

СТРАТЕГІЧНИЙ ПЛАН РОЗВИТКУ
медичного факультету на 2024-2027 роки

Схвалено: вченою радою медичного факультету

Група розробників стратегічного плану:

1. Лядова Тетяна Іванівна
2. Власенко Ольга Олександрівна
3. Козлов Олександр Петрович
4. Матвієнко Марія Сергіївна

Стартові позиції медичного факультету:

1. Динаміка та структура контингенту здобувачів, географія залучення контингенту, кількість та динаміка освітніх програм.

Контингент вступників громадян України за 2016-2024 навчальні роки

№ з/п	Навчальний рік	Кількість бюджету	Кількість контракту	Всього
1	2016-2017 н.р.	33	84	117
2	2017-2018 н.р.	28	59	87
3	2018-2019 н.р.	30	32	62
4	2019-2020 н.р.	67	10	77
5	2020-2021 н.р.	69	4	73
6	2021-2022 н.р.	87	22	109
7	2022-2023 н.р.	92	61	153
8	2023-2024 н.р.	88	6	94

Динаміка чисельності контингенту серед вступників спеціальності 222 «Медицина» після 2022 року характеризується відносною стабільністю, за винятком вступної кампанії 2022-2023 під час проведення якої було скасовано вимоги щодо вступу з мінімальним середнім балом у 150. Впровадження додаткових освітніх програм 221 «Стоматологія», 225 «Медична психологія»; бакалавр 227 «Терапія та реабілітація» надасть змогу щодо розширення контингенту здобувачів медичного факультету як на бюджетну так і контрактну форму навчання.

Контингент вступників іноземних громадян за 2016-2024 навчальні роки

№ з/п	Навчальний рік	Осінній набір	Зимовий набір	Всього
1	2016-2017 н.р.	345	-	345
2	2017-2018 н.р.	423	-	423
3	2018-2019 н.р.	679	-	679
4	2019-2020 н.р.	711	76	787
5	2020-2021 н.р.	580	135	715
6	2021-2022 н.р.	-	199	199
7	2022-2023 н.р.	24	-	24
8	2023-2024 н.р.	6	-	6

Динаміка контингенту іноземних здобувачів після 2022 року характеризується критичним скороченням, що потребує впровадження ефективних заходів щодо збереження контингенту, що залишився, та впровадженням офф-лайн майданчиків навчання, що можуть локалізуватися у безпечних регіонах України та локаціях інших країн.

Структура освітніх програм медичного факультету з 2024 року розширюється до 4-х напрямів: 222 «Медицина» 221 «Стоматологія», 225 «Медична психологія»; бакалавр 227 «Терапія та реабілітація». Перспективним напрямом щодо запровадження є відкриття бакалаврату та магістратури спеціальності 224 «Технології медичної діагностики та лікування», магістратури 227 «Терапія та реабілітація» та інтернатури зі спеціальності 225 «Медична психологія».

2. Динаміка та структура кадрового потенціалу

Структура медичного факультету у 2023 році представлена 15 кафедрами:

- кафедра внутрішньої медицини;
- кафедра хірургічних хвороб;
- кафедра загальної хірургії, анестезіології та паліативної медицини;
- кафедра загальної та клінічної патології;
- кафедра інфекційних хвороб та клінічної імунології;
- кафедра педіатрії;
- кафедра акушерства та гінекології, онкогінекології та ендоскопії;
- кафедра гігієни та соціальної медицини;
- кафедра загальної практики – сімейної медицини;
- кафедра нормальної анатомії та фізіології людини;
- кафедра пропедевтики внутрішньої медицини і фізичної реабілітації;
- кафедра неврології, психіатрії, наркології та медичної психології;
- кафедра онкології, радіології та радіаційної медицини;
- кафедра кардіології, лабораторної та функціональної діагностики;
- кафедра стоматології;

Розширення переліку кафедр, які забезпечують освітній процес для здобувачів медичного факультету, лікарів-інтернів та лікарів, що проходять курси спеціалізації та користуються заходами щодо безперервної медичної освіти повинно бути проведено тільки після оцінки ефективності роботи, попиту щодо окремих заходів та потенційних ризиків.

Станом на 1 жовтня 2022 року для підготовки медичних кадрів на 14 кафедрах здійснювали 275 науково-педагогічних працівників:

- 32 (11,6 %) професорів і докторів наук; у 2023 – 37 д.мед.н. з них 25 (проф.)
- 128 (46,5 %) доцентів і кандидатів наук; у 2023 – 131+6 (90 доцентів);
- 115 (41,8 %) асистентів; у 2023 – 85 асистентів;

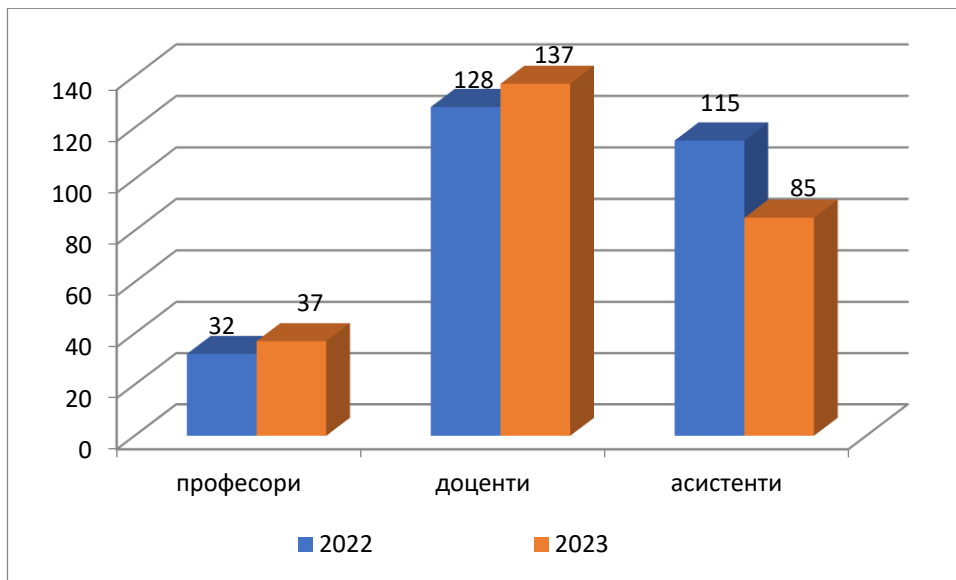


Рис. 1. Динаміка НПП з 2022 по 2023 рр.

3. Наукові школи та основні напрямки досліджень.

1. Реабілітація військових та цивільних (протезування)

Актуальність проблеми протезування та розробки нових стратегій комплексної психофізично-соціальної реадaptaції цивільних та військових, постраждалих внаслідок бойових дій, ставить перед Каразінським університетом чіткі завдання щодо найскорішого створення освітньо-наукової та клінічної бази. Каразінським університетом розробляється масштабний проєкт щодо створення Центру протезування та фізичної реабілітації. Розроблено концепцію практичної бази для забезпечення потреб цілого регіону країни. Створення міждисциплінарного Центру із залученням фахівців декількох факультетів Університету (медичного, психологічного, фізичного, біологічного, хімічного та інших) для втілення ідеї кросплатформеного освітньо-професійного, науково-дослідного та клініко-практичного простору з врахуванням досвіду провідних систем охорони здоров'я світу.

В межах роботи Центру планується створення освітнього кластера, який забезпечуватиме підготовку фахівців в межах магістерських програм за спеціальностями 222 Медицина та 225 Фізична та реабілітаційна медицина і в межах функціонування системи безперервного професійного розвитку та підвищення кваліфікації лікарів.

Науково-дослідний кластер консолідує зусилля науковців декількох галузей науки з метою створення мультифокальної цілісної системи протезування та реабілітації. Планується розробка інноваційних підходів до моделювання культу, ранніх та пізніх етапів виготовлення частин протезів та тлі фізично-реабілітаційних заходів та функціонування служби психологічної підтримки. Особливістю науково-дослідних ініціатив Центру буде залучення фахівців фізичного, біологічного та хімічного факультетів. Так, вже на сьогодні науковцями Каразінського університету під керівництвом проф. Зимана З. З. на кафедрі фізики твердого тіла синтезовано унікальні українські

кальцій-фосфатні матеріали, які за складом, морфологією та структурою близькі до мінеральної складової твердої тканини хребетних – іоно-заміщеного нестехіометричного фосфату кальцію на основі гідроксиапатиту (ГА). Запропоновано нову модель кристалізації ГА з аморфного фосфату кальцію під час осадження з розчинів. Вивчено природу та характер структурних змін у нанопорошках ГА при відпалі. Виявлено новий ефект активації спікання нанопресовок ГА, зумовлений впливом домішок.

