

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ ТА НАУКИ УКРАЇНИ  
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ЗАПОРІЗЬКА ОБЛАСНА ДЕРЖАВНА АДМІНІСТРАЦІЯ**

**ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ «ЗАПОРІЗЬКА ПОЛІТЕХНІКА»  
КЗ «ЗАПОРІЗЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ІНСТИТУТ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ПЕДАГОГІЧНОЇ ОСВІТИ»  
ЗАПОРІЗЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ  
ДУ «УКРАЇНСЬКИЙ ІНСТИТУТ РОЗВИТКУ ОСВІТИ»**

**МАТЕРІАЛИ  
РЕГІОНАЛЬНОЇ МІЖУНІВЕРСИТЕТСЬКОЇ НАУКОВО-МЕТОДИЧНОЇ  
КОНФЕРЕНЦІЇ**

**ВИКЛИКИ ТА НАПРАЦЮВАННЯ  
ВИЩОЇ ОСВІТИ ПРИФРОНТОВОГО РЕГІОНУ – СТРАТЕГІЯ  
СТАБІЛЬНОСТІ Й ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ**



**ЗАПОРІЖЖЯ 2026**

МЕТОДОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ ХІРУРГІЧНИХ КАФЕДР У ПРИФРОНТОВОМУ РЕГІОНІ: СТРАТЕГІЯ СТІЙКОСТІ УНІВЕРСИТЕТУ	
Губка В.О., Головка М.Г., Матерухін А.М., Охріменко Г.І., Вайло Ю.М.....	43
ЦИФРОВА КОМПЕТЕНТНІСТЬ У БЕЗПЕРЕРВНІЙ ОСВІТІ ЛІКАРЯ СТОМАТОЛОГА	
Дем'янов С.О.....	45
МОДЕРНІЗАЦІЯ НАВЧАЛЬНИХ ПРОГРАМ З ФІЗИЧНОЇ ТА КОЛОЇДНОЇ ХІМІЇ ВІДПОВІДНО ДО ОНОВЛЕНИХ СТАНДАРТІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ: РЕГІОНАЛЬНИЙ АСПЕКТ	
Довбня Д.В., Усенко Д.Л., Каплаушенко А.Г. ....	47
ВИКЛИКИ ДЛЯ HR-МЕНЕДЖЕРІВ У АПТЕЧНОМУ СЕКТОРІ ПРИФРОНТОВОГО РЕГІОНУ	
Єренко О.К., Смойловська Г.П., Хортецька Т.В., Малюгіна О.О. ....	48
ІНКЛЮЗИВНЕ НАВЧАННЯ СТУДЕНТІВ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ НА БАЗІ МЕДИЧНОГО ТРЕНІНГОВОГО ЦЕНТРУ	
Завгородня Н.Г., Костровська К.О. ....	51
ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СТАБІЛЬНОСТІ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ ВИКЛАДАННЯ ОФТАЛЬМОЛОГІЇ У МЕДИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ ПРИФРОНТОВОГО РЕГІОНУ	
Завгородня Н.Г., Цибульська Т.Є., ....	52
СТІЙКІСТЬ ХІМІЧНОЇ ОСВІТИ У ПРИФРОНТОВОМУ РЕГІОНІ: АДАПТАЦІЯ ВИКЛАДАННЯ ЗАГАЛЬНОЇ ТА НЕОРГАНІЧНОЇ ХІМІЇ ДЛЯ СТУДЕНТІВ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ	
Карпенко Ю.В.....	55
ПРОФЕСІЙНЕ ВИГОРАННЯ ВИКЛАДАЧІВ В УМОВАХ ВІЙНИ: ПРОФІЛАКТИКА ТА ПОДОЛАННЯ	
Кейтлін І.М., Білай І.М. ....	57
РОЛЬ КЛІНІЧНОГО ФАРМАЦЕВТА У СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ	
Крайдашенко О.В., Кремзер О.О., Крайдашенко О.О.....	61
ОРГАНІЗАЦІЯ АУДИТОРНОГО НАВЧАННЯ В УМОВАХ ПРИФРОНТОВОГО РЕГІОНУ: ДОСВІД ЗАПОРІЗЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ	
Кривошей О.В., Дерев'янюк Н.В., Німенко Г.Р., Борсук С.О., Слободяник В.Г.....	63
ОРГАНІЗАЦІЯ СИНХРОННОГО ЗМІЩАНОГО НАВЧАННЯ ЗДОБУВАЧІВ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ В УМОВАХ ПРИФРОНТОВОГО РЕГІОНУ	
Крупей К.С., Войтович О.В., Деген А.С., Гуліна О.С. ....	66
ВИКЛИКИ ТА НАПРАЦЮВАННЯ ВИЩОЇ ОСВІТИ ПРИФРОНТОВОГО РЕГІОНУ: ДОСВІД ЗАПОРІЗЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ	
Кучеренко Л.І., Кандибей К.І., Антипенко О.М., Британова Т.С.,.....	68
СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО КЛІНІЧНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ В УМОВАХ ОБМЕЖЕНОГО ДОСТУПУ ДО КЛІНІЧНИХ БАЗ	
Лашкул Д.А., Назаренко О.В. ....	71
ОСОБЛИВОСТІ ПІДГОТОВКИ ЗДОБУВАЧІВ ПІСЛЯДИПЛОМНОГО ЕТАПУ В КОНТЕКСТІ НАВЧАННЯ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІВ, ХІРУРГІВ-ДЕРМАТОЛОГІВ	
Макуріна Г.І., Городокіна Л.О. ....	73
РОЗВИТОК ЕМОЦІЙНОГО ІНТЕЛЕКТУ СТОМАТОЛОГІВ - ВІДПОВІДЬ НА ВИКЛИКИ ЧАСУ	
Манухіна О.М.....	76

