувати методичні рекомендації та реалізувати масштабування моделі на загальнодержавному рівні. Це дозволить створити єдину, збалансовану мережу університетських клінік, здатну забезпечити сталий розвиток медичної освіти й охорони здоров'я в Україні.

Своєю чергою наскрізні компоненти моделі, як-от фінансова стабільність (зв'язок з етапами 2 і 5), що забезпечить баланс державних і приватних джерел; правова автономія та управління (взаємодія з етапами 1, 5, 7) – незалежність і ефективність менеджменту; очікувані результати відкриють механізми вдосконалення (етапи 9, 10), адаптацію до змін у медичному середовищі.

Тож від впровадження моделі ми очікуємо такі результати: підвищення якості та доступності медичних послуг; формування конкурентоспроможної системи підготовки фахівців; зростання наукового потенціалу університетських клінік; активізація міжнародного партнерства та інтеграції; забезпечення фінансової й організаційної стійкості установ.

Загалом, запропонована модель університетських клінік відповідає сучасним вимогам медичної науки, забезпечує збалансовану інтеграцію освіти, практики та досліджень і створює основу для формування нової якості української медицини в міжнародному контексті.

## Висновки

Таким чином, університетські клініки є важливим елементом сучасної системи охорони здоров'я, що поєднує освіту, науку та медичну практику. В Україні їх розвиток гальмується через відсутність чіткої нормативно-правової бази, нестачу фінансування та недостатню інтеграцію медичних університетів із клініками. На основі аналізу міжнародного досвіду було розроблено

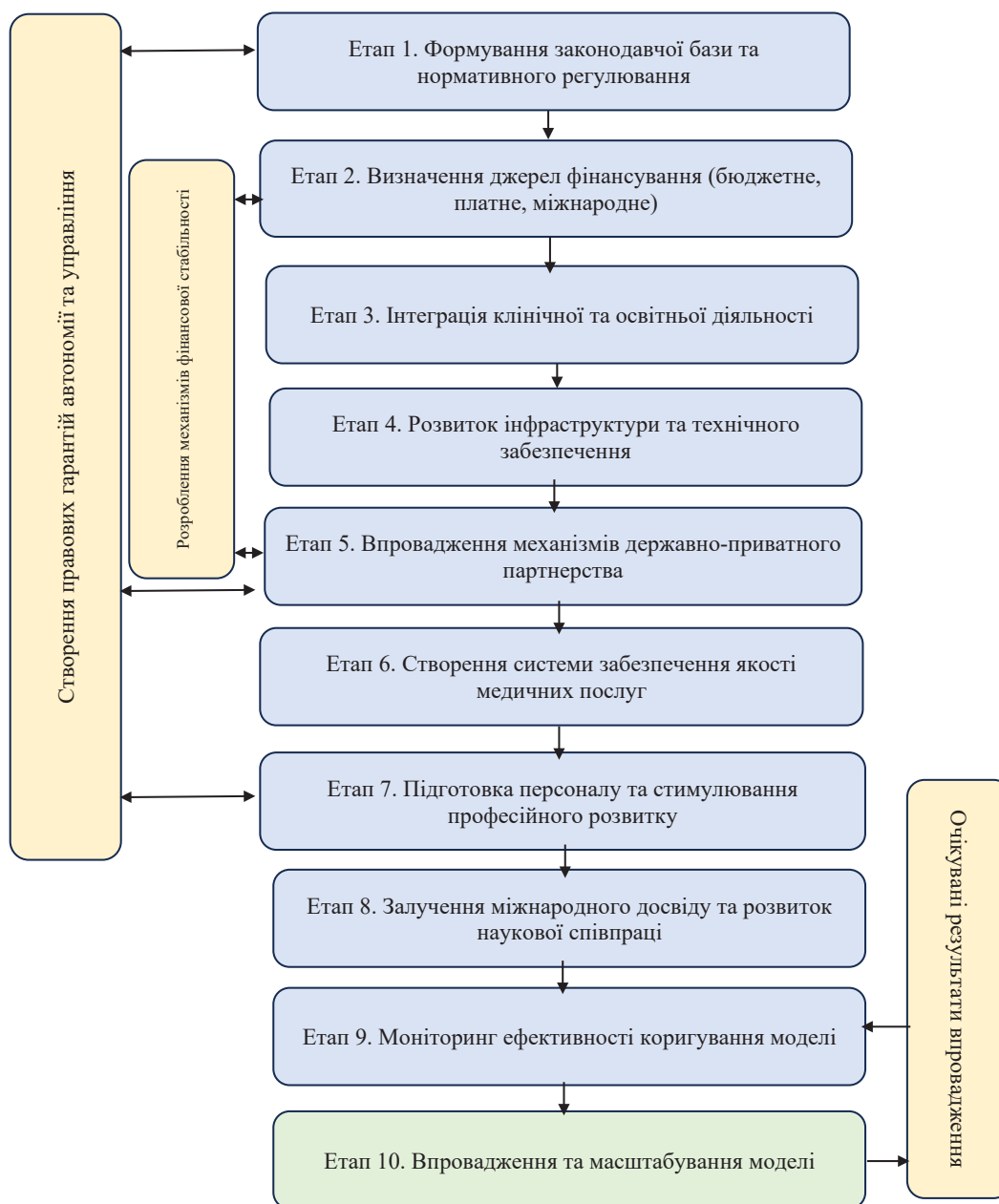


Рис. 2. Адаптивна модель інтеграції університетських клінік у систему охорони здоров'я України

адаптовану модель університетської клініки, яка враховує специфіку української системи охорони здоров'я та забезпечує ефективну взаємодію між закладами освіти, медичними установами та державними й приватними партнерами.

