



Наукові перспективи
Видавнича група

Перспективи та інновації науки



СЕРІЯ "ПЕДАГОГІКА"



СЕРІЯ "ПСИХОЛОГІЯ"



СЕРІЯ "МЕДИЦИНА"



№6(64) 2026

Тернопільський національний медичний університет імені І. Я. Горбачевського

Видавнича група «Наукові перспективи»

Луганський державний медичний університет

Громадська наукова організація «Система здорового довголіття в мегаполісі»

Християнська академія педагогічних наук України

Всеукраїнська асоціація педагогів і психологів з духовно-морального виховання

*за сприяння КНП "Клінічна лікарня №15 Подільського району м.Києва", Центру
дієтології Наталії Калиновської*

«Перспективи та інновації науки»

№ 6(64) 2026

СПЕЦВИПУСК

Київ – 2026

Ivan Horbachevsky Ternopil National Medical University

Publishing Group «Scientific Perspectives»

Luhansk State Medical University

Public scientific organization "System of healthy longevity in the metropolis"

Christian Academy of Pedagogical Sciences of Ukraine

**All-Ukrainian Association of Teachers and Psychologists of Spiritual and Moral
Education**

*with the assistance of the KNP "Clinical Hospital No. 15 of the Podilsky District of Kyiv", Nutrition Center of
Natalia Kalinovska*

"Prospects and innovations of science"

№ 6(64) 2026

SPECIAL EDITION

Kyiv – 2026

ISSN 2786-4952 Online

УДК 001.32:1/3](477)(02)

Ідентифікатор медіа - R40-05846

DOI: [https://doi.org/10.52058/2786-4952-2026-6\(64\)](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2026-6(64))

«Перспективи та інновації науки»: журнал. 2026. № 6(64) 2026. С. 4165



**Згідно наказу Міністерства освіти і науки України від 27.09.2021
№ 1017 журналу присвоєно категорію "Б" із психології та
педагогіки**

**Згідно наказу Міністерства освіти і науки України від 27.04.2023 № 491 журналу
присвоєно категорію "Б" із медицини: спеціальність 222**

*Рекомендовано до видавництва Президією громадської наукової організації «Всеукраїнська Асамблея докторів наук з
державного управління» (Рішення від 29.05.2026, № 11/5-8-26)*

*Журнал видається за підтримки КНП "Клінічна лікарня №15 Подільського району м.Києва", Центру дієтології Наталії
Калиновської*



Журнал включено до міжнародної наукометричної бази Index
Copernicus (IC), Research Bible, міжнародної пошукової системи Google

*Електронний науковий журнал «Перспективи та інновації науки» заснований з метою висвітлення
актуальних питань теорії та практики медицини, біології, біотехнології та реабілітації в Україні, за кордоном.
Видання розраховано на науковців, викладачів, педагогів-практиків, представників органів державної влади та
місцевого самоврядування, здобувачів вищої освіти, громадсько-політичних діячів*

*Згідно Порядку формування Переліку наукових фахових видань України, затвердженого наказом МОН
України від 15.01.2018 № 32, повнотекстовий доступ до наукових статей журналу представлений на
платформі «Наукова періодика України» в Національній бібліотеці України імені В.І. Вернадського НАН України
та в Національному репозитарії академічних текстів*

Голова редакційної колегії:



Вадзюк Степан Несторович - доктор медичних наук, професор,
завідувач кафедри фізіології з основами біоетики та біобезпеки
Тернопільського національного медичного університету імені
І.Я.Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України (Україна)

Заступник голови редакційної колегії: Торяник Інна Іванівна - доктор медичних наук, старший
науковий співробітник, провідний науковий співробітник лабораторії вірусних інфекцій Державної
установи «Інститут мікробіології та імунології імені І.І. Мечникова Національної академії медичних наук
України» (Харків, Україна)

Редакційна колегія:

1. Алієв, Ельнур М. доктор медичних наук, професор, професор Азербайджанського медичного університету (Азербайджан)
2. Бабова Ірина Костянтинівна - доктор медичних наук, професор, старший науковий співробітник відділу економічного регулювання природокористування ДУ "Інститут ринку і економіко-екологічних досліджень Національної академії наук України", лікар ФРМ (фізичної та реабілітаційної медицини) ДУ "Територіальне медичне об'єднання МВС України по Одеській області" (Одеса, Україна)

3. Галандаров, Вагіф Календер Доктор медичних наук, доктор філософії, професор, професор кафедри хірургічних захворювань Азербайджанського медичного університету (Азербайджан)
4. Гараєв, Ельдар Абдулла доктор медичних наук, професор кафедри загальної та токсикологічної хімії, Заступник директора Азербайджанського медичного університету (Азербайджан)
5. Ельдар Елієв доктор медичних наук, професор, професор кафедри хірургічних захворювань Азербайджанського медичного університету (Азербайджан)
6. Жуков Валері, Університет Миколи Коперника в Торуні (Торунь, Польща),
7. Іншакова Ганна Вадимівна – кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри громадського здоров'я Національного медичного університету імені О.О. Богомольця (Київ, Україна)
8. Кернас Андрій В'ячеславович – доктор філософії в галузі психології, кандидат психологічних наук, дійсний член Української психолгічної асоціації, магістр права, магістр педагогіки, доцент кафедри Практичної психології Одеського національного морського університету, старший викладач кафедри мовної та психолого-педагогічної підготовки Одеського національного економічного університету (Одеса, Україна)
9. Коваль Галина Миколаївна - доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри мікробіології, вірусології, епідеміології з курсом інфекційних хвороб Ужгородського національного університету (Ужгород, Україна)
10. Корильчук Неоніла Іванівна – кандидат медичних наук, доцент кафедри терапії та сімейної медицини Тернопільського національного медичного університету імені І.Я.Горбачевського МОЗ України (Тернопіль, Україна)
11. Левков Анатолій Анатолійович - кандидат медичних наук, доцент кафедри фізичної терапії та ерготерапії Національного університету «Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка», доцент кафедри онкології, радіаційної медицини та радіології Полтавського державного медичного університету (Полтава, Україна)
12. Мочалов Юрій Олександрович - доктор медичних наук, професор, професор кафедри хірургічної стоматології та клінічних дисциплін ДВНЗ «Ужгородський національний університет» (Ужгород, Україна)
13. Олійник Світлана Валентинівна - кандидат фармацевтичних наук, доцент, доцент кафедри аптечної технології ліків Національного фармацевтичного університету
14. Пасько Ольга Миколаївна - доктор юридичних наук, професор, професор кафедри психології та педагогіки, Одеський державний університет внутрішніх справ.(Одеса, Україна)
15. Помиткіна Любов Віталіївна — доктор психологічних наук, професор, завідувач кафедри авіаційної психології Національного авіаційного університету (Київ, Україна)
16. Теренда Наталія Олександрівна - доктор медичних наук, професор, т.в.о завідувача кафедри громадського здоров'я та управління охороною здоров'я Тернопільського національного медичного університету імені І.Я. Горбачевського МОЗ України (Тернопіль, Україна)
17. Черська Марія Сергіївна - доктор медичних наук, завідувачка консультативно-діагностичним відділенням Державної Установи «Інститут ендокринології та обміну речовин НАМН України» (Київ, Україна)
18. Шульгай Аркадій Гаврилович - доктор медичних наук, професор, професор кафедри громадського здоров'я та управління охороною здоров'я Тернопільського національного медичного університету імені І.Я. Горбачевського МОЗ України (Україна)