**Висновки.** Професійне вигорання викладачів у прифронтових регіонах є серйозною проблемою, що впливає на якість освіти та ефективність функціонування ЗВО. Воно зумовлене комплексом факторів, пов'язаних із воєнними умовами та трансформацією освітнього процесу.

Запобігання та подолання вигорання потребує системного підходу, що включає індивідуальні стратегії саморегуляції, організаційні зміни та державну підтримку. Реалізація цих заходів сприятиме збереженню кадрового потенціалу та забезпеченню стабільності вищої освіти в умовах кризи.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Maslach C., Leiter M. P. Understanding the burnout experience: recent research and its implications // *World Psychiatry*. 2016. Vol. 15, No. 2. P. 103–111.
2. World Health Organization. *Healthy workplaces: a model for action*. Geneva: WHO Press, 2010. 32 p.
3. World Health Organization. *Burn-out an occupational phenomenon: International Classification of Diseases (ICD-11)*. Geneva : WHO, 2019.
4. Warburton D. E. R., Bredin S. S. D. Health benefits of physical activity: a systematic review // *Canadian Medical Association Journal*. 2006. Vol. 174, No. 6. P. 801–809.
5. Hobfoll S. E. Conservation of resources theory: its implication for stress, health, and resilience // *Stress and Health*. 2011. Vol. 27, No. 3. P. 227–238.

### РОЛЬ КЛІНІЧНОГО ФАРМАЦЕВТА У СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

Крайдашенко О.В.

зав. каф. клінічної фармакології, фармації, фармакотерапії і косметології  
ЗДМФУ

Кремзер О.О.

професор каф. клінічної фармакології, фармації, фармакотерапії і  
косметології ЗДМФУ

Крайдашенко О.О.

PhD, асистент кафедри внутрішніх хвороб З ДМФУ

Ключові слова: фармацевт клінічний, міжнародні стандарти

**Вступ.** Згідно з положенням Всесвітньої організації охорони здоров'я, стратегічними напрямками охорони здоров'я у світі є спрямування всієї галузі на потреби пацієнта. За цією стратегією суттєво підвищується роль фармацевта в системі охорони здоров'я. Основною метою його професійної діяльності є не

тільки слідкування за асортиментом аптеки і якістю лікарських засобів на ринку, а й підвищення ефективності та безпеки лікувальної терапії конкретного хворого — саме це і є головною концепцією професійної діяльності клінічного фармацевта. В Україні роль клінічного фармацевта законодавчо обмежена порівняно з міжнародними стандартами, що стримує реалізацію потенціалу професії у покращенні якості медичної допомоги.