На результатах наукових досліджень фізичних процесів при синтезі та відпалі фосфатів кальцію, створено керамічні біоматеріали з функціональними характеристиками, які близькі до таких у природної кістки людини. Матеріали, які виявили відмінні біосумісність і біоактивність у дослідях на тваринах, упроваджено клінічно; зроблено понад 450 успішних ортопедичних операцій (Інститут патології хребта та суглобів імені проф. М.І. Сітенка НАМН України). Післяопераційні дослідження показали, що створені біоматеріали є високоефективними штучними заміниками та заповнювачами дефектів кісток і придатні для широкого клінічного застосування. Перевагами розроблених матеріалів є низька собівартість, біоактивність (висока інтеграція з кістками), висока швидкість відновлення (післяопераційний період: 6–12 місяців).

Наразі ведуться подальші дослідження перспективних кальцій-фосфатних біоматеріалів. Кальцій-фосфатні наноматеріали є перспективними для отримання кераміки з покращеними властивостями та транспортом ліків. Функціональні градієнтні матеріали, в яких вміст домішок або фазовий склад поступово змінюється від поверхні в глибину, мають низку переваг перед традиційними біоматеріалами.

Розроблені та проходять випробовування на тваринах декілька видів кісткових цементів — пастоподібних кальцій-фосфатних мас, що схоплюються за оптимальний час. Голкоподібні кристали гідроксиапатиту застосовані як зміцнювачі кераміки та цементів. Апробується їхнє застосування для заповнення кісткових дефектів складної форми з мінімальним хірургічним втручанням, зокрема отриманих в результаті вогнепальних поранень.

Успішність вищезазначених здобутків пов'язана зі співпрацею з провідним європейським Центром з проблем біоматеріалів (Center for Nanointegration Duisburg-Essen (CeNIDE)) при кафедрі неорганічної хімії в Університеті Дуйсбург-Ессен (Німеччина). Центр, окрім кафедри, очолює проф. М. Еппле, який до того ж входить у Раду управління Німецько-українського академічного товариства.

Відповідальна особа: **Марія Сергіївна Бринза**
e-mail: m.brynza@karazin.ua;

2. Центр болю

Головна мета – створити в Україні унікальний Центр керування болем з урахуванням багаторічного досвіду провідних українських та світових фахівців.

Кожний заклад повинен мати свою філософію. Філософія Каразінського центру – поєднання інновацій і традиційного «класичного» підходу до пацієнта для адекватної корекції болю.

Ми пропонуємо комплексне вирішення проблеми больових синдромів в стінах одного закладу із залученням широкого кола кращих медичних спеціалістів та професіоналів інших галузей. Оскільки високий професіоналізм є найкращою гарантією.

На базі центру планується – консультативний прийом пацієнтів з болем різної етіології, використання різноманітних методів візуалізації для діагностики та лікування, немедикаментозні методи контролю болю, окремі програми лікування для різних категорій населення, виїзні бригади фахівців для надання спеціалізованої допомоги у віддалених населених пунктах або за неможливості транспортування пацієнта.

Окрім клінічної діяльності в Karazin Pain Management Centre, передбачається створення освітньої платформи для проведення практичних занять медичних студентів та лікарів-інтернів, освітніх заходів для підвищення кваліфікації медичних працівників, навчальних заходів для широкого загалу.

Також, планується науково-дослідний простір для розробки національних протоколів керування болем у практиці лікарів різних спеціальностей, клінічні дослідження лікарських засобів та медичного обладнання, PhD програми для науковців.

До того ж наш проєкт дозволяє виховувати висококваліфікованих спеціалістів та забезпечити робочими місцями працівників освіти та науки.

Так як, подібний формат лікування пацієнтів з хронічним болем для нас є новим, то планується запровадження співпраці з міжнародними асоціаціями керування болем, освітні заходи з професорами обох країн, спільне визнання документів про підвищення кваліфікації. Все це є дуже важливим для забезпечення розробки, удосконалення та впровадження програм комплексного мультидисциплінарного подолання болю індивідуально для кожного пацієнта і безперервного розвитку сучасної медицини.

Зараз ніде у світі немає такої кількості пацієнтів з різноманітними видами болю, як в Україні. Тож, пропозиції щодо обміну досвідом, грантові програми, стажування у Німеччині та Україні можуть забезпечити плідну співпрацю з подальшим створенням налагодженої системи медичного туризму.

Тому ми маємо пропозиції щодо розробки спільного інвестиційного проєкту Центру менеджменту болю з організаційно-методичним супроводом фахівців Каразінського університету.

Перераховані складові, так званого, Каразінського центру керування болем, стануть надійним підґрунтям для дослідницької роботи та розвитку медицини й науки. У майбутньому плануємо поширити запровадження подібних лікувально-освітніх закладів у медичній системі України. Головне для нас – подарувати людям можливість жити без болю.

Відповідальна особа: **Марія Сергіївна Матвієнко**
Телефон: +380 (50) 161-98-36 e-mail: mariia.matvieienko@karazin.ua

3. Дослідження туберкульозу та інфекцій, спричинених нетуберкульозними мікобактеріями (NTM)

В останні роки боротьба з туберкульозом ускладнюється зростанням і розповсюдженням мультирезистентного туберкульозу та туберкульозу з розширеною резистентністю (MDR— XDR TB).

Швидка діагностика та відповідне лікування M / XDR-TB є важливими для запобігання значній захворюваності, смертності та подальшій передачі захворювання. Для лікування неускладненого MDR TB, Світова організація охорони здоров'я (ВООЗ) нещодавно затвердила 6-9-місячну схему лікування, замінивши тим самим звичайні 18-24-місячні схеми. FQ є ключовими компонентами нового 6-9-місячного режиму, що містить бедаквілін, і тому необхідно виключити резистентність до цих сполук перед лікуванням пацієнтів із більш коротким режимом.

Лікування туберкульозу зазвичай передбачає прийом антибіотиків від шести місяців до кількох років залежно від лікарської стійкості штаму, і його моніторинг важливий протягом цього періоду часу, щоб запобігти неефективності лікування. Охорона здоров'я в Україні три роки тому почала активно переходити від стаціонарного лікування до амбулаторного. Через це зменшилася кількість лікарень, де хворі на туберкульоз можуть пройти спеціалізовану діагностику та подальше лікування. Це означає, що або пацієнти повинні їхати до спеціалізованих лабораторій/медичних центрів для моніторингу, або що зразки, взяті у пацієнтів, надсилаються в ті самі місця для моніторингу лікування. Крім того, українці надзвичайно мобільні, і значна частина населення зараз є переміщеними всередині країни та за кордоном.

Одне із завдань наукової діяльності співробітників Каразінської Школи фтизіатрії і пульмонології - розробити та імплементувати у практичну діяльність новітні технології діагностики, лікування та його моніторингу ефективності мікобактеріальних інфекцій, спричинених мікобактеріями туберкульозу (*M.tuberculosis*, *M.bovis*, *M.africanum* та їх різновидами) та нетуберкульозними мікобактеріями (MAC – *M.avium complex*, *M.intracellulare*, *M.malmoensae*, *M.abscessus*, *M.chimerae* та інше).

Можливість домашнього тестування для моніторингу лікування дозволить пацієнтам вести нормальний спосіб життя та зберегти роботу під час лікування.

З іншого боку, інфекції, спричинені нетуберкульозними мікобактеріями (NTM) – взагалі новий напрямок в Україні, який потребує залучення міждисциплінарних команд спеціалістів (пульмонологів, фтизіатрів, інфекціоністів, бактеріологів - молекулярних генетиків і т.д.)

Науковці активно співпрацюють з протитуберкульозною службою Харківської області, є членами Європейського Респіраторного Товариства (ERS), TBNET (спілка спеціалістів з вивчення туберкульозу та нетуберкульозних мікобактерій), Європейського Товариства клінічної

мікробіології та інфекційних хвороб (ESCMID), відвідують та мають доповіді на щорічних конгресах та конференціях.