Статті розміщені в авторській редакції. Відповідальність за зміст та орфографію поданих матеріалів несуть автори.

ЗМІСТ

СЕРІЯ «Педагогіка»

Banias N.Yu., Lizak K.M., Vashkeba D. <i>GOthic ARCHITECTONICS IN SUSAN HILL'S «THE WOMAN IN BLACK»: SYMBOLISM AND THE ARCHITECTURE OF FEAR IN THE NOVEL</i>	34
Dimitrov O. <i>DIGITAL LITERACY DEVELOPMENT IN AUSTRALIAN HIGHER EDUCATION: THE ROLE OF TEQSA, AQF, AND DLSF</i>	48
Hantimurova N.I., Humenna I.R., Klishch H.I. <i>THEORETICAL AND METHODOLOGICAL PRINCIPLES OF MEDICAL TRANSLATION IN THE SYSTEM OF PROFESSIONAL COMMUNICATION</i>	63
Kotsyuba R.B. <i>PECULIARITIES OF TRANSLATING ANATOMICAL METAPHORS</i>	74
Miroshnichenko O.A., Voznyuk O.V. <i>ACMEOLGY PRINCIPLES OF FORMING SOCIALLY SIGNIFICANT VALUES IN STUDENT YOUTH</i>	83
Siryk L.M. <i>THE IMPACT OF HEURISTIC LEARNING IN AI EDUCATION IN THE USA ON THE DEVELOPMENT OF AUTONOMY, CREATIVE THINKING, AND COMPLEX PROBLEM-SOLVING SKILLS</i>	94
Stativka O.O. <i>DEVELOPMENT STRATEGIES FOR COMMUNICATIVE SKILLS IN THE PROCESS OF FOREIGN LANGUAGE LEARNING</i>	110
Teteruk S.P., Bondar S.I. <i>STUDENT SELF-REGULATION AND THE DEVELOPMENT OF ACADEMIC WRITING SKILLS IN FOREIGN LANGUAGE LEARNING</i>	119
Yakovenko N.V. <i>INTEGRATION OF SOCIAL NETWORKS AND VR TECHNOLOGIES INTO THE EDUCATIONAL PROCESS AS A FACTOR IN THE DEVELOPMENT OF COMMUNICATIVE AND DIGITAL COMPETENCES</i>	130
Абрамович В.Є. <i>ОЦІНЮВАННЯ ЯКОСТІ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ: ФРАНЦУЗЬКИЙ ДОСВІД</i>	139

УДК 378.046-021.64:61]:41-057.875(44)

[https://doi.org/10.52058/2786-4952-2026-6\(64\)-139-151](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2026-6(64)-139-151)

Абрамович Вероніка Євгеніївна кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри філософії, біоетики та іноземних мов Одеського національного медичного університету, м. Одеса, <https://orcid.org/0000-0001-8257-2683>

ОЦІНЮВАННЯ ЯКОСТІ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ: ФРАНЦУЗЬКИЙ ДОСВІД

Анотація. Стаття присвячена комплексному аналізу сучасної системи зовнішнього та внутрішнього оцінювання якості вищої медичної освіти у Французькій Республіці в контексті реалізації останніх дидактичних реформ. У роботі деталізовано чотири стратегічні вектори оцінювання якості підготовки майбутніх лікарів: професіоналізація (розвиток клінічного міркування), охорона здоров'я (превентивна готовність та безперервний розвиток), модернізація дидактики (постійне оновлення програм) та соціальна довіра. Досліджено нормативно-правове регулювання процесу акредитації медичних факультетів (UFR de santé), що здійснюється за синергетичної взаємодії Вищої ради з оцінювання досліджень та вищої освіти (Hcéres) та Вищого органу охорони здоров'я Франції (HAS). Специфіковано зміст та послідовність п'яти етапів обов'язкового зовнішнього аудиту ЗВО. Особливу увагу приділено багатовимірному підходу до оцінювання діяльності викладацького складу, що інтегрує педагогічний, науковий та клінічний складники і безпосередньо впливає на кар'єрне просування та нарахування премій. Висвітлено механізми перевірки знань та навичок студентів, зокрема через систему Національних електронних іспитів (EDN) та Об'єктивні структуровані клінічні іспити (ECOS). Доведено, що студентоцентризований моніторинг клінічних баз інтернами має імперативний характер для їх подальшого ліцензування університетами. На основі аналізу наукового доробку французьких дослідників, зокрема Ж. Жукана, узагальнено дидактичну цінність французького досвіду для модернізації системи медичної підготовки в Україні.

Ключові слова: вища медична освіта, якість освіти, зовнішнє оцінювання, внутрішній моніторинг, медична дидактика, Франція, клінічне міркування, Національні електронні іспити (EDN), ECOS, Hcéres.

