КАДРОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ’Я ОБЛАСТІ ТА ПРОХОДЖЕННЯ ІНТЕРНАТУРИ ВИПУСКНИКАМИ ВНЗ



Людмила БІЛОШИЦЬКА,
начальник відділу післядипломної освіти та організаційного забезпечення

ГЛОБАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ КАДРОВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ

Питання, які потребують невідкладного вирішення

- Недосконалість законодавчої бази — відсутність чіткої правової урегульованості, захищеності процесів та невідповідність європейським стандартам.

- Проблеми з відпрацюванням — відсутній чіткий механізм визначення та відшкодування вартості навчання у разі порушення угоди про трирічне відпрацювання після інтернатури.

- Слабкий відбір — недосконалі механізми професійного добору абітурієнтів до медичних ЗВО.

- Низька мотивація — брак зацікавленості та стимулів для покращення результатів діяльності медичних працівників.

СИСТЕМНІ ВИКЛИКИ У МЕДИЧНІЙ ГАЛУЗІ

- Дефіцит кадрів — недостатнє забезпечення медичним персоналом та неефективне використання наявного потенціалу.
- Старіння кадрів — значне підвищення середнього віку практикуючих медичних працівників.
- Диспропорція — виражені регіональні та галузеві дисбаланси у розподілі спеціалістів.
- Слабкий контроль — недосконалі програми моніторингу працевлаштування молодих спеціалістів.
- Якість освіти — невідповідність рівня підготовки випускників сучасним вимогам галузі та завданням реформування.

ДАНІ ПРО ЛІКАРСЬКІ КАДРИ СИСТЕМИ МОЗ УКРАЇНИ У 2026 РОЦІ



Адміністративні території	% укомплектованості штатними посадами з урахуванням сумісництва	% укомплектованості штатних посад фізичними особами	забезпеченість лікарями на 10 тис. населення	коефіцієнт сумісництва	кількість посад зайнятих по сумісництву
Україна	**79,25**	**77,96**	**31,14**	**1,02**	**2 107,80**
Житомирська	81,81	73,93	31,86	1,11	400,75
Вінницька	84,15	87,25	41,83	0,96	-223,00
Київська	73,24	69,75	29,15	1,05	261,25
Полтавська	85,00	87,26	43,34	0,97	-151,00
Рівненська	82,08	80,44	36,03	1,02	83,50
Львівська	89,72	94,33	45,28	0,95	-544,75
Хмельницька	84,32	79,81	35,84	1,06	248,00