Відповідальна особа: **Ольга Сергіївна Константиновська**
Телефон: +380 (50) 924-40-76; e-mail: o.konstantynovska@karazin.ua

4. Антибіотикорезистентність

Корпорація «Дослідження та розвиток» (RAND) підрахувала у своєму дослідженні, що «нездатність боротися зі стійкістю до протимікробних препаратів (AMR) означатиме, що до 2050 року населення світу буде на 11-444 мільйони менше, ніж було б за відсутності AMR». Незважаючи на те, що ми живемо в епоху нових технологій у біомедичних дослідженнях, багато невиліковних інфекційних захворювань вважаються основними причинами смерті людей у всьому світі. Збільшене використання антибіотиків людьми та тваринництвом є двома основними причинами появи резистентних бактерій у лікарнях, людських громадах, а також на тваринницьких фермах.

Проблема стійкості до антибіотиків є складною та багатогранною, і для її вирішення потрібні скоординовані зусилля медичних працівників, політиків та громадськості. Стратегії боротьби зі стійкістю до антибіотиків включають належне використання антибіотиків, розробку нових антибіотиків і альтернативних методів лікування, а також здійснення профілактики та інфекційного контролю. ВООЗ оголосила антибіотикорезистентність однією з головних загроз для людства.

Широко застосовувані антибактеріальні засоби значною мірою пригнічують імунні механізми захисту макроорганізму, стимулюють активацію механізмів адаптації мікроорганізмів і, як наслідок, появу полірезистентних нозокоміальних штамів. Набута лікарська стійкість клінічних штамів мікроорганізмів зумовлена, з одного боку, отриманням нової генетичної інформації або зміною рівня експресії власних генів, а з іншого боку, це пов'язано з утворенням біоплівки.

Військовий конфлікт, що триває в Україні, відіграє значну роль у підвищенні рівня інфекційних захворювань, внутрішньолікарняних інфекцій, розвитку сепсису тощо. Зокрема гнійно-септичні ускладнення вогнепальних та мінно-вибухових поранень розвиваються у 50–75 % випадків і потребують тривалої багатоетапної антибактеріальної терапії. При цьому провідними причинами загибелі є інфекційні ускладнення з розвитком сепсису (28,9 %) та поліорганна недостатність (37,5 %).

В умовах активних бойових дій в Україні дані щодо призначення та раціональної антибіотикотерапії відсутні.

Визначення зв'язку між використанням антибіотиків і резистентністю може допомогти розробити відповідні програми управління, що сприятимуть належному використанню антибіотиків.

Вкрай важливою є постійна робота в галузі досліджень щодо розробки ефективних альтернативних методик впливу на антибіотикорезистентні штами бактерій з використанням фізичних методів (світлодіодне

випромінювання, ультразвук, вплив магнітного поля тощо) та органічних сполук рослинного походження (дііндолілметан (DIM)) та ін.

Збалансований підхід, що об'єднує в собі ефективне використання антибіотиків, превентивні заходи та розвиток нових лікувальних стратегій, є важливим для подолання проблеми антибіотикорезистентності.

Відповідальна особа: **Світлана Геннадіївна Маланчук**
Телефон: +380 (50) 953-95-00; e-mail: s.malanchuk@karazin.ua

5. Центр соматичного здоров'я військовослужбовців та постраждалих від військових дій

Виникнення та прогресування соматичної патології нерозривно пов'язане із психо-емоційним станом людини. Найбільш схильні до реакцій на стрес ендокринна та серцево-судинна системи. В умовах війни, коли не тільки військовослужбовці, а й цивільне населення України понад півтора року перебуває у стані хронічного стресу, виникає необхідність вивчення особливостей перебігу соматичної патології, розробки заходів щодо запобігання розвитку та корекції її лікування, профілактики розвитку гострих серцево-судинних подій в період активних бойових дій у країні.

Завдання центру:

- дослідження соматичного здоров'я військовослужбовців, зокрема стану ендокринної та серцево-судинної систем, на тлі тривалого психо-емоційного стресу та фізичних навантажень внаслідок військової служби під час війни;
- вивчення структури, особливостей виникнення та перебігу соматичної патології (ендокринної та серцево-судинної) у цивільних осіб, що знаходяться в Україні впродовж війни;
- встановлення найпоширеніших чинників, що провокують ризик виникнення та прогресування соматичної патології;
- визначення адекватності та своєчасності надання медичної допомоги, а також комплаєнтність пацієнтів в умовах війни;
- проведення консультативної допомоги з метою своєчасного виявлення соматичної патології та корекції лікування вже наявної;
- сумісно з психологами організація психологічної підтримки військовослужбовців, що знаходяться поза зоною бойових дій, та цивільних осіб;
- удосконалення та оцінювання ефективності запропонованих лікувально-профілактичних заходів.

Визначення особливостей виникнення та перебігу соматичної патології в умовах хронічного стресу, удосконалення та впровадження лікувально-профілактичних заходів на підґрунті основоположних принципів доказової медицини матиме як практичну значущість, так і наукову новизну.

Відповідальна особа: професор, д.мед.н., **Тетяна Михайлівна Тихонова**
телефон: +380 (95) 163-29-86; e-mail: tmykhonova@karazin.ua

6. Центр ментального здоров'я та адаптації військовослужбовців та осіб, постраждалих від військових дій

Розуміння впливу воєнних конфліктів на здоров'я та психічний добробут потребує створення модального підходу до лікування та підтримки військовослужбовців та цивільного населення.

Однією з ключових проблем є вивчення посттравматичного стресового розладу (ПТСР), депресії, тривожних розладів, наркоманії, алкоголізму та інших психічних станів.

Вивчення розповсюдженості та коморбідності порушень ментального та соматичного здоров'я військовослужбовців та цивільного населення, що страждають від військової агресії, включаючи аспекти наркоманії та алкоголізму, є критичним для розуміння та ефективного управління даним питанням. Вкрай важливим є залучення науковців, психіатрів, наркологів, психологів, та інших експертів з різних галузей для створення комплексного підходу до вивчення цього складного питання.

Завдання центру:

- дослідження порушень психічного здоров'я військовослужбовців, охоплюючи різні аспекти, такі як фактори ризику, коморбідність, ефективні методи лікування та реабілітації;
- психологічне супроводження процесу адаптації після демобілізації;
- розробка та вдосконалення методів лікування, включаючи нові психотерапевтичні підходи, ерготерапію, телемедицину, інтеграцію здобутків нейронауки та інших інновацій;
- розробка навчальних програм для медичних працівників, військовослужбовців (підготовка фасілітаторів груп підтримки) та їхніх сімей, які можуть включати тренінги з розпізнавання симптомів психічних розладів, навчання методів підтримки та управління стресом;
- створювати та тестувати програми попередження, спрямованих на зменшення ризику суїцидів, наркоманії та алкоголізму серед військовослужбовців;
- проводити дослідження ефективних методів лікування та реабілітації для військовослужбовців, що стикаються з проблемами залежності.

Симбіотична робота фахівців у сфері неврології, психіатрії, наркології, медичної психології, внутрішньої медицини, інформаційних технологій у медицині та інших галузей медичної науки у поєднанні з практично-орієнтованими програмами навчання, симуляційними технологіями, супервізійної підтримки та безпосередньою участю у клінічній роботі на підґрунті наукових даних доказової медицини дозволяють створити унікальне, комфортне та повноцінне освітнє та наукове середовище.

Відповідальна особа: **Діана В'ячеславівна Штриголь**
Телефон: +380 (63) 322-53-62; e-mail: d.shtrygol@karazin.ua

7. Наукова школа кафедри загальної та клінічної патології медичного факультету ХНУ імені В.Н. Каразіна

У 2004 році, з ініціативи доктора медичних наук, професора, завідуючої кафедри загальної та клінічної патології факультету фундаментальної медицини (зараз медичного факультету) О. С. Проценко, почала працювати перша в Україні наукова школа з вивчення **патології тимуса** при автоімунних захворюваннях. Основним напрямком школи стало вивчення патологічної анатомії непухлинних змін тимуса у пацієнтів з важким автоімунним захворюванням – генералізованою міастенією. Разом з проф. О.С. Проценко, розвитком наукової школи і вирішенням поставлених завдань займалася доцент Н.О. Ремньова. Вперше в Україні було зібрано і статистично оброблено значний клініко-морфологічний матеріал пацієнтів з генералізованою міастенією, проведено цілу низку морфологічних і морфометричних досліджень, виявлені різні патогенетичні ланки механізму розвитку генералізованої міастенії, розроблені критерії прогнозу захворювання та ефективності й доцільності різних методів лікування. Результатом проведеної роботи стали 12 статей у фахових журналах, 8 тез у збірниках наукових конференцій (2005-2019 рр.), виступи на конференціях і конгресах патологів України (2006-2019 рр.), захист кандидатської дисертації Н. О. Ремньовою (2008 р.) і монографія «Патологічна анатомія непухлинних змін тимуса у пацієнтів з генералізованою міастенією» (2009 р.).