Abramovich Veronika Yevheniivna Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor, Associate Professor at the Department of Philosophy, Bioethics and Foreign Languages, Odesa National Medical University, Odesa, <https://orcid.org/0000-0001-8257-2683>

QUALITY EVALUATION OF MEDICAL EDUCATION: FRENCH EXPERIENCE

Abstract. The modernization of higher medical education requires the implementation of sustainable mechanisms for quality assurance. The French Republic demonstrates a highly effective, strictly regulated system of external and internal monitoring that undergoes constant evolution toward competency-oriented training. The *aim* of the study is to analyze the structural, legislative, and pedagogical components of the quality assurance system in French medical education to identify prospects for its adaptive application.

Methods. A comprehensive analysis of legislative acts of the French Republic, methodological guidelines of regulatory bodies (Hcéres, HAS), and fundamental works of French medical educators (including J. Jouquan) was conducted using systemic, historical-pedagogical, and comparative methods.

Results. The research identifies four strategic vectors of medical education quality monitoring: professionalization, healthcare responsiveness, didactic modernization, and social trust. The institutional framework of external audit is managed via the synergy of Hcéres (academic audit) and HAS (clinical safety and infrastructure audit). The paper schematizes the mandatory five-stage accreditation process of medical faculties (UFR de santé). Furthermore, the study details the multidimensional evaluation of teaching staff, which integrates pedagogical skills (student feedback and portfolios), scientific productivity, and clinical practice, directly influencing career advancement and financial incentives. Finally, the modernized student assessment system is analyzed, highlighting the critical role of National Electronic Exams (EDN) and Objective Structured Clinical Examination (ECOS). It is proven that students' feedback on clinical placements serves as an imperative regulatory tool for hospital accreditation.

Conclusions. The French experience demonstrates a profound shift from a knowledge-based paradigm to the authentic assessment of clinical reasoning. The integration of rigorous external audits with powerful student-centered internal monitoring provides a valuable model for optimizing medical education quality management globally.

Keywords: higher medical education, quality assurance, external evaluation, internal monitoring, medical didactics, France, clinical reasoning, National Electronic Exams (EDN), ECOS, Hcéres.

Обґрунтування проблеми оцінювання якості є пріоритетним завданням для сучасної професійної освіти та педагогічної науки, особливо в контексті переходу закладів вищої освіти на нові освітні стандарти, що базуються на компетентнісному підході, а також розроблення й упровадження внутрішніх систем забезпечення якості. Ця ситуація вимагає від науково-педагогічних працівників готовності та здатності проектувати й застосовувати сучасні методи

контролю, які дозволяють вимірювати як традиційні результати навчання (знання, уміння, навички), так і нові – загальні та професійні компетентності. Водночас керівництво закладів вищої освіти потребує розроблення обґрунтованої та виваженої політики у сфері оцінювання як здобувачів освіти, так і викладацького складу.

Проте, згідно з прогнозами фахівців та на підставі емпіричних даних, у процесі модернізації освітніх стандартів система контролю та оцінювання діяльності здобувачів освіти здебільшого залишається традиційною – орієнтованою насамперед на рівень сформованості знань, умінь і навичок. У повсякденній практиці більшість викладачів досі застосовує репродуктивні підходи. Чимало представників академічної спільноти скептично сприймає впровадження інноваційних методів контролю і не пов'язує власну оціночну діяльність із самооцінюванням студентів. Крім того, стандарти контролю якості навчання та механізми атестації науково-педагогічних працівників наразі перебувають на етапі трансформації та оновлення.

У Стратегії розвитку медичної освіти в Україні [1] зазначено, що вітчизняна медична освіта та наука повинні використовувати світові надбання та найкращі практики в цій галузі. І в національній, і в міжнародній освітній практиці накопичено значний досвід застосування різноманітних форм і методів оцінювання здобувачів освіти та педагогічного персоналу. Системний аналіз цього досвіду може слугувати підґрунтям для розроблення ефективних, інноваційних підходів до оцінювання учасників освітнього процесу.

З огляду на те, що загальна система вищої медичної освіти Франції в багатьох аспектах подібна до української (зокрема, за критеріями централізованого державного управління, одночасного підпорядкування міністерствам охорони здоров'я та освіти, а також автономії закладів у виборі форм, методів і змісту навчання), але суттєво відрізняється за підходами до організації освітнього процесу, звернення до її надбань є цілком доцільним. Оскільки Французька Республіка відіграла одну з провідних ролей у створенні Європейського простору вищої освіти (як обґрунтовано в дослідженні [2, с. 13]), її практика служить важливим джерелом для теоретичного осмислення новітніх моделей оцінювання якості медичної підготовки.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. У сучасних наукових розвідках спостерігається зростаючий інтерес до проблеми забезпечення якості вищої медичної освіти. Так, у праці Т. В. Закусилової [3] розкрито теоретичне підґрунтя поняття «якість освіти» та проаналізовано чинники, що впливають на ефективність професійної підготовки майбутніх лікарів у закладах вищої медичної освіти України. Авторка підкреслює, що якість підготовки майбутнього фахівця визначається не лише рівнем засвоєних знань, а й інтегрованою сукупністю професійно-особистісних характеристик, які динамічно розвиваються впродовж освітнього процесу. Одним із ключових механізмів забезпечення якості дослідниця вважає впровадження систематичного моніторингу

освітньої діяльності (внутрішнього і зовнішнього), що дозволяє своєчасно коригувати зміст підготовки відповідно до встановлених стандартів. Крім того, у дослідженні акцентовано увагу на доцільності використання інтерактивних методів навчання, які сприяють розвитку суб'єкт-суб'єктних відносин між викладачами та студентами, підвищують їхню залученість до навчання та формують практично орієнтовані компетентності. Таким чином, зазначена праця підтверджує необхідність поєднання адміністративно-контрольних та педагогічно-інноваційних механізмів у системі оцінювання якості медичної освіти.