Запропонована модель базується на принципах державно-приватного партнерства з афіліацією університетських клінік до медичних університетів. Вона передбачає створення прозорих механізмів фінансування, автономного управління клініками, розширення міжнародної співпраці та впровадження інноваційних підходів до наукових досліджень та освітнього процесу.

Однак реалізація цієї моделі потребує подолання низки викликів, серед яких зміни в законодавчому регулюванні, розроблення ефективних механізмів

фінансування, залучення приватного сектора та міжнародних партнерів. Для цього доцільно розпочати з пілотних проєктів, які дозволять оцінити ефективність нових підходів і скоригувати можливі недоліки перед масштабним впровадженням.

У довгостроковій перспективі функціонування університетських клінік за новою моделлю сприятиме підвищенню рівня медичної освіти, покращенню якості надання медичних послуг та зміцненню наукового потенціалу країни. Впровадження цієї ініціативи вимагає тісної співпраці держави, освітніх установ, медичних закладів і бізнес-середовища. Лише спільні зусилля дозволять забезпечити успішне реформування університетських клінік та створення сучасної, ефективної системи підготовки медичних кадрів в Україні.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Удосконалення комплексного оцінювання компетентностей при навчанні лікарів-інтернів загальної практики / О.Б. Волошина та ін. *Матеріали науково-методичної міжуніверситетської конференції з міжнародною участю «Забезпечення якості освіти у вищій медичній школі»*. м. Одеса. 18.01.2023 – 20.01.2023 р. Одеса, 2023. С. 406–408. URL: [https://scholar.google.com/citations?view\\_op=view\\_citation&hl=uk&user=S\\_Zu2H0AAAAAJ&citation\\_for\\_view=S\\_Zu2H0AAAAAJ:YsMSGLbcyi4C](https://scholar.google.com/citations?view_op=view_citation&hl=uk&user=S_Zu2H0AAAAAJ&citation_for_view=S_Zu2H0AAAAAJ:YsMSGLbcyi4C)
2. Закон України «Про вищу освіту» від 01.07.2014 р. № 1556-VII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1556-18#Text>
3. Красіленко Т.М., Рудінська О.В. Аспекти стрес-менеджменту та шляхи подолання професійного вигорання медичних працівників. *Сучасні напрями змін в управлінні охороною здоров'я: модернізація, якість, комунікація* : матеріали Міжнародної наукової конференції, м. Одеса. Львів – Торунь : Liha-Pres, 2024. С. 136–141. DOI: <https://doi.org/10.36059/978-966-397-406-4-36>.
4. Університетські клініки в розвитку вищої медичної освіти в Україні / В.М. Лісовий та ін. *Медична освіта*. 2017. № 2. С. 24–28
5. Наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Типового положення про університетську клініку вищого навчального закладу (закладу післядипломної освіти)» від 06.07.2015 р. № 408. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1104-15#Text>
6. Університетські лікарні двох медичних закладів вищої освіти зможуть отримати фінансування в рамках програми медичних гарантій: рішення уряду / Міністерство охорони здоров'я України. URL: <https://moz.gov.ua/uk/universitetski-likarni-dvoh-medichnih-zakladiv-vischoi-osviti-zmozhut-otrimati-finansuvannja-v-ramkah-programi-medichnih-garantij-rishennja-urjadu>
7. Презентація стратегії розвитку сучасної медичної освіти в Україні / Міністерство охорони здоров'я України. 2024. URL: <https://moz.gov.ua/uk/u-lvovi-prezentuvali-strategiyu-rozvitku-suchasnoyi-medichnoyi-osviti-v-ukrayini>
8. Рудінська О.В., Красіленко Т.М. Актуальні завдання управління персоналом в закладах охорони здоров'я України. *Світ наукових досліджень*: матеріали Міжнародної мультидисциплінарної наукової інтернет-конференції (м. Тернопіль, Україна, м. Ополь, Польща, 14-15 грудня 2023 р.) / за ред. : О. Патряк та ін. ГО «Наукова спільнота», WSZIA w Opolu. Тернопіль : ФОП Шпак В.Б., 2023. Випуск 25. С. 283–286.
9. Рудінська О., Кусик Н., Жмай О. Імплементація синергії функцій менеджера та лікаря в управлінській діяльності на прикладі клінік Одеського національного медичного університету. *Економіка та суспільство*. 2023. № (55). URL: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2023-55-104>
10. Healthcare Financial Management Association. Strategies for Enhancing Hospital-Physician Alignment // *HFMA*. URL: <https://www.hfma.org/finance-and-business-strategy/partnerships-and-value/60459/>
11. Ropes & Gray LLP. New Frontiers in AMC Funding: Mission Support Alternatives Post-Halifax. 2017. URL: <https://www.ropesgray.com/-/media/files/articles/2017/may/american-health-lawyers-association-academic-medical-centers-funding-article-may-2017.pdf>
12. Technofunc. Teaching or University Hospitals // *Technofunc.com*. URL: <https://www.technofunc.com/index.php/domain-knowledge/healthcare-industry/item/teaching-or-university-hospitals>
13. Walshe K., Shortell S. M. Governance of academic medical centres in changing healthcare environments // *Health Policy*. 2022. Vol. 126, Issue 9. P. 841–849.

