

**НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
імені О. О. Богомольця**



**НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ ІНСТИТУТ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я  
ТА ПРОФІЛАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ**

**ЗБІРКА МАТЕРІАЛІВ  
студентської науково-практичної конференції**

*Інноваційні підходи у наукових дослідженнях у сфері  
громадського здоров'я та профілактичної медицини:  
досягнення та перспективи*



*Київ – 2025*

модель (Швеція, Фінляндія) – децентралізована система та роль муніципалітетів. Німецька модель – страхова медицина та мультиканальне фінансування. Великобританська модель – національна система охорони здоров'я (NHS). Естонський досвід діджиталізації медичних послуг. Впровадження найкращих практик в Україні.

Необхідність адаптації міжнародного досвіду до українських реалій. Подальший розвиток електронного урядування у сфері охорони здоров'я. Підвищення ефективності фінансування та розширення страхової медицини. Зміцнення кадрового потенціалу та підвищення рівня освіти медичних працівників.

Оптимізація структур охорони здоров'я в Україні повинна ґрунтуватися на міжнародному досвіді та враховувати національні особливості. Використання сучасних підходів дозволить підвищити якість та доступність медичних послуг, покращити фінансову стійкість системи та забезпечити сталий розвиток галузі.

Ключові слова: оптимізація, охорона здоров'я, медична реформа, міжнародний досвід, фінансування, електронна медицина.

## **ДЕЯКІ ПИТАННЯ ОПТИМІЗАЦІЇ КАДРОВОЇ ПОЛІТИКИ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ПРИВАТНОЇ ФОРМИ ВЛАСНОСТІ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ**

Ілона ДЮДІНА, Тетяна ВЕЖНОВЕЦЬ  
*Здобувач вищої освіти I курсу ННІГЗПМ  
Науковий керівник: д. мед. н., професорка*

*Національний медичний університет імені О. О. Богомольця*

Внаслідок повномасштабного вторгнення посилилась проблема дефіциту та плинності фахівців [1, 3, 7]. Зокрема, значно поглибився дефіцит лікарів, в т.ч. на первинній ланці і прогнозується подальше зменшення їх кількості [7,9]. Слід відмітити, що ця проблема значною

мірою торкнулась установ галузі охорони здоров'я, в т.ч. приватної форми власності, що спричинене посиленням внутрішньої та зовнішньої міграції як серед фахівців клінік, так і серед постійних відвідувачів, призовом військовозобов'язаних фахівців (в т.ч. лікарів, фельдшерів та медичних сестер) на військову службу, змінами психологічного стану співробітників, поглибленням економічних проблем внаслідок зниження платоспроможності пацієнтів тощо [1, 3, 7].

Для вирішення цього питання вбачається доцільним для представників менеджменту клінік зробити акцент на розширенні заходів з утримання персоналу, а також постійних відвідувачів [1, 3].

Серед додаткових методик утримання та мотивації персоналу в установах галузі охорони здоров'я, в т.ч. приватної форми власності, умовах військового стану найбільш привабливими вбачаються:

- організація психологічного добробуту працівників на роботі, в т.ч. забезпечення психологічної підтримки співробітників, профілактика психологічного вигорання, шляхом залучення відповідних фахівців (психологів, душпастирів, фахівців з управління конфліктами) для роботи з персоналом, враховуючи, що на психоемоційний стан співробітників суттєво впливає війна [2, 3, 10];

- своєчасне виявлення та протидія булінгу на робочому місці, проведення тренінгів з опанування навичок ефективної комунікації та позитивного співробітництва [2];

- створення гнучкого графіку роботи для співробітників, який враховує локальний графік комендантських годин [1];

- розширення внутрішнього ринку праці за рахунок заохочення та створення умов для подальшого розвитку молодих фахівців – лікарів-інтернів та аспірантів, а згодом – лікарів-резидентів, в т.ч., розміщення на базах клінік приватної форми власності клінічних кафедр профільних університетів, що буде сприяти організації якісного менторства молодих

лікарів, а також участь закладів охорони здоров'я приватної форми власності у формуванні та відновленні кадрового резерву [5,6, 7].