Важливим джерелом для аналізу досліджуваної нами проблематики є праця О. П. Мінцера, П. П. Ганинця та ін. [4], у якій здійснено комплексний аналіз сучасних тенденцій стандартизації та сертифікації вищої медичної освіти. У цій статті обґрунтовано важливість гармонізації національних систем підготовки лікарів із глобальними стандартами Всесвітньої федерації медичної освіти (WFME) та Європейськими стандартами забезпечення якості вищої освіти (ESG). Автори підкреслюють, що впровадження міжнародних стандартів, попри сприяння академічній мобільності, породжує виклики, пов'язані з їх адаптацією до локального культурного та управлінського контексту. В результаті дослідження запропоновано модульний підхід до акредитації, який інтегрує базовий глобальний рівень стандартів, локальні методики оцінювання, інформаційні технології та трансдисциплінарні освітні інструменти. Така система, на думку дослідників, дозволяє забезпечити як дотримання міжнародних вимог, так і врахування національних освітніх пріоритетів і потреб.

Окремі дослідники фокусують увагу безпосередньо на міжнародному досвіді модернізації медичної освіти. Зокрема, Б. О. Перевізник, Т. А. Ковальчук та Н. А. Джавадова [5] аналізують модель запровадження єдиних стандартів та інструментів оцінювання на до- і післядипломних етапах у Польщі. Питання післядипломної підготовки лікарів у Франції, США, Німеччині та Швеції розглядають К. М. Романенко та В. В. Мареніченко [6], визначаючи можливості адаптації європейських та американських підходів до українського контексту. Наші попередні напрацювання з вивчення специфіки професійної підготовки сімейних лікарів у Франції [2] також доводять важливість глибинного аналізу цієї національної моделі оцінювання.

Специфіка розвитку та оцінювання якості медичної дидактики у Франції є об'єктом активного наукового пошуку провідних франкомовних фахівців. Зокрема, Ж. Жукан (J. Jouquan) у фундаментальній праці «Оцінювання результатів навчання студентів у додипломній медичній освіті» (2002) обґрунтував методологічний перехід від знаннєвої парадигми навчання до компетентісно орієнтованої [7]. Дослідник розглядає оцінювання навчальних досягнень у медичній школі як системний процес збору та інтерпретації верифікованих даних, необхідних для ухвалення обґрунтованих управлінських та педагогічних рішень. Автор наголошує на тому, що архітектура контрольно-оцінювальних

заходів має бути корельована з компетентнісною моделлю підготовки і спрямована не лише на дескриптивне вимірювання теоретичних знань, а й на діагностику реальної професійної діяльності майбутніх лікарів в автентичних клінічних ситуаціях. Серед імперативних умов забезпечення якості медичної освіти вченим виокремлено: прозорість та об'єктивність критеріїв оцінювання, диверсифікацію діагностичних методів та їх релевантність очікуваним професійним компетентностям фахівця. Масштабність та системність науково-педагогічного доробку Ж. Жукана визначають його високу прогностичну цінність для розроблення сучасних моделей дидактичного моніторингу вищої медичної школи.

Важливим нормативно-історичним підґрунтям для розуміння сучасних критеріїв якості є також офіційні керівництва Вищого органу охорони здоров'я Франції (Haute Autorité de Santé – HAS) [8]. У межах реалізації національних стратегій зазначеною інституцією було кодифіковано трикомпонентну модель оцінювання медичної сфери, що інтегрує: якість лікувально-діагностичного процесу, рівень сформованості професійних компетентностей медичного персоналу та раціональне організаційне забезпечення освітньо-професійного простору.

Мета дослідження – виявити і схарактеризувати сучасні тенденції оцінювання якості вищої медичної освіти у Франції, а також з'ясувати можливості їхнього врахування у вітчизняній практиці.

Виклад основного матеріалу. Якість професійної освіти є комплексною категорією, яка в сучасних педагогічних дослідженнях розглядається через призму двох взаємопов'язаних аспектів:

–Зовнішній аспект: передбачає розуміння якості результату освітнього процесу як відповідності рівня підготовки випускників запитам ринку праці, вимогам професійних стандартів та замовленню суспільства.

–Внутрішній аспект: охоплює безпосередній зміст освітнього процесу, рівень професіоналізму викладацьких кадрів, інформаційно-методичний супровід, матеріально-технічне забезпечення, використовувані інноваційні навчальні технології та наукову діяльність закладу вищої освіти (ЗВО).

Відповідно до базових засад оптимізації підготовки майбутніх лікарів, підвищення якості освітніх послуг потребує синергії та безперервності процесів ефективного внутрішнього і зовнішнього моніторингу [3, с. 277–278].

Зовнішнє оцінювання постає ключовим інструментом стратегічного управління, оскільки воно мінімізує суб'єктивізм, стимулює вдосконалення дидактичних методів та модернізацію змісту навчання. Воно забезпечує валідизацію навчальних програм відповідно до динамічних вимог галузі охорони здоров'я, сприяє інтеграції національної школи медичної освіти в Європейський простір вищої освіти і посилює інституційний контроль за дотриманням ліцензійних вимог. Зрештою, релевантна система зовнішнього контролю трансформується у вищу якість надання медичної допомоги населенню.

Узагальнюючи світовий досвід, можна стверджувати, що цілісна система оцінювання якості медичної підготовки спрямована на реалізацію чотирьох стратегічних векторів (рис. 1):

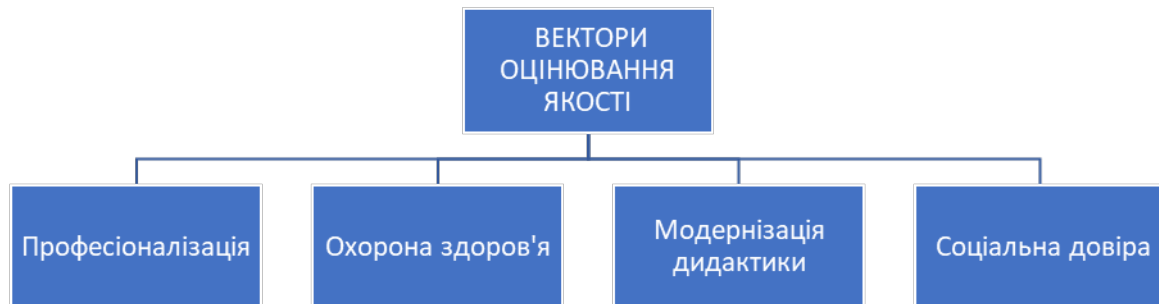


Рис. 1. Стратегічні вектори функціонування цілісної системи оцінювання якості підготовки майбутніх фахівців медичної галузі

Розгортаючи логіку запропонованої схеми, зміст кожного стратегічного вектора можна конкретизувати таким чином:

Професіоналізація. Цей вектор орієнтований на гарантування процесу якісного набуття профільних компетентностей здобувачами освіти. Провідним завданням моніторингу в межах цього напрямку є оцінювання динаміки розвитку клінічного міркування (*raisonnement clinique*) як інтегральної характеристики майбутнього лікаря.