З 2009 року при науковій школі відкрито студентський науковий гурток молодих патологів України, члени якого, під керівництвом О. С. Проценко і Н. О. Ремньової, продовжують вивчення патології тимуса з застосуванням сучасних методів дослідження. Результатом роботи наукового гуртка при школі стали низка перемог і нагород на конкурсах наукових студентських робіт і численні публікації отриманих результатів дослідження.

З 2015 року розпочато збір і статистичну обробку значного клініко-морфологічного матеріалу пацієнтів з генералізованою міастенією на фоні пухлинних уражень тимуса, проводяться морфологічні та морфометричні дослідження, вивчаються пухлинні маркери генералізованої міастенії, розробляються критерії прогнозу захворювання та ефективності й доцільності різних методів лікування. Результатом розпочатої роботи стали 2 статті у фахових журналах і 2 виступи на конгресі патологів України, де були представлені перші результати проведених досліджень.

Відповідальна особа: **Ремньова Наталя Олександрівна** Телефон +380505674744; e-mail: remnyova@karazin.ua

8. Нейрохірургічна та неврологічна школа

На даний момент базою школи є нейрохірургічне відділення Державної установи «Інститут неврології, психіатрії та наркології Національної академії наук України» але її розвиток йде паралельно зі становленням та розвитку Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна, перші нейрохірургічні операції були зроблені на Сабуровій дачі в 1907 році, а до 1913 року їх кількість досягла 50. У 1922 році на території Сабуровій дачі в

Українському психоневрологічному інституті був організований нейрохірургічний сектор, де на першій стадії свого становлення, як теоретичний, що включав 4 гілки: описову анатомію, топографічну анатомію, експериментальну нейрохірургію, і оперативну нейрохірургію.

У 1931 році була відкрита перша нейрохірургічна клініка, а в 1932 році на базі Української психоневрологічної академії також була відкрита лабораторія експериментальної нейрохірургії. Організатором та керівником Харківської нейрохірургії був Захар Йосипович Гейманович (1887-1948) визнаний видатний нейрохірург поряд з М.Н. Бурденко в Москві і А.Л. Поленовим в Ленінграді.

3. І. Гейманович прекрасно оперував пухлини нервової системи, включаючи важкодоступні області гіпофіза і 3-го шлуночка. Йому належить понад 30 пропозицій нової техніки нейрохірургічних операцій, які відносяться до хірургії черепа і мозку, периферичних нервів, вегетохірургії; новий підхід до вогнищевих процесів задньої черепної ямки; ряд методик хірургічного впливу на опорно-руховий апарат та при деяких інших захворюваннях. Він завідував кафедрою госпітальної хірургії та нейрохірургії психоневрологічного факультету 2-го Харківського медичного інституту. Під його керівництвом виконано 3 докторських, 6 кандидатських дисертацій.

У довоєнний період на матеріалах клініки були захищені докторська дисертація і опублікована монографія Я.М. Павлонського «Пухлини хребта і спинного мозку». Докторська дисертація Б.С. Бейліна «Про клініку субтенторіальних пухлин», кандидатська дисертація М.С. Горбачова «До питання про остеомієліт хребта».

У 1925-1940 рр. в роботах неврологів інституту та академії О.Й. Геймановича, Г.Д. Лещенко, Л.Б. Литвака, Б.С. Бейліна, Б.І. Рапопорот, Л.Л. Синегубко та ін. розроблялися неврологічні синдроми при пухлинах головного мозку. У 1936 році був випущений збірник наукових робіт "Пухлини центральної нервової системи" (том 7 праць Академії).

У роки Вітчизняної війни, з вересня 1941 року по квітень 1944 року нейрохірургічна клініка інституту була основною базою госпіталю на 1000 ліжок, який був евакуйований з Харкова в Тюмень. У ньому працювали: директор Інституту М.М. Зеленський, нейрохірурги З.Й. Гейманович, М.С. Горбачов, Н.Б. Чибукмахер, Т.Н. Татаринцева та ін., невропатологи О.Й. Гейманович, Б.С. Бейлін, Л.Б. Литвак, Р.А. Голубова та ін., психіатри Т.І. Юдін, М.С. Лебединський, А.Л. Лещинський, А.І. Вольфовський, М.І. Погибко, М.Е. Телешевська та ін.

Величезний досвід надання допомоги пораненим З.Й. Гейманович узагальнив у 3-х монографіях про військово-травматичні ураження хребта та спинного мозку та про вогнепальні ураження периферичних нервів та їх лікування (1943). Травматичним ушкодженням спинного мозку і його лікуванню була присвячена докторська дисертація М.С. Горбачова, виконана в післявоєнні роки. Учні З.Й. Геймановича, професора М.С. Горбачова і Я.М. Павловського у 40-60 рр. завідували в різний час кафедрами нейрохірургії Інституту удосконалення лікарів, а професор Н.Б. Чибукмахер – лабораторії експериментальної нейрохірургії. У цій лабораторії інституту проводилися

наукові дослідження на тваринах і трупному матеріалі з розробкою нових операційних підходів при осередковій патології спінального рівня (К.І. Пеньковий), церебральних арахноїдах (А.О. Ротшке), вивчалися набряк мозку і дислокації (І.І. Волковий) та ін.

У 1965 році був виданий оригінальний атлас операції на спинному мозку (автори Н.Б. Чибукумахер, М.С. Горбачов під редакцією академіка В.М. Шамова і професора Л.Б. Литвака) з кольоровими малюнками, виконаними художником А.В. Малиним.

У 50-ті роки і до 1965 року хірургічна клініка розташовувалася в приміщенні нинішнього 21 психіатричного відділення 3 Харківської обласної клінічної психіатричної лікарні, а з 1965 року – на 2-му поверсі нового будинку реставрованого корпусу інституту неврології і психіатрії, зруйнованого під час війни, займаючи приміщення нинішнього 2 неврологічного відділення та відділення неврозів.

Після З.Й. Геймановича з 1948 року науковим керівником клініки був М.С. Горбачов, гідний продовжувач Харківської нейрохірургічної школи. З ним спочатку працювали в клініці лікарі фронтового покоління, які прийшли в нейрохірургію: Є.І. Сиротіна, Т.М. Татаринцева, В.П. Бондар, К.І. Пеньковий, Ф.М. Кантер, Ф.Б. Йосеф, Б.В. Дженчельська, А.О. Ротшке, К.М. Азарьян, невропатолог Р.М. Іцикович, а потім у 60-70 роки більш молоді нейрохірурги: В.І. Сіпітий, В.В. Цигічко, Л.О. Захаров, Р.М. Боднарчук, В.І. Беляєв, Л.М. Френзель, М.П. Масалітін, А.М. Вештак, І.С. Мороз та ін., невропатологи О.П. Гурова, В.Й. Тайцлін, окулісти Н.В. Кривих, О.М. Венгеровська, д.м.н. Ф.А. Халфіна, отоларингологи О.М. Найдьонова, І.М. Новицька, рентгенолог Н.С. Хорон.

М.С. Горбачов був технічно філігранним нейрохірургом, широко освіченою і доброю людиною, який виховав свою школу учнів, серед яких доктор мед. наук В.П. Бондар, В.І. Сіпітий та ін., ряд кандидатів наук (А.О. Ротшке та ін). М.С. Горбачов виявляв інтерес до наукових розробок в області хіміотерапії пухлин нервової системи. У клініці проходили апробацію і одержали позитивну оцінку препарати неоцид (з групи антибіотиків) і фенестерин, запропонований академіком Л.Ф. Ларіоновим (Москва). Михайло Сергійович Горбачов успішно оперував пацієнтів з дискогенно обумовленими корінцевими компресійними вертеброгенними ураженнями, резистентними до консервативного лікування.

Професор Я.М. Павлонський успішно розробляв нейрохірургічний аспект спінальної патології. Поряд з пухлинами і рубцево-запальними процесами він також виділяв на операціях «гідромієлії» різного вогнищового рівня, які визначали клінічну неврологічну симптоматику у хворого. На основі ретельних клініко-операційних і клініко-патморфологічних спостережень ним були вивчені матеріали клініки інституту і опубліковані оригінальні роботи по пухлинам ольфакторної ямки, 3-го шлуночка мозку, про склад вентрикулярної рідини при пухлинах мозку, тощо. Під його керівництвом виконані кандидатська («Про хірургічне лікування інтра-паравертебральних пухлин» - 1965) і докторська («Про хірургічне лікування екстра-медулярних пухлин, розташованих попереду

спинного мозку» - 1971) дисертації К. І. Пенькового, кандидатська дисертація Є.І. Сиротиной «Про нейрохірургічне лікування невралгії трійчастого нерва блокадами за методом Я.М. Павлонського».