## REFERENCES

1. Voloshyna OB, Balashova IV, Lysyi IS, Dukova OR, Zbitnieva VO, Busel SV. Improving comprehensive assessment of competencies in training general practice medical interns. *Proceedings of the Scientific and Methodological Inter-University Conference with International Participation “Ensuring Quality of Education in Higher Medical School”*. Odessa, January 18–20, 2023, pp. 406–408. URL: [https://scholar.google.com/citations?view\\_op=view\\_citation&hl=uk&user=S\\_Zu2H0AAAAAJ&citation\\_for\\_view=S\\_Zu2H0AAAAAJ:YsMSGLbcyi4C](https://scholar.google.com/citations?view_op=view_citation&hl=uk&user=S_Zu2H0AAAAAJ&citation_for_view=S_Zu2H0AAAAAJ:YsMSGLbcyi4C) (in Ukrainian)
2. Law of Ukraine “On Higher Education” dated 01.07.2014 No. 1556-VII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1556-18#Text> (in Ukrainian)
3. Krasilenko T.M., Rudinska O.V. Aspects of stress management and ways to overcome professional burnout of healthcare workers. *Modern Trends in Health Care Management: Modernization, Quality, Communication: Proceedings of the International Scientific Conference*, Odessa. Lviv – Torun: Liha-Pres, May 31, 2024, pp. 136–141. DOI: <https://doi.org/10.36059/978-966-397-406-4-36> (in Ukrainian)
4. Lisovyi V.M., Kapustnyk V.A., Rezunenکو Yu.K., Korostii V.I. University clinics in the development of higher medical education in Ukraine. *Medical Education*. 2017; 2:24–28. (in Ukrainian)
5. Order of the Ministry of Health of Ukraine “On Approval of the Model Regulation on the University Clinic of a Higher Educational Institution (Institution of Postgraduate Education)” dated 06.07.2015 № 408. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1104-15#Text> (in Ukrainian)
6. University hospitals of two higher medical education institutions will be able to receive funding under the Medical Guarantee Program: government decision // Ministry of Health of Ukraine. URL: <https://moz.gov.ua/uk/universitetski-likarni-dvoh-medichnih-zakladiv-vischoi-osviti-zmozhut-otrimati-finansuvannja-v-ramkah-programi-medichnih-garantij-rishennja-urjadu> (in Ukrainian)
7. Presentation of the strategy for the development of modern medical education in Ukraine. // Ministry of Health of Ukraine. 2024. URL: <https://moz.gov.ua/uk/u-lvovi-prezentuvali-strategiyu-rozvitku-suchasnoyi-medichnoyi-osviti-v-ukrayini> (in Ukrainian)
8. Rudinska O.V., Krasilenko T.M. Current tasks of personnel management in Ukrainian healthcare institutions. *World of Scientific Research. Issue 25: Proceedings of the International Multidisciplinary Scientific Online Conference (Ternopil, Ukraine; Opole, Poland, December 14–15, 2023)* / Ed. O. Patryk et al. NGO “Scientific Community”, WSZIA w Opolu. Ternopil: FOP Shpak V.B., 2023, pp. 283–286. (in Ukrainian)
9. Rudinska O., Kusiuk N., Zhmai O. (2023). Implementation of synergy between the functions of manager and physician in management activities: a case of clinics at Odesa National Medical University. *Economics and Society*, (55). URL: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2023-55-104> (in Ukrainian)
10. Healthcare Financial Management Association. Strategies for Enhancing Hospital-Physician Alignment. *HFMA*. URL: <https://www.hfma.org/finance-and-business-strategy/partnerships-and-value/60459/>
11. Ropes & Gray LLP. New Frontiers in AMC Funding: Mission Support Alternatives Post-Halifax. 2017. URL: <https://www.ropesgray.com/-/media/files/articles/2017/may/american-health-lawyers-association-academic-medical-centers-funding-article-may-2017.pdf>
12. Technofunc. Teaching or University Hospitals. *Technofunc.com*. URL: <https://www.technofunc.com/index.php/domain-knowledge/healthcare-industry/item/teaching-or-university-hospitals>
13. Walshe K., Shortell S. M. Governance of academic medical centres in changing healthcare environments. *Health Policy*. 2022; 126(9):841–849.

Надійшла до редакції 21.03.2025

Прийнята до публікації 24.04.2025

Опубліковано 30.06.2025