Також слід зазначити, що на задоволеність працівників роботою та прояв їх креативності суттєво впливає здатність керівника надихати співробітників демонструючи трансформаційне лідерство [8].

В той же час, для утримання пацієнтів, які знаходяться на диспансерному спостереженні у фахівців клінік вбачається доцільним впровадження телемедицини послуг для їх консультивання [4].

Враховуючи вищезазначене, в умовах військового стану задля забезпечення сталості закладів охорони здоров'я, в т.ч. приватної форми власності, доцільно активно впроваджувати та розробляти нові методи утримання та заохочення персоналу, а також розробляти програми лояльності для пацієнтів.

Використана література:

1. Коцур А., Островерхов В., Бортник О. Особливості діяльності з управління персоналом в умовах війни // Регіональні аспекти розвитку продуктивних сил України. -2022. -Вип. 27.- С.59-64. DOI: rarrpsu2022.27.058

<https://journals.indexcopernicus.com/api/file/viewByFileId/1861200>

2. Робота з управління конфліктами. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://nads.gov.ua/roboata-z-upravlinnia-konfliktamy>

3. Шапа Н.М, Калініченко А.А. Проблема плинності кадрів на підприємствах в умовах військового стану та шляхи її вирішення // Економічний простір. – 2024. – 195. – 102-107. <https://doi.org/10.30838/EP.195.102-107>

4. Ляшенко А., Кізюн Б., Гасич О., Телешевська І. Телемедицина в Україні під час війни: засвоєні уроки та найкращі практики / Проєкт «Сталий розвиток національних систем охорони здоров'я» (LHSS) у межах проєкту USAID «Integrated Health Systems IDIQ». Червень 2024 року. Роквіль, штат Меріленд: Abt Global LLC. Режим доступу:

<https://lhssproject.org/sites/default/files/resource/2024-09/T%D0%B5%D0%BB%D0%B5%D0%BC%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D1%86%D0%B8%D0%BD%D0%B0%20%D0%B2%20%D0%A3%D0%BA%D1%80%D0%B0%D1%97%D0%BD%D1%96%20%D0%BF%D1%96%D0%B4%20%D1%87%D0%B0%D1%81%20%D0%B2%D1%96%D0%B9%D0%BD%D0%B8.pdf>

5. Юнгер В.І. Формування кадрового резерву системи охорони здоров'я // Public management and administration in Ukraine. - 2023. - 299-303. DOI:10.32782/pma2663-5240-2023.33.55.

6. Радченко В.В. Менторство в системі післядипломної освіти лікаря // Медична освіта. – 2019. - №1. – С. 116-120.

7. Вежновець Т.А., Короткий О.В. Порівняння показників забезпеченості лікарями в Україні та деяких країнах Європейського Союзу // УКРАЇНА. ЗДОРОВ'Я НАЦІЇ. - 2024. - № 3 (77). – 32-40. <https://doi.org/10.32782/2077-6594/2024.3/05>

8. Gong Q., Liu D., Chen X.-P., Jiang C., Chen G. The fire to inspire: A multilevel and multimethod investigation of how and when ceo passion for organizational development impacts employee creativity. Journal of Management Studies. - 2023. -Advance online publication. <https://doi.org/10.1111/joms.13019>

## **ІННОВАЦІЙНІ ПІДХОДИ ДО ОРГАНІЗАЦІЇ ІНТЕРНАТУРИ ЯК ШЛЯХ ПІДВИЩЕННЯ ЯКОСТІ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ В УКРАЇНІ: ПОГЛЯД МАГІСТРА**

*Анастасія ЗАХАРЧЕНКО, Віра ВОЗНЮК  
Здобувач вищої освіти II курсу ННІГЗПМ  
Науковий керівник: к. мед. н., асистентка*

*Національний медичний університет імені О. О. Богомольця*

Інновації є рушійною силою розвитку освіти будь-якої сфери, включно з освітою. Організація інтернатури не є винятком. Впровадження