З 1967 року на 1 поверсі Інституту неврології та психіатрії була відкрита 2-а нейрохірургічна (нейротравматологічна) клініка. Її організатором і завідуючою до 1977 року була Т.М. Татаринцева, науковим керівником - к.м.н., доцент В.Г. Черненко. Науковими співробітниками відділу нейротравматології були: д.м.н., проф. В.С. Мерцалов, д.м.н., проф. А.І. Нягу, д.м.н., проф. Б.В. Михайлов.

У 2 відділенні в цей період працювали нейрохірурги: А.О. Каднов, Р.С. Сомова, А.І. Ромас, Г.І. Гусаров, М.М. Бизюкін, А.В. Малихін, невропатологи Ф.М. Кантер, нейроофтальмолог Н.Н. Нехода, отоневролог Л.М. Берсенєва. Деякий період працював в клініці хірург Ю.М. Волобуєв, який приїхав з Ашхабаду, що спеціалізувався, в основному, по нейрохірургії периферичної нервової системи.

Протягом ряду років Харківська нейрохірургія надавала допомогу пацієнтам Луганської, Сумської та Полтавської областей.

У 1977 році 2-а нейрохірургічна (нейротравматологічна) клініка переїхала в нову лікарню швидкої медичної допомоги № 4. У 70-ті роки у 1-й нейрохірургічній клініці виділилися дві організаційні структури: одна - тісно пов'язана з Інститутом неврології і психіатрії та 15-ою лікарнею (В.І. Цигічко, К.І. Пеньковий, А.М. Вештак, В.І. Беляєв, Л.М. Френзель, І.С. Мороз), друга – з Харківським медичним інститутом, базою якого вона тоді була (В.І. Сіпітий, Л. О. Захаров, Р.М. Боднарук та ін.). В. І. Сіпітий захистив докторську дисертацію, в якій ним були розроблені в клініці та експерименті нові можливості лікування пухлин нервової системи за допомогою методів кріохірургії. В.І. Сіпітий залучив до наукової та педагогічної роботи молодих здібних нейрохірургів М.П. Масалитина, В.О. П'ятикопа, Б.Є. Бондаря, В.С. Балюка, Л.О. Бублика, М.Ф. Посохова. В клініці була вперше проведена стереотаксична операція при паркінсонізмі з успішним результатом (В.О. П'ятикоп). В. І. Сіпітий очолив обласне наукове товариство нейрохірургів.

У 1979 році нейрохірургічна клініка переїхала спочатку у 2-у міську лікарню, а в 1988 р. – в Харківську обласну клінічну лікарню, де знаходиться і в даний час, будучи базою кафедри нейрохірургії медичного університету на чолі з професором В.О. П'ятикопом.

З 1988 року під керівництвом к.м.н., доцента В.Г. Черненкова у приміщенні Інституту неврології і психіатрії, де раніше знаходилася друга нейрохірургічна клініка, знову відкрито відділ та відділення судинної нейрохірургії. У складі відділу працювали та працюють к.м.н., п.н.с. Б.Є. Бондарь, д.м.н., с.н.с. А.І. Нягу, к.м.н., п.н.с. В.В. Задорожний, к.м.н., В.О. П'ятикоп, к.м.н. О.А. Сторчак, к.м.н., доц. М.Ф. Посохов, м.н.с. О.В. Пихтін, м.н.с. Д.Г. Перцев, м.н.с. А.В. Черненко, к.м.н., доцент В.Г. Полторацький, к.м.н., п.н.с. О.В. Марков, м.н.с. Б.Ю. Романенко, м.н.с. А.Ю. Годяк. У 2004 р. відділ нейрохірургії відокремився від відділу судинної неврології та був реорганізований у відділ функціональної нейрохірургії. З 2012 р. відділ функціональної нейрохірургії очолює к.м.н., доцент М.Ф. Посохов. У 2014 році відділ функціональної нейрохірургії був

об'єднаний з групою патоморфології (О.В. Горбунов, к.б.н. Л.М.Сітенко, лаборант Н.В. Степаненко). З 2015 р. у складі відділу функціональної нейрохірургії з групою патоморфології успішно працює м.н.с. Н.І. Дагер, з 2016 – м.н.с. З.М. Лемонджава, з 2018 - к.м.н., доцент І.О. Кутовий, з 2019 - м.н.с. І.О. Полях.

У відділі були виконані НІР:

1998-2000 Вивчити клінічну ефективність застосування ембріональних та плодових тканин, а також дериватів вагітності при деяких нервових, психічних та наркологічних хворобах (відділи неврології та судинної нейрохірургії та ЧМТ, функціональної діагностики і центр пароксизмальних станів).

2002-2004 рр. «Розробити нові технології лікування захворювань головного мозку з використанням лікарських препаратів на основі тканин фетоплацентарного комплексу людини»,

2005-2007 рр. «Розробити показання і удосконалити технологію відкритих хірургічних втручань при медикаментозно резистентних формах епілепсії»,

2008-2010 рр. «Вивчити особливості механізмів епілептогенезу і фармакорезистентності симптоматичної фокальної епілепсії при вогнищевих ураженнях головного мозку різного генеза і розробити патогенетично обґрунтовані показання до мікрохірургічних втручань»,

2011-2013 рр. «Розробити, удосконалити методики та визначити ефективність хірургічних методів лікування важких форм нейрогенних лицьових болів у порівнянні з консервативними методами» (У 2014 р на конкурсі Національної Академії медичних наук України заключний звіт НДР був удостоєний диплома, як найкраща науково-дослідна робота виконана у 2013 р.),

2014-2016 рр. «Вивчити механізми формування та провести експериментально-морфологічне обґрунтування комплексного нейрохірургічного лікування фармакорезистентних атипичних форм лицьових болів»,

2017-2019 р.р. «Вивчити механізми формування фармакорезистентних лицьових симпаталгій та провести експериментально-морфологічне обґрунтування їх нейрохірургічного лікування».

З січня 2020 року виконується науково дослідна робота "Розробити алгоритм вибору способу хірургічного лікування невралгії трійчастого нерву".

Клінічною базою відділу нейрохірургії з 1988р. представлено нейрохірургічним відділенням на 50 ліжок (відділення функціональної нейрохірургії та пароксизмальних станів), а також відділення анестезіології та інтенсивної терапії на 6 ліжок (зав. ВАІТ А.І. Михайлов). Завідуючими нейрохірургічним відділенням у різні роки були: А.В. Малихін (1988-1989), В.В. Чечендаєв (1989-1997), В.М. Макаров (1997-2015). З 2015 р. завідуючим відділення функціональної нейрохірургії та пароксизмальних станів являється Р.М. Байда. У складі відділення працювали лікарі-нейрохірурги: І.О. Рогачов, С.О. Пагалов, В.В. Погорелов.

На даний момент нейрохірургічна школа Харківського національного університету ім. В. Н. Каразіна разом з Державною установою «Інститут неврології, психіатрії та наркології НАМН України» втілює поєднання традицій та інновацій у хірургічному лікуванні пацієнтів з патологією центральної та периферичної нервової системи, проводить педагогічний процес зі студентами та безперервно його удосконалює.