Охорона здоров'я. Орієнтує оцінювання на практичний результат. Ключовими критеріями тут виступають готовність випускників до проведення профілактичних заходів, їхня здатність оперативно впроваджувати останні досягнення науки та прагнення до безперервного професійного розвитку.

Модернізація дидактики. Реалізується як безпосередній результат систематичного моніторингу та критичного аналізу діючих навчальних програм. Цей процес спрямований на перманентне виявлення їх слабких і сильних сторін, що дозволяє гнучко та вчасно оновлювати зміст навчання.

Соціальна довіра. Фокусується на зовнішній верифікації якості освіти. Визначення цього рівня безпосередньо працює на зміцнення та підвищення довіри суспільства як до конкретного медичного ЗВО, так і до системи охорони здоров'я в цілому.

Вивчення досвіду Французької Республіки дозволяє констатувати наявність диверсифікованої та нормативно регламентованої системи зовнішнього контролю, що координується незалежними агенціями акредитації та галузевими інституціями. Правове поле забезпечення процедур сертифікації підтримується Французьким комітетом з акредитації (COFRAC), який верифікує повноваження експертних органів.

Безпосередній зовнішній аудит здійснюється за двома автономними, але взаємодоповнювальними напрямками:

Академічно-дослідницький сектор підлягає моніторингу з боку Вищої ради з оцінювання досліджень та вищої освіти (Hcéres). Зазначена інституція здійснює

комплексний періодичний аудит (один раз на п'ять років) освітніх програм, організаційних структур та наукової продуктивності медичних факультетів.

Клінічний сектор контролюється Вищим органом охорони здоров'я Франції (Haute Autorité de Santé – HAS), який здійснює зовнішню сертифікацію безпеки та якості надання медичної допомоги в університетських клініках. Оскільки здобувачі вищої медичної освіти безпосередньо інтегровані в лікувальний процес, стандарти HAS визначають вимоги до організації клінічних баз.

Регламент проходження обов'язкового зовнішнього оцінювання (табл. 1) з метою пролонгації ліцензії медичного факультету має чітко визначену процесуальну послідовність.

Згідно з національним референтним стандартом (Référentiel d'évaluation), експертиза базується на таких критеріях: актуальність теоретичної та практичної підготовки (з акцентом на командне клінічне міркування); відповідність дескрипторів навчальних програм запитам ринку праці; адекватність кадрового потенціалу та доступність клінічних баз; стан освітнього середовища та рівень залученості студентів до самоконтролю. Тобто, комісія оцінює не лише навчальні плани, а й управління, фінансову стабільність, зв'язок із клінічними базами (лікарнями) та захист студентів.

Таблиця 1. Етапи обов'язкового зовнішнього оцінювання медичних факультетів у Франції

<i>Назва етапу</i>	<i>Зміст та процесуальні особливості діяльності</i>	<i>Очікуваний результат / Регуляторний наслідок</i>
<i>Інституційний вибір оціночного органу</i>	Адміністрація медичного факультету здійснює вибір сертифікованої експертної організації з офіційного реєстру, затвердженого наглядовими органами (HAS та COFRAC).	Гарантування незалежності, об'єктивності та високої фахової компетентності аудиту; нівелювання корупційних ризиків.
<i>Нормативне планування візиту</i>	Узгодження конкретних термінів, часових меж та детального регламенту проведення зовнішнього аудиту між керівництвом ЗВО та експертною групою.	Затвердження офіційного графіка та плану-програми візиту відповідно до процесуальних вимог законодавства.
<i>Реалізація зовнішнього експертного аудиту</i>	Безпосередній виїзд незалежних експертів до закладу вищої освіти. Оцінювання здійснюється за допомогою стандартизованого інструментарію HAS та CIDMEF (зокрема, методів «супровідного трасера» та загального аудиту інфраструктури).	Збір первинної об'єктивної інформації про стан освітнього середовища, кадровий потенціал та доступність клінічних баз.
<i>Генерація підсумкового експертного звіту</i>	Систематизація зібраних даних та формування детального аналітичного документа, де фіксуються досягнення і недоліки роботи факультету, а також рівень його відповідності стандарту.	Оформлення офіційного звіту експертної групи з чітко сформульованими імперативними рекомендаціями для закладу.
<i>Управлінське реагування на результати аудиту</i>	Офіційний звіт передається керівництву факультету та надсилається до HAS. У разі виявлення невідповідностей встановлюються жорсткі терміни для реалізації коригувальних дій.	Ухвалення рішення про пролонгацію ліцензії медичного факультету або зупинення дії акредитації (у разі невиконання вимог).

Джерела: Офіційні сайти та стандарти оцінювання Вищої ради з оцінювання досліджень та вищої освіти (Hcéres) URL: https://www.hceres.fr/en/dei_evaluations-accreditations; Міжнародної конференції деканів та медичних факультетів франкомовного світу (CIDMEF) URL: <https://cidmef.org/expertises/accreditation/>; та HAS [8].

Паралельно із зовнішніми важелями контролю, французькими медичними факультетами розроблено автономні внутрішні системи моніторингу. Структуру цих систем та їхній управлінський вплив систематизовано у таблиці 2.

Важливим складником внутрішнього моніторингу є систематичне оцінювання діяльності професорсько-викладацького складу. У французьких ЗВО воно реалізується на засадах таких методологічних параметрів [9; 10; 11]:

– Суб'єкти та об'єкти оцінювання: процедура поєднує колегіальну експертизу (профільними комісіями, адміністрацією факультету) та дескриптивну оцінку з боку студентів (зворотний зв'язок). Оцінюванню підлягають рівень педагогічної майстерності, показники наукової продуктивності, а для викладачів-клініцистів – рівень лікувально-діагностичної кваліфікації.