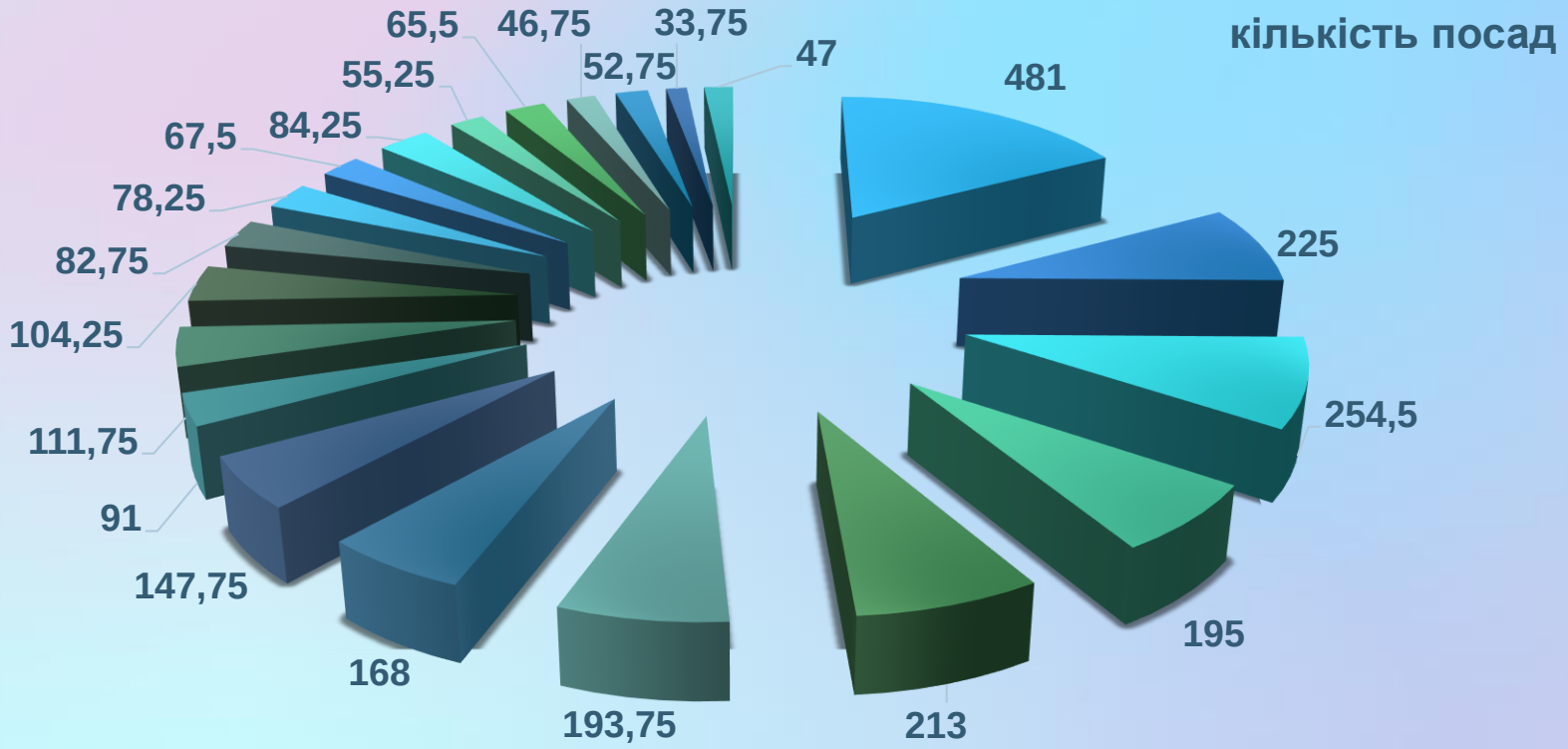
ДАНІ ПРО ЛІКАРСЬКІ ПОСАДИ В ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ЖИТОМИРСЬКОЇ ОБЛАСТІ У 2026 РОЦІ

Станом на 01.10.2026 року в закладах охорони здоров’я області лікарі обіймали **4039,00 лікарських посад** (при кількості штатних лікарських посад – **4961,00**), відсоток укомплектованості лікарями становив 72%.

Кількість вільних штатних посад лікарів в області станом на 01.10.2026 року становить **922,00**, у тому числі 282,00 штатних посад в обласних закладах охорони здоров’я та 640,00 штатних посад в закладах районного та міського підпорядкування.

Кількість вільних штатних посад лікарів в області станом на 01.10.2025 року становила **938,50**, у тому числі 354,50 штатних посад в обласних закладах охорони здоров’я та 584,00 штатних посад в закладах районного та міського підпорядкування.

СТРУКТУРА ЛІКАРСЬКИХ КАДРІВ ЗА СПЕЦІАЛЬНОСТЯМИ В 2026 РОЦІ
В ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ОБЛАСТІ