Відповідальна особа: **Міщенко Тамара Сергіївна**; телефон: +380505127671; e-mail: tamaramishchenko@karazin.ua

9. Каразінська школа імунології

З 1994 року плідно працює наукова школа клінічної імунології та алергології, заснована професором М.М. Поповим. Серед найбільш вагомих результатів роботи школи є розробка нових способів діагностики та комплексної медикаментозної корекції вторинних імунодефіцитних станів, спричинених аутоімунними та інфекційними агентами. В рамках роботи школи проводяться сучасні імунологічні дослідження захворювань, спричинених різноманітними вірусами, бактеріями та їх асоціаціями, отоларингологічних захворювань, аутоімунних захворювань легень та центральної нервової системи та ін. Досягнуто значних результатів у вивченні та корекції імунодефіцитних станів у часто хворіючих дітей, хворих на бронхіальну астму, гострі та хронічні герпесвірусні інфекції. В рамках роботи наукової школи захищено 12 кандидатських та 3 докторських дисертації. Зараз в рамках цієї

Відповідальна особа: **Волобуєва Ольга Вікторівна**; телефон +380990483118; e-mail: o.volobyeva@karazin.ua

10. Інститут трихології

Провідний український клінічний дослідницький та освітній центр, що спеціалізується на хворобах волосся і скальпа. Заснований в 2009 році, Інститут трихології є клінічною базою медичного факультету Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна. З 2016 Колегіум Інституту трихології став ініціатором створення Українського товариства дослідження волосся (UHRS) <http://uhrs.org.ua>, в 2017 - Школи алопеції в Україні, а в співдружності зі східноєвропейськими колегами в 2019 році став співзасновником Товариства дослідження волосся Східної Європи і Азії (EEAHRs) і фактично, є амбасадором Східно-європейської школи трихології. Під егідою Українського товариства дослідження волосся в травні 2017 року в Україні була створена Школа алопеції – організація допомоги людям хворим на гніздову алопецію і їх родичам. Щорічно в Інституті трихології отримують спеціалізовану медичну допомогу більше 3000 первинних пацієнтів. Одним з основних напрямків клінічної та наукової діяльності фахівців Інституту трихології є вивчення гніздової алопеції і допомогу пацієнтам з цим захворюванням. З 2017 команда клініки ініціювала Всеукраїнський щорічний благодійний флешмоб безкоштовних консультацій для пацієнтів з гніздовою алопецією, приурочений до Всесвітнього дня алопеції. В 2019 ефективну взаємодію з пацієнтами стало ґрунтом для створення Всеукраїнського реєстру

пацієнтів на гніздову алопецію під егідою світового консенсусу Global Alopecia Areata Registry. В активі визнаних експертів у галузі дерматотрихології – участь у впровадженні стандартів належної клінічної практики в трихології, сотні публікацій, присвячених дослідженню волосся, 10 монографій, понад 20 патентів України на винахід, організація міжнародних конгресів, як в Україні, так і за кордоном, але самі великі переваги команди – любов до професії і глибока щира емпатія до пацієнтів. У рамках проведеної роботи видано понад 20 навчальних посібників, атлас «Трихологія» і безліч рекомендацій.

Відповідальна особа: **Овчаренко Юлія Сергіївна**; +380504039377

11. Каразінський центр ядерної медицини

Метою створення в Харкові Міжнародного центру ядерної медицини є використання унікальних можливостей Харкова як центру науки і освіти, зокрема, в галузі ядерної фізики та радіаційної медичної фізики, а саме, технологічних можливостей Національного наукового центру «Харківський фізико-технічний інститут» у галузі виробництва медичних ізотопів і розвитку технологій ядерної медицини для діагностики та лікування онкологічних захворювань, Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна та Харківського медичного університету - в галузі підготовки медичних фізиків і лікарів-онкологів, а також можливість розвитку наявної у Харківському регіоні високотехнологічної науково-технічної, виробничої та медичної бази для виведення галузі ядерної медицини України на рівень світових стандартів діагностики і лікування хворих.

Національний науковий центр «Харківський фізико-технічний інститут» НАНУ (ННЦ ХФТІ) виконує широкий спектр наукових робіт, які мають безпосереднє відношення до розвитку ядерної медицини:

- створено і здано в експлуатацію дослідну ділянку з виробництва медичних ізотопів (технецій-99m, Cu-67) фотоядерним методом;
- проведено первісні інженерно-будівельні роботи зі спорудження циклотрону CV-28 з орієнтацією на виробництво позитрон-емісійних радіофармпрепаратів – короткоживучих медичних ізотопів (фтор-18 та інших) для позитронно-емісійної томографії;
- проведено фізичний пуск дослідної ядерної установки «Джерело нейтронів на основі підкритичної збірки, керованої лінійним прискорювачем електронів», яка може виробляти до 50 видів медичних ізотопів;
- створюється прискорювач протонів (дейтронів) на енергію до 2,5 MeV для нейтронної і нейтрон-загарбної терапії.

Унікальні можливості в сфері ядерної медицини забезпечує інноваційна технологія позитронно-емісійної томографії (ПЕТ), яка базується на використанні короткоживучих медичних ізотопів – позитрон-емісійних радіофармпрепаратів, які здатен виробляти ННЦ ХФТІ.

ПЕТ – є високотехнологічним неінвазивним діагностичним методом на основі реєстрації гамма-квантів, що випромінюються від введених пацієнту внутрішньовенно позитрон-випромінюючих радіонуклідів.

Переваги застосування ПЕТ: чутливість на два порядки вище порівняно з іншими методами, висока точність визначення доброякісних і злоякісних новоутворень, можливість визначення метастазів розміром 1-2 мм і ефективного проведення ранньої діагностики.

Крім використання для діагностики медичні ізотопи, що здатен виробляти ННЦ ХФТІ, використовуються у радіонуклідній терапії, до переваг якої відносяться:

- вибірковість ушкодження пухлини абопатологічного вогнища;
- мінімальне пошкодження здорових тканин;
- добра переносимість процедури терапії;
- можливість використання для лікування тяжкохворих;
- короткий час госпіталізації.

Відповідальна особа: **Савченко Антоніна Степанівна, +380989281985**
Кузнецов Пилип Едуардович, +380501892930

4. Міжнародна співпраця

Міжнародне співробітництво медичного факультету представлено членством викладачів факультету у:

- European Society of Clinical Microbiology and Infectious diseases (ESMID);
- European Respiratory Society (Європейське респіраторне товариство);
- European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases (Європейське товариство клінічної мікробіології та інфекційних хвороб);
- TBNET (Європейське товариство з дослідження туберкульозу);
- Imperial College London (Ольга Константиновська, Honorary Senior Research Fellow position, Department of Infectious Diseases з 2023-2026 р.);
- Australasian Hair Research Society (створення глобального реєстру пацієнтів з гніздовою алопецією) Ю.С. Овчаренко, І.М. Сербіна;
- European Stroke Organization (проф. Міщенко Т.С., проф. Волошин-Гапонов І.К.);
- European Psychiatric Association (проф. Лінський І.В.);
- International Parkinson and Movement Disorders Society (проф. Міщенко Т.С., проф. Волошин-Гапонов І.К.);
- European Academy of Neurology (проф. Волошин-Гапонов І.К.);

- Університет Барселона (проф. Мартиненко О.В.) наукове дослідження з «IgVH gene mutation status and information entropies of DNA sequences combining analysis of chronic lymphocytic leukemia (CLL) patient's surviving», «A predictive model of individual survival of COVID-19 patients»;
- Наукове стажування Erasmus+ - Key Action 1 «Higher Education student and staff mobility between Programme and Partner Countries» Заст. декана з наукової роботи, Матвеєнко МС, PhD, доц. Мартиненко О.В., к.фіз-мат. н., професор, каф. гігієни і соц. медицини;
- Medicana Hospital Group/ Association of doctors of the Carpathian region (Шнейдерман Софія Іллівна, інтерн кафедри загальної та клінічної патології) International scientific-practical conference «The latest technologies in the diagnosis and treatment of oncological diseases» (23-24 February 2023, Istanbul, Turkey); International scientific-practical conference «Oncology from basic research to new treatment approaches» (16-17 February 2023, Istanbul, Turkey);
- European University Viadrina «Intercultural Learning for Global Engagement Online-Conference of the International Network of Universities» (INU) «Online Future Teaching Skills». Center for Teaching and Learning. European University Viadrina. Frankfurt (Oder). Кириченко Максим Іванович, асистент кафедри загальної та клінічної патології;
- Svenska Institutet (Стокгольм, Швеція) Інтернаціоналізація. Створення підґрунтя для підготовки грантових заявок ERASMUS (подано заявку на K1 та K2), Доц .О.С. Константиновська, High Five: reloaded, грант.
- Університет Умео (Умео, Швеція) Erasmus+ - Key Action 1 «Higher Education student and staff mobility between Programme and Partner Countries» Навчання студента Волобуєва Д.О. (6 курс) за програмою Erasmus+;
- Стипендія для докторантів програми (Visiting Study Program for PhD Students) University of Zurich (Prof. Dr. Med. Thomas Kundig Klinkdirector, Department of Dermatology, University Hospital, University of Zurich), асистент Дорош Д.М., кафедра інфекційних хвороб та клінічної імунології;
- ADVANCE TB COST Action CA21164 (2023-2026) Olha Konstantynovska <https://www.advancetb.eu/>
<https://www.advancetb.eu/stsm-2023-olha-k>

Лекції, що були прочитані на факультеті іноземними викладачами:

- Tompkins, John F. Університет Оклахоми (США) «Основи фізіології та патофізіології кісток» 25.05.2023 15:00-17:00
- Roman Rubtsov Університет Гейдельберг (Німеччина) «КТ легень. Основні принципи, найважливіші поняття та патерни» 28.09.2023, 18:00-20:00

Міжнародне стажування пройдено в університетах Польщі, Іспанії, Великобританії, Греції, Швейцарії, Німеччини

На академічній мобільності знаходилося 4 студентів та 1 аспірант.