– Методологічні принципи: моніторинг базується на принципах об'єктивності, регулярності та стимулювального характеру. Результати оцінювання є вагомим чинником під час проходження планової атестації та ухвалення рішень щодо кар'єрного просування науково-педагогічного працівника.

Таблиця 2. Компоненти та інструменти внутрішньої системи забезпечення якості на медичних факультетах Франції

Компонент внутрішньої системи	Інструменти реалізації	Наслідки та управлінські рішення
Регулярне оцінювання	Анонімні опитування здобувачів освіти, моніторинг радами з вдосконалення (Conseils de perfectionnement), діяльність комісій з підготовки (Commissions de formation)	Оперативна ідентифікація локальних дидактичних проблем та дефіциту методичних/інформаційних ресурсів
Інтеграція результатів	Колегіальне обговорення аналітичних звітів на засіданнях вчених рад та профільних комітетів факультету	Динамічна оптимізація змісту робочих програм, коригування цілей навчання та педагогічних методів викладання
Академічний діалог	Функціонування постійних дискусійних майданчиків для узгодження позицій	Забезпечення конструктивного тристороннього діалогу: «професорсько-викладацький склад – студентство – зовнішні стейкхолдери»

Джерело: розроблено автором

Отже, окреме місце у структурі внутрішнього моніторингу французьких медичних факультетів посідає комплексна оцінка діяльності викладацького складу. Оцінювання роботи науково-педагогічних працівників базується на багатовимірному підході. Воно гармонійно поєднує аналіз дидактичної майстерності, наукової продуктивності та, для лікарів-практиків, безпосередньої клінічної діяльності [9; 12, 3].

Сучасна система цього оцінювання опирається на чотири фундаментальні складові:

1. Педагогічний складник: дидактична якість та інновації. Оцінка суто викладацьких компетенцій реалізується за двома взаємодоповнювальними напрямками:

Студентський зворотний зв'язок. У кожному університеті функціонує система ЕЕЕ (l'Évaluation des Enseignements par les Étudiants). Наприкінці

кожного тематичного модуля здобувачі освіти заповнюють анонімні онлайн-анкети через цифрові університетські платформи. Студенти оцінюють чіткість і структуру лекцій, якість проведення практичних і семінарських занять, актуальність дидактичних матеріалів та загальний рівень організації навчального процесу.

Самооцінювання та формування портфоліо: викладач самостійно формує звітне досвід, де фіксує не лише обсяг годинного навантаження, а й впроваджені ним педагогічні інновації. Вагомим критерієм тут є безперервний розвиток власної дидактичної майстерності викладача, зокрема наявність спеціалізованих університетських дипломів (DU або DIU) у галузі медичної педагогіки.

2. Клінічний складник: лікарська практика із викладанням. Для університетсько-госпітального персоналу – професорів (PU-PH) та доцентів-асистентів (MCU-PH) – лікувальна робота в університетській клініці невіддільна від академічної кар'єри. Їхня практична діяльність оцінюється за такими критеріями:

–Верифікація якості роботи з боку колег-лікарів та профільних госпітальних інстанцій (зокрема, Медичної комісії закладу – CME);

–Рівень та ефективність керівництва інтернами і студентами старших курсів безпосередньо біля ліжка пацієнта під час клінічних стажувань;

–Суворе дотримання службових обов'язків та якість лікувального процесу.

3. Дослідницький складник: наукова продуктивність. Для викладачів-дослідників наукова діяльність залишається головним критерієм успішності. Моніторинг, як і в Україні, фокусується на конкретних результатах:

–Кількість публікацій та їхній цитований імпакт-фактор у провідних міжнародних рецензованих наукових виданнях;

–Ефективність наукового керівництва – кількість успішно захищених під їхнім керівництвом докторських дисертацій з медицини та магістерських робіт;

–Активність у залученні грантового фінансування та успішне підписання дослідницьких контрактів.

4. Інституційне залучення: академічне лідерство. У французькій вищій освіті високо цінується внесок викладача у діяльність самого університету. Цей блок охоплює активну участь у роботі екзаменаційних комісій і журі професійних конкурсів та виконання адміністративних обов'язків (менеджмент освітніх програм, координація позааудиторних заходів, членство у радах факультетів тощо).

Варто зазначити, що результати цього оцінювання не просто накопичуються в архівах, а мають прямий юридичний та фінансовий вплив. Вони є безальтернативною базою для кар'єрного просування (отримання звання професора, перехід на постійну форму контракту) та слугують підставою для нарахування суттєвих фінансових доплат, як-от премії за наукове керівництво та дослідницьку діяльність.

Нарешті, логічним завершенням цілісної системи моніторингу вищої медичної освіти у Франції є комплексна діагностика навчальної діяльності здобувачів

освіти та взаємопов'язане з нею рейтингування клінічних баз. Оскільки освітній процес традиційно структурований за трицикловою моделлю, механізми верифікації знань та навичок зазнають глибокої диференціації на кожному етапі підготовки.

Сучасний інструментарій оцінювання студентів-медиків та якості їхнього практичного навчання охоплює два стратегічні напрями:

1. Модернізована система оцінювання знань та клінічних навичок студентів. Впровадження новітньої реформи медичної освіти у Франції трансформувало класичні екзаменаційні підходи, змістивши акцент на безперервність контролю та автентичність клінічної оцінки:

1. Поточний та проміжний контроль (Contrôle continu) є безперервним протягом усього періоду навчання. Семестровий моніторинг реалізується через розгалужену систему письмових та усних тестів, комп'ютерних модульних випробувань, а також обов'язковий захист індивідуальних та командних курсових проєктів [1].

2. Національні електронні іспити (EDN – Épreuves Dématérialisées Nationales – оновлений формат колишніх паперових ENC [2, с. 140–146]): відіграють безальтернативно ключову роль наприкінці другого циклу навчання (6-й курс). Ця модель іспитів постає стратегічним регулятором якості медичної підготовки, який одночасно розв'язує два фундаментальні завдання. По-перше, вона забезпечує системну верифікацію та об'єктивну, позбавлену будь-якої дискримінації оцінку всього спектра компетентностей, сформованих на додипломному етапі. По-друге, виступає прозорим координатором подальшого розподілу випускників, гармонізуючи їхні кар'єрні траєкторії з реальними потребами регіональних систем охорони здоров'я.