**Мета дослідження.** Проаналізувати поточний стан впровадження клінічної фармації в Україні, систематизувати міжнародний досвід та розробити рекомендації щодо оптимізації ролі клінічного фармацевта у вітчизняних закладах охорони здоров'я.

**Основна частина.** Проведено аналіз нормативно-правової бази України у сфері клінічної фармації, систематичний огляд міжнародних публікацій (база даних PubMed, 2019-2024 рр.) та результати анкетування 47 фармацевтів закладів охорони здоров'я. Аналіз професійного стандарту "Фармацевт клінічний" (2023) показав обмеженість повноважень українських фармацевтів порівняно з міжнародною практикою. У США клінічні фармацевти мають право призначати ліки у всіх 50 штатах, що призвело до 40% зменшення помилок дозування. В Європі фармацевти мають право коригувати рецепти та повний доступ до медичної документації пацієнтів.

Систематичний аналіз досліджень продемонстрував клінічну ефективність: 30% зниження небажаних побічних реакцій у лікарнях з клінічними фармацевтами; при контролі антикоагулянтної терапії варфарином – запобігання геморагічним ускладненням у 18% та тромботичним у 12% випадків; покращення прихильності до терапії до 78% проти 43% у контрольній групі. Економічна ефективність становила 20-35% економії на лікарських засобах через оптимізацію призначень.

У сфері антибіотикорезистентності: впровадження системи аналізу чутливості збудників забезпечило 35% скорочення використання антибіотиків широкого спектра та 27% зниження інфекцій полірезистентними штамми.

Анкетування виявило основні бар'єри: законодавчі обмеження, обмежений доступ до медичної документації, кадровий дефіцит та неадекватна оплата праці (зарплати в державних закладах на 30% нижчі за комерційний сектор), недостатнє врахування рекомендацій фармацевтів лікарями.

Трансформація ролі клінічного фармацевта від традиційного "постачальника ліків" до активного учасника лікувального процесу є одним із пріоритетних напрямів розвитку сучасної системи охорони здоров'я. Зростання полікоморбідності пацієнтів, ускладнення схем фармакотерапії та необхідність оптимізації фармакоекономічних показників актуалізують потребу у

висококваліфікованих клінічних фармацевтах як невід'ємних учасниках міждисциплінарних команд.

**Висновки.** Клінічні фармацевти демонструють доведену ефективність у зниженні ризиків побічних реакцій, оптимізації витрат та покращенні результатів лікування. Для максимальної реалізації потенціалу клінічної фармації в Україні необхідні комплексні законодавчі, освітні та організаційні реформи з орієнтацією на міжнародні стандарти. Рекомендується впровадити обов'язкову посаду клінічного фармацевта в кожній лікарні з нормою 1 на 100-150 ліжок, розробити національні протоколи з обов'язковою участю фармацевтів та фінансувати програми підвищення кваліфікації. Перспективними напрямками подальших досліджень є розробка локальних протоколів міждисциплінарної взаємодії, вивчення фармакоекономічної ефективності впровадження посад клінічних фармацевтів та адаптація міжнародних освітніх стандартів до українських реалій.

### **ОРГАНІЗАЦІЯ АУДИТОРНОГО НАВЧАННЯ В УМОВАХ ПРИФРОНТОВОГО РЕГІОНУ: ДОСВІД ЗАПОРІЗЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ**

Кривошей О.В.,

доцент ЗВО кафедри фармацевтичної, органічної та біоорганічної хімії  
ЗДМФУ

Дерев'янка Н.В.,

доцент ЗВО кафедри фармацевтичної, органічної та біоорганічної хімії  
ЗДМФУ

Німенко Г.Р.,

доцент ЗВО кафедри фармацевтичної, органічної та біоорганічної хімії  
ЗДМФУ

Борсук С.О.,

доцент ЗВО кафедри фармацевтичної, органічної та біоорганічної хімії  
ЗДМФУ

Слободяник В.Г.

викладач-стажист кафедри фармацевтичної, органічної та біоорганічної  
хімії ЗДМФУ

Ключові слова: аудиторне навчання, безпечне освітнє середовище, медико-фармацевтична освіта, ЗДМФУ