5. Матеріально-технічна база медичного факультету.

Включає приміщення 5, 6, 7, та 2-го поверху у Північному корпусі (пл. Свободи 6, приміщення у корпусі по вул. Малиновського 5а, корпус на вул. Полтавський шлях (стоматологічний корпус ХНУ імені В.Н. Каразіна).

6. Система управління якістю.

Система забезпечення якості освітньої діяльності в ЗВО передбачає реалізацію таких функцій:

- визначення принципів і процедур забезпечення якості вищої освіти;
- моніторинг і періодичний огляд освітніх програм;
- щорічне оцінювання вступників до закладів вищої освіти, науково-педагогічних та педагогічних кадрів і систематичне оприлюднення результатів таких оцінок на офіційному сайті закладу вищої освіти, на інформаційних стендах та в інший спосіб;
- підвищення кваліфікації педагогічних, наукових і науково-педагогічних працівників;
- забезпечення наявності необхідних ресурсів для організації навчального процесу, в тому числі самостійної роботи студентів, по кожній освітній програмі;
- організація доступності інформаційних систем для ефективного управління освітнім процесом;
- створення гласності інформації про освітні програми, ступенів вищої освіти та кваліфікації.

Якість освітніх послуг:

- забезпечення якості освітніх програм через впровадження ефективної процедури їх акредитації;
- шляхом реалізації консультативно-інформаційної діяльності та бенчмаркінгу організувати функціонування внутрішніх систем якості освіти у закладах вищої освіти;
- на основі передових світових і національних практик погодження стандартів та розробка критеріїв забезпечення якості вищої освіти.

Визнання якості наукових результатів:

- формування політики доброчесності наукових досліджень;
- запровадження процедур атестації наукових кадрів;

- моніторинг діяльності вчених рад та їх акредитація на підставі розробленого положення.

3. Забезпечення системного впливу діяльності НАЗЯВО:

- проведення акредитації та атестації наукових кадрів, а також аналіз результатів діяльності закладів вищої освіти щодо забезпечення якості освіти;
- сприяння інтеграції системи вищої освіти України у світовий освітній та науковий простір, заохочення закладів вищої освіти до міжнародної співпраці та визнання освітніх і наукових ступенів здобутих в іноземних закладах освіти;
- забезпечення якості вищої освіти між усіма стейкхолдерами через взаємоповагу у відносинах, забезпечення відкритості у спілкуванні;
- на основі запровадження нових якісних критеріїв стимулювання участі українських закладів вищої освіти в міжнародних освітньо-наукових рейтингах, тощо.

Загальною проблемою щодо формування дієвої системи управління якістю є незадоволеність держави, державних і громадських органів освіти, широкої громадськості, представників світового ринку праці. Це, звичайно, стимулює пошук більш ефективних підходів до управління якістю освіти, пов'язані з міжнародними тенденціями в цій галузі й міжнародними показниками та критеріями якості вищої освіти. Створення адекватних систем управління якістю вищої освіти тягне за собою зміну вимог до змісту і технології оціночної діяльності.

7. **Пропозиція додаткових послуг (консультації, короткострокові курси, експертні послуги тощо).**

Центр післядипломної медичної освіти є провайдером БПР та активно розвивається. На цей час Центр пропонує лікарям вторинну лікарську спеціалізацію за 39 лікарськими спеціальностями, близько 100 циклів тематичного удосконалення та понад 300 заходів БПР (тренінги, майстер-класи, конференції, семінари тощо). Кількість слухачів заходів БПР за 2022 рік становила близько 1000 осіб, у 2023 році – майже 2000 осіб, планована на 2024 рік – 2500 осіб. Серед освітніх ініціатив особливою популярністю у лікарів користуються заходи з міжнародною сертифікацією програм (Національна асоціація екстрених медиків (США), Європейська рада реанімації (Євросоюз), Американська асоціація хірургів (США), Європейська рада УЗД (Євросоюз), сертифікатні Гарвардські програми з невідкладної допомоги).

У 2021 році отримано статус офіційного освітнього центру Національної асоціації екстрених медиків та сертифіковано 5 інструкторів НАЕМ, в тому числі щодо проведення натівського курсу тактичної медицини ТССС. Укладено меморандуми про співпрацю з ГО «Міжнародний медичний корпус», ГО «Кадус» та ГО «Такмед-Схід», разом з якими реалізується чимало

тренінгових програм. Запланована підготовка щодо основ невідкладної медичної допомоги 1500 поліціантів Патрульної поліції Харкова. Проведено підготовку близько 1000 військових щодо тактичної медицини, в тому числі із розробкою нових, непротокольних стратегій надання медичної допомоги («Кракен», «Азов», 127 бригада ТРО, ДПСУ тощо).

У 2023 році отримано сертифікацію Американської асоціації хірургів та сертифіковано 3 інструктори щодо проведення декількох освітніх заходів. У 2023 році сертифіковано 14 інструкторів щодо викладання 8 сертифікатних освітніх тренінгових програм університету Гарварду. У 2023 році сертифіковано 4 інструкторів Європейською радою реанімації щодо проведення стандартизованих тренінгів з домедичної та медичної реанімаційної підтримки.

ПЕРСПЕКТИВНІ ПРОЄКТИ

Перспективи розвитку:

- 1) міжнародні дослідницькі проєкти (університети Умео (Швеція), Йорка (Велика Британія), Барселони (Іспанія), Риму (Італія), дослідницький центр Борстел (Німеччина) - співпраця, публікації в престижних журналах, обмін студентів, працівників, дослідників, підвищення кваліфікації;
- 2) організація центру клінічних досліджень;
- 3) оптимізація роботи комітету з етики та біоетики;
- 4) університетська клініка: організація співпраці з НЦЗУ, для можливості працівників факультету щодо клінічної практики у якості практикуючих у лікарні, а також для можливостей факультету щодо виконання наукових досліджень;
- 5) симуляційні технології – кожна кафедра має працювати з симуляторами, розробляти комплекс симуляційних задач згідно дисциплін;
- 6) медико-психологічна допомога та логістичний супровід пацієнтів - громадян України з тяжкою патологією, які потребують системного, тривалого лікування в провідні медичні заклади країн Європи (Istituto Nationals del Tumori IRCCS та інші).

На різних стадіях розробки та ініціалізації реалізації знаходяться проєкти:

Університетського медико-консультативного центру (надання широкого спектру амбулаторної медичної допомоги);

Університетської клініки (надання широкого спектру стаціонарної медичної допомоги);

Університетської стоматологічної клініки (надання широкого спектру стоматологічної допомоги);

Ядерної медицини (виробництво радіонуклідів та медичне використання);

Досліджень у клітинних культурах (цитотоксичність лікарських засобів та стоматологічних матеріалів, модуляція дії на тканини патологічних чинників тощо);

Розробки матеріалів для виробництва штучних суглобів, хрящової та кісткової тканини;

Створення центру комплексної міжгалузевої реабілітації – медико-соціо-біо-психо-фізична реабілітація;

Створення центру військово-польової хірургії на базі Військово-медичного клінічного центру Північного регіону з урахуванням унікального досвіду надання медичної допомоги пораненим у прифронтовому місті;

Створення центру контролю болю та паліативної медицини з урахуванням досвіду провідних національних систем охорони здоров'я і комплексними підходами до проблеми.

8. Профорієнтаційна та виховна діяльність.

Створення робочих виїзних груп для заохочення абітурієнтів – громадян України зі шкіл та медичних коледжів Харкова та Харківської області шляхом презентації факультету та спеціальності на основі домовленостей з адміністраціями навчальних закладів.

Створення робочих виїзних груп для заохочення абітурієнтів – громадян інших країн шляхом презентації факультету та спеціальності за межами України на основі попередніх домовленостей з уповноваженими особами шкіл, університетів, посольств та міністерств інших країн.

Участь у загальноуніверситетських заходах (дні відкритих дверей, дні науки тощо). Розробка концепцій проведення заходів, що має на меті інформування та популяризацію спеціальностей медичного факультету.

Залучення соціальних мереж (сторінок університету, факультету, студради, кафедр у Instagram, Facebook, Telegram) для висвітлення результатів роботи та формування позитивного іміджу факультету.