3. Об'єктивні структуровані клінічні іспити (ECOS – Examens Cliniques Objectifs Standardisés) – універсальний формат стандартизованої практичної перевірки [13]. Іспит проходить у симуляційних центрах, де студенти мають продемонструвати комунікативні та клінічні навички в реалістичних сценаріях із залученням стандартизованих акторів-пацієнтів.

4. Валідація результатів практики (Validation de stage) [14]: інтегральне оцінювання безпосередньої роботи студентів під час клінічних ротацій (у статусах екстернів та інтернів). Моніторинг здійснюється кураторами безпосередньо на робочих місцях у клініках.

2. Студентоцентрований моніторинг та оцінювання клінічних баз. Унікальною рисою французької моделі є наявність дієвого зворотного зв'язку, де самі здобувачі освіти (зокрема, інтерни) виступають суб'єктами оцінювання лікувальних установ, на базі яких вони проходять стажування, що включає:

–Обов'язкове анкетування щодо якості стажування: після завершення кожного семестру клінічної практики кожен студент зобов'язаний заповнити розширену електронну форму оцінювання конкретного медичного закладу. Аналізу підлягають: рівень дидактичної підтримки, якість роботи керівників

практики, безпека середовища та відповідність навантаження освітнім стандартам.

—Публічність та регуляторна сила оцінок: результати цих анкетувань акумулюються й детально аналізуються університетськими кафедрами та вченими радами факультетів. Дані опитувань є відкритими всередині академічної спільноти і мають імперативний характер: саме на їхній основі ухвалюються рішення про продовження акредитації медичної установи як клінічної бази або позбавлення її ліцензії на право навчання студентів.

Таким чином, сучасна французька модель оцінювання медичної освіти демонструє перехід від відтворення теоретичних знань до всебічної верифікації клінічного міркування в симульованому та реальному професійному середовищі. При цьому зворотний зв'язок від студентів трансформувався у дієвий важіль управління якістю, що безпосередньо впливає на ліцензування клінічних баз.

Висновки. Узагальнення результатів дослідження засвідчує, що сучасна французька архітектура забезпечення якості вищої медичної освіти базується на збалансованій синергії суворого зовнішнього аудиту незалежних агенцій (Hcéres, HAS) та гнучких внутрішньоінституційних механізмів факультетського моніторингу, орієнтованих на професіоналізацію, охорону здоров'я, модернізацію дидактики та соціальну довіру. Обґрунтовано, що внутрішній контроль діяльності медичних факультетів спирається на багатовимірне оцінювання професорсько-викладацького складу (інтеграція дидактичної майстерності через систему ЕЕЕ, наукової продуктивності та клінічної кваліфікації викладачів-клініцистів з безпосереднім юридичним і фінансовим впливом у вигляді премій) та радикально модернізовану систему оцінювання студентів. Впровадження Національних електронних іспитів у поєднанні з Об'єктивними структурованими клінічними іспитами знаменує остаточний перехід від репродуктивного відтворення знань до автентичного вимірювання клінічного міркування, де студентоцентризований зворотний зв'язок інтернів щодо якості стажування має імперативну силу для подальшого ліцензування клінічних баз університетами.

Подальшого наукового пошуку потребує глибокий порівняльно-педагогічний аналіз змістового наповнення та критеріїв оцінювання конкретних клінічних станцій під час проведення Об'єктивного структурованого клінічного іспиту на медичних факультетах Франції з метою розроблення прикладних методичних рекомендацій для адаптації цього досвіду та модернізації процедури атестації (зокрема іспитів ОСКІ) у закладах вищої медичної освіти України.

Література:

1. Розпорядження Кабінету Міністрів України від 27 лютого 2019 р. № 95-р URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/95-2019-p>
2. Абрамович В. Є. Професійна підготовка лікарів загальної практики у Франції: монографія. Київ: КиМУ, 2018. 287 с.
3. Закусилова Т. В. Шляхи забезпечення якості освіти майбутніх лікарів. у процесі професійної підготовки в закладах вищої медичної освіти. *Актуальні питання гуманітарних наук*. 2020. Вип 28, том 1. С. 276-280. <https://doi.org/10.24919/2308-4863.1/28.208597>

4. Тенденції забезпечення якості медичної освіти: створення стандартів і механізмів сертифікації / О. П. Мінцер, П. П. Ганинець, О. В. Сарканич, В. А. Жовнір, Є. В. Вембер. *Медична інформатика та інженерія*. 2024. №3-4. С. 59–67. <https://doi.org/10.11603/mie.1996-1960.2023.3-4.14470>
5. Перевізник Б. О., Ковальчук Т. А., Джавадова Н. А. Європейська медична освіта: модель Польщі. *Медична освіта*. 2020. №4. С. 144–148. <https://doi.org/10.11603/me.2414-5998.2019.4.10874>
6. Романенко К. М., Мареніченко В. В. Зарубіжний досвід удосконалення системи післядипломної медичної освіти: можливості для України. *Наукові перспективи*. 2023. № 10(40). С. 269–279. [https://doi.org/10.52058/2708-7530-2023-10\(40\)-269-279](https://doi.org/10.52058/2708-7530-2023-10(40)-269-279)
7. Jouquan J. L'évaluation des apprentissages des étudiants en formation médicale initiale. *Pédagogie Médicale*. 2002. Vol. 3, No. 1. P. 38–52. <https://doi.org/10.1051/pmed:2002006>
8. Cartographie de l'impact organisationnel pour l'évaluation des technologies et des pratiques de santé: Guide méthodologique. Paris: HAS, 2020. 68 p. URL: https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2020-12/guide_methodologique_impacts_organisationnels.pdf
9. Guide d'évaluation: Établissements / Hcéres. 2026. 40 p. URL: https://www.hceres.fr/sites/default/files/media/downloads/hceres-guide-evaluation_etablissements.pdf
10. Vicente G. Le nouveau statut du personnel enseignant et hospitalier des CHU pour les facultés de santé. *Conférence des Doyens des Facultés de Médecine*. 4 février 2022. 33 p. URL: <https://conferencedesdoyensdemedecine.org/wp-content/uploads/2022/02/Statuts-pour-les-faculte%CC%81s-de-sante%CC%81-4-fe%CC%81vrier-2022-version-2.pdf>
11. Personnels enseignants et hospitaliers / Le Centre national de gestion. URL: <https://www.cng.sante.fr/praticiens-hospitaliers/praticiens-enseignants-hospitaliers/personnels-enseignants-hospitaliers>
12. Décret n° 2021-1645 du 13 décembre 2021 relatif au personnel enseignant et hospitalier des centres hospitaliers et universitaires. *Légifrance*. URL: <https://www.legifrance.gouv.fr/>
13. Truffert P. La réforme du 2nd cycle (R2C): une approche par compétences. *Perfectionnement en Pédiatrie*. 2023. Volume 8162, Issue 1. P. 61–65. URL: <https://www.em-consulte.com/es/article/1578319/article/la-reforme-du-2nd-cycle-r2c-une-approche-par-compe>
14. Code de la santé publique. Article R6153-1-10. *Légifrance*. URL: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000037156233