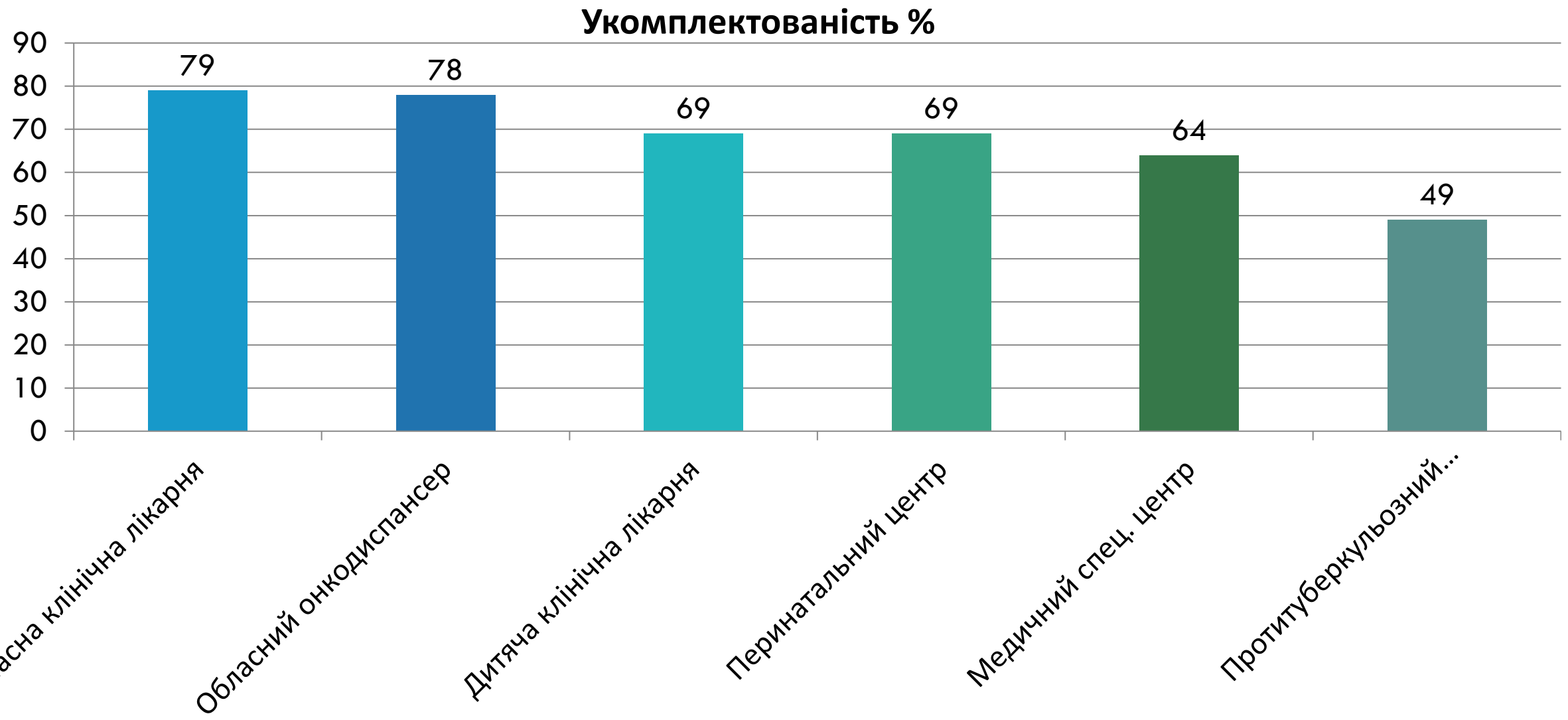


- лікарів загальної практики-сімейних лікарів
- лікарів-анестезіологів
- лікарів-акушер-гінекологів
- лікарів-неврологів
- лікарів-кардіологів
- лікарів-ультразвукової діагностики
- лікарів-психіатрів
- лікарів з фізичної та реабілітаційної медицини
- лікарів-отоларингологів
- педіатрів
- лікарів-терапевтів
- лікарів-хірургів
- лікарів-ортопед-травматологів
- лікарів-рентгенологів
- лікарів з медицини невідкладних станів
- лікарів-офтальмологів
- лікарів-урологів
- лікарі-інфекціоністи

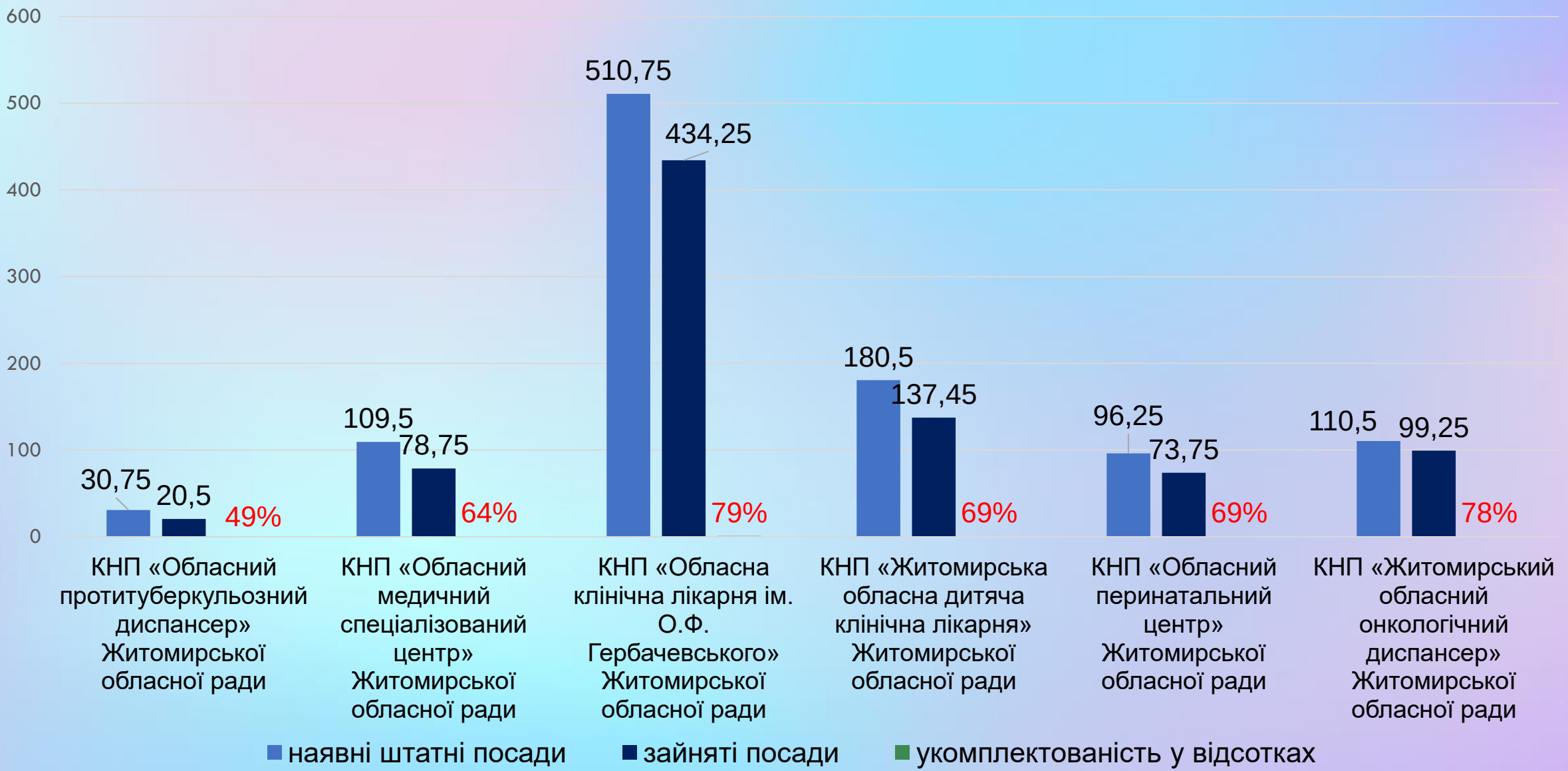
СТРУКТУРА ЛІКАРСЬКИХ КАДРІВ ЗА СПЕЦІАЛЬНОСТЯМИ (2026 РІК)



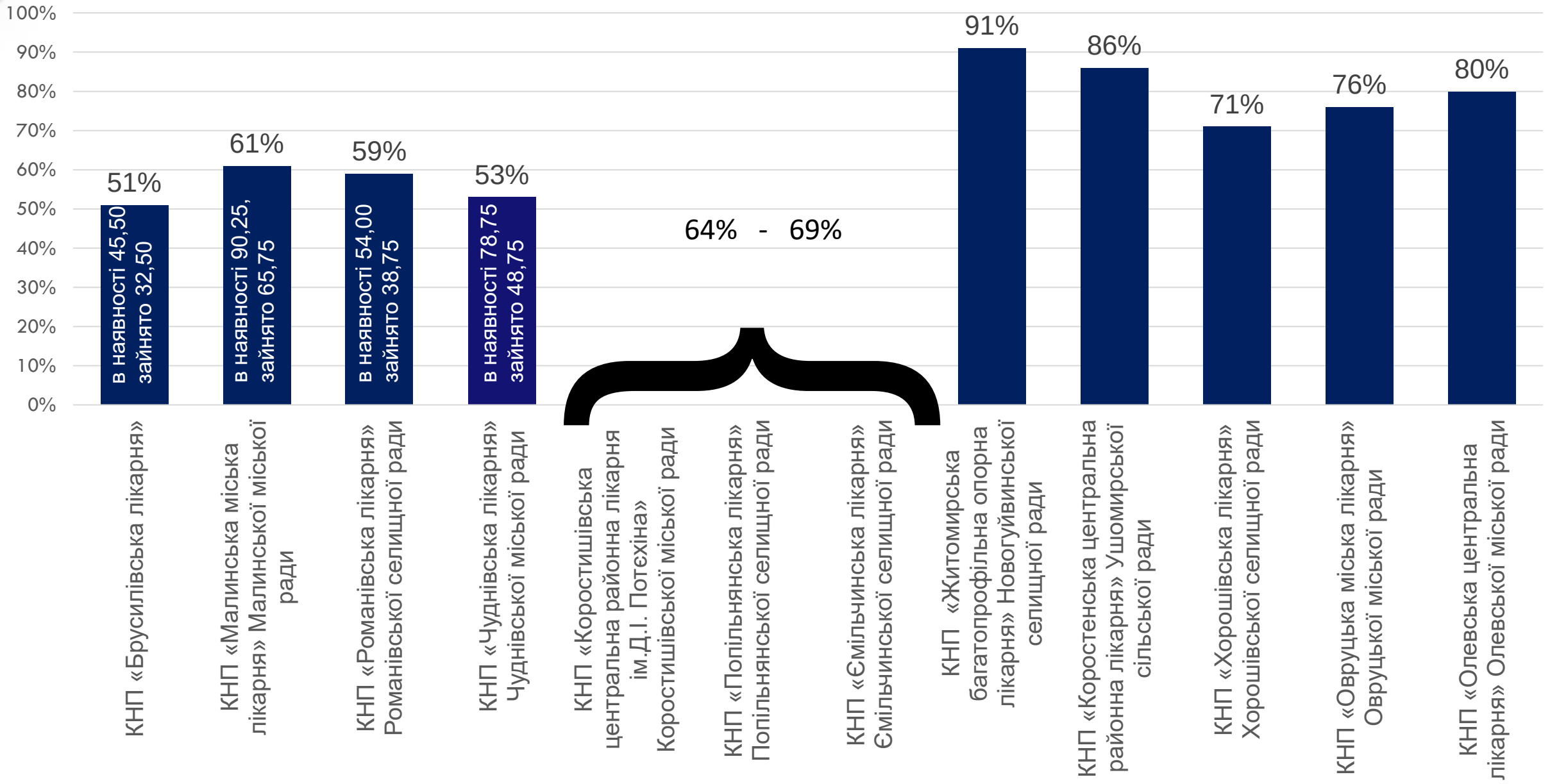
УКОМПЛЕКТОВАНІСТЬ НАДКЛАСТЕРНИХ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ОБЛАСТІ