9. Цифровізація освітнього середовища;

Всебічний розвиток веб-ресурсів факультету з метою підвищення доступності навчально-методичних матеріалів для здобувачів вищої освіти, впровадження практики видалених консультацій тощо;

Масштабна інтеграція у навчальний процес та іспитову систему (ОСП(К)І) симуляційних технологій для підвищення рівню оволодіння здобувачів вищої освіти практичними навичками та компетентностями, в тому числі із залученням Симуляційного центру медичної підготовки. Впровадження новітніх технологій (3D, VR, GPT) та програмного забезпечення у процес навчання та ОСКІ.

Розробка спільно з Центрами веб-комунікацій та дистанційного навчання платформи для створення навчальних симуляторів типу «віртуальний пацієнт» з послідувочою інтеграцією бази розроблених симуляторів у навчальний процес, в тому числі під час проведення ОСП(К)І.

Розробка бази актуальних та трендових навчальних курсів з можливістю дистанційного викладання та інтеграція останніх у навчальний процес у якості

дисциплін за вибором, в тому числі на платній основі для здобувачів вищої освіти інших медичних і немедичних ЗВО України.

10. Інше.

1. МАТРИЦЯ SWOT АНАЛІЗУ ФАКУЛЬТЕТУ/ІНІ*

СИЛЬНІ СТОРОНИ	СЛАБКІ СТОРОНИ
<ul style="list-style-type: none"> – Актуальність спеціальностей медичного факультету; – Потужна матеріально-технічна база факультету та стимуляційного центру; – Дружній колектив висококваліфікованих однодумців та професіоналів; – Програми академічної мобільності для студентів, аспірантів та викладачів; – Проважднення заходів БПР та сучасних короткострокових програм; 	<ul style="list-style-type: none"> – Неможливість проведення ефективного он-лайн навчання; – Дефіцит програмного забезпечення та спеціалістів відповідної кваліфікації для роботи на високоточних симуляторах; – Недостатня активність (інертність) окремих осіб у опануванні сучасних методик та обладнання щодо запроваджуваних заходів; – неможливість професійного стажування для чоловіків без програм щодо академічної мобільності;
МОЖЛИВОСТІ	ЗАГРОЗИ
<ul style="list-style-type: none"> – Розширення наукової та міжнародної співпраці; – Впровадження центрів (реабілітації, контролю болю та паліативної медицини, психотерапевтичного центру, клініко-діагностичного центру, центру ядерної медицини, центру сучасних клінічних досліджень); – Створення центру комплексної міжгалузевої реабілітації – медико-соціо-біо-психо-фізична реабілітація; 	<ul style="list-style-type: none"> – відсутність іноземного контингенту здобувачів у зв'язку з військовим станом та локалізацією регіону; – зниження кількості вступників, що призведе до скорочення штату НПП та втрати високопрофесійних кадрів; – окупація (не дай Боже!)

<ul style="list-style-type: none"> – Створення центру військово-польової хірургії на базі Військово-медичного клінічного центру Північного регіону з урахуванням унікального досвіду надання медичної допомоги пораненим у прифронтовому місті; – Підвищення рівня викладання та підготовки до іспитів КРОК-1, КРОК-2, КРОК-3 до рівня 75-100% з профільної дисципліни. – запровадження висококваліфікованих медичних курсів та заходів на безпечних локаціях (Молдова, Болгарія, Польща) для іноземного контингенту лікарів (майстер-класи, тренінги, короткострокові курси). 	
---	--

**До кожного поля матриці рекомендовано внести до 10 пунктів (оптимально 5-7). Варто пам'ятати, що сильні та слабкі сторони це внутрішні чинники, а можливості і загрози - зовнішні. Варто пам'ятати, що сильні та слабкі сторони є відображенням матеріалів розділу Стартові позиції.*

2. Візія (Бачення) факультету/ННІ.

Підвищення конкурентоспроможності випускників медичного факультету на національному та міжнародному ринку праці шляхом поєднання міждисциплінарного підходу до навчання, залучення здобувачів освіти до наукових досліджень, широкої інтеграції сучасних симуляційних освітніх технологій та відпрацювання практичних навичок в умовах реальної клінічної практики, що відповідає вимогам суспільства та викликам сьогодення, задля забезпечення системи охорони здоров'я медичними

фахівцями з високим рівнем мотивації, теоретичної підготовки та професійних навичок.

3. Стратегічні цілі факультету/ННІ

Визначення цілей і підцілей орієнтується на принцип [SMART](#)

1. Збільшення міжнародної мобільності здобувачів вищої освіти та викладачів;
2. Регулярна участь викладачів факультету у міжнародних конференціях, освітніх програмах та стажуваннях;
3. Інтенсифікація роботи факультету щодо грантової діяльності та міжнародних проектів;
4. Запровадження на постійній основі можливості здобувачам для проходження клінічної практики;
5. Медико-психологічна допомога та логістичний супровід пацієнтів - громадян України з тяжкою патологією, які потребують системного, тривалого лікування в провідні медичні заклади країн Європи (Istituto Nationali del Tumori IRCCS та інші);
6. Адаптація методичного забезпечення навчального процесу до сучасних вимог (відповідно до діючих редакцій протоколів надання медичної допомоги, Стандарту вищої освіти, міжнародних трендів у медичній освіті тощо). Розробка та впровадження дистанційних курсів підготовки здобувачів вищої освіти до ліцензійних інтегрованих іспитів «КРОК-1, 2, 3» українською та англійською мовами, в тому числі з наданням доступу до них здобувачам вищої освіти інших медичних ЗВО на комерційній основі.
7. Розробка спільно з Центрами веб-комунікацій та дистанційного навчання платформи для створення навчальних симуляторів типу «віртуальний пацієнт» з послідуною інтеграцією бази розроблених симуляторів у навчальний процес, в тому числі під час проведення ОСКІ.
8. Розробка бази актуальних та трендових навчальних курсів з можливістю дистанційного викладання та інтеграція останніх у навчальний процес у якості дисциплін за вибором, в тому числі на платній основі для здобувачів вищої освіти інших медичних і немедичних ЗВО України.
9. Нормативне врегулювання функціонування клініки, одержання ліцензії на медичні послуги з включенням клініки до переліку лікувальних закладів НЦЗУ. Впровадження клінічних випробувань лікарських засобів в рамках міжнародних науково-дослідних робіт на базі клініки.
10. Створення амбулаторного консультативного лабораторно-діагностичного Центру «Каразінський медичний центр» з метою надання медичних послуг населенню. Залучення до консультативної роботи на платній основі досвідчених фахівців з числа науково-педагогічних співробітників факультету (виплата клінічних надбавок як відсотка від прибутку за результатами діяльності у якості додаткової мотивації).

4. Проектні ідеї, спрямовані на досягнення стратегічних цілей

Проектна ідея є коротким описом проекту, який буде запропоновано до реалізації. Проектні ідеї мають відповідати цілям. Опис проектної ідеї є приблизною ідентифікацією проекту і не потребує вторинних деталей. Як правило, проектні ідеї формуються на період до 2027 року.

Приклад опису проектної ідеї розвитку факультету/ІНІ

Стратегічна ціль факультету/ІНІ якій відповідає проєкт:			
Назва проекту:			
Цілі проекту:			
Стислий опис проекту/ключові заходи:			
Період здійснення:			
Орієнтовна вартість проекту, тис. грн.			Разом
Джерела фінансування:	Залучені кошти, кошти університету, власні ресурси – без додаткового фінансування тощо		
Відповідальний та ключові потенційні учасники проекту			

<p>6. Адаптація методичного забезпечення навчального процесу до сучасних вимог (відповідно до діючих редакцій протоколів надання медичної допомоги, Стандарту вищої освіти, міжнародних трендів у медичній освіті тощо). Розробка та впровадження дистанційних курсів підготовки здобувачів вищої освіти до ліцензійних інтегрованих іспитів «КРОК-1, 2, 3» українською та англійською мовами, в тому числі з наданням доступу до них здобувачам вищої освіти інших медичних ЗВО на комерційній основі.</p>	✓					✓									✓					
<p>7. Розробка спільно з Центрами веб-комунікацій та дистанційного навчання платформи для створення навчальних симуляторів типу «віртуальний пацієнт» з послідуною інтеграцією бази розроблених симуляторів у навчальний процес, в тому числі під час проведення ОСКІ.</p>	✓	✓														✓	✓			
<p>8. Розробка бази актуальних та трендових навчальних курсів з можливістю дистанційного викладання та інтеграція останніх у навчальний процес у</p>			✓	✓	✓	✓		✓					✓		✓					