References:

1. Rozporiadzhennia Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 27 liutoho 2019 r. No. 95-r [Order of the Cabinet of Ministers of Ukraine dated February 27, 2019, No. 95-r]. (2019). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/95-2019-p> [in Ukrainian]
2. Abramovych, V. Ye. (2018). *Profeisina pidhotovka likariv zahalnoi praktyky u Frantsii: monohrafiia* [Professional training of general practitioners in France: a monograph]. KiMU. [in Ukrainian]
3. Zakusylova, T. V. (2020). Shliakhy zabezpechennia yakosti osvity maibutnikh likariv u protsesi profesiinoi pidhotovky v zakladakh vyshchoi medychnoi osvity [Ways of ensuring the quality of education of future doctors in the process of professional training in institutions of higher medical education]. *Aktualni Pytannia Humanitarnykh Nauk*, 28(1), 276–280. <https://doi.org/10.24919/2308-4863.1/28.208597> [in Ukrainian]
4. Mincer, O. P., Ganynech, P. P., Sarkaných, O. V., Zhovnir, V. A., & Vember, Ye. V. (2024). Tendentsii zabezpechennia yakosti medychnoi osvity: stvorennia standartiv i mekhanizmv sertyfikatsii [Trends in quality assurance of medical education: Creation of standards and certification mechanisms]. *Medychna Informatyka ta Inzheneriia*, (3-4), 59–67. <https://doi.org/10.11603/mie.1996-1960.2023.3-4.14470> [in Ukrainian]

5. Pereviznyk, B. O., Kovalchuk, T. A., & Dzhavadova, N. A. (2020). Yevropeiska medychna osvita: model Polshchi [European medical education: Poland's model]. *Medychna Osvita*, (4), 144–148. <https://doi.org/10.11603/me.2414-5998.2019.4.10874> [in Ukrainian]
6. Romanenko, K. M., & Marenichenko, V. V. (2023). Zarubizhnyi dosvid udoskonalennia systemy pisladyplomnoi medychnoi osvity: mozhlyvosti dlia Ukrainy [Foreign experience in improving the system of postgraduate medical education: Opportunities for Ukraine]. *Naukovi Perspektyvy*, 10(40), 269–279. [https://doi.org/10.52058/2708-7530-2023-10\(40\)-269-279](https://doi.org/10.52058/2708-7530-2023-10(40)-269-279) [in Ukrainian]
7. Jouquan, J. (2002). L'évaluation des apprentissages des étudiants en formation médicale initiale [Evaluation of student learning in initial medical training]. *Pédagogie Médicale*, 3(1), 38–52. <https://doi.org/10.1051/pmed:2002006> [in French]
8. Haute Autorité de Santé (HAS). (2020). *Cartographie de l'impact organisationnel pour l'évaluation des technologies et des pratiques de santé: Guide méthodologique* [Mapping the organizational impact for the evaluation of health technologies and practices: Methodological guide]. HAS. URL: https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2020-12/guide_methodologique_impacts_organisationnels.pdf [in French]
9. Haut Conseil de l'évaluation de la recherche et de l'enseignement supérieur (Hcéres). (2026). *Guide d'évaluation: Établissements* [Evaluation guide: Institutions]. Hcéres. URL: https://www.hceres.fr/sites/default/files/media/downloads/hceres-guide-evaluation_etablissements.pdf [in French]
10. Vicente, G. (2022). *Le nouveau statut du personnel enseignant et hospitalier des CHU pour les facultés de santé* [The new status of teaching and hospital staff of CHUs for health faculties]. Conférence des Doyens des Facultés de Médecine. URL: <https://conferencedesdoyensdemedecine.org/wp-content/uploads/2022/02/Statuts-pour-les-faculte%CC%81s-de-sante%CC%81-4-fe%CC%81vrier-2022-version-2.pdf> [in French]
11. Le Centre national de gestion (CNG). (n.d.). *Personnels enseignants et hospitaliers* [Teaching and hospital personnel]. URL: <https://www.cng.sante.fr/praticiens-hospitaliers/praticiens-enseignants-hospitaliers/personnels-enseignants-hospitaliers> [in French]
12. Décret n° 2021-1645 du 13 décembre 2021 relatif au personnel enseignant et hospitalier des centres hospitaliers et universitaires [Decree No. 2021-1645 of December 13, 2021 relating to the teaching and hospital staff of hospital and university centers]. (2021). *Légifrance*. URL: <https://www.legifrance.gouv.fr/> [in French]
13. Truffert, P. (2023). La réforme du 2nd cycle (R2C) : une approche par compétences [The reform of the 2nd cycle (R2C): A competency-based approach]. *Perfectionnement en Pédiatrie*, 8162(1), 61–65. URL: <https://www.em-consulte.com/es/article/1578319/article/la-reforme-du-2nd-cycle-r2c-une-approche-par-compe> [in French]
14. Code de la santé publique. Article R6153-1-10 [Public Health Code. Article R6153-1-10]. *Légifrance*. URL: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000037156233 [in French]

Дата першого надходження статті до видання: 14.05.2026

Дата прийняття статті до друку після рецензування: 29.05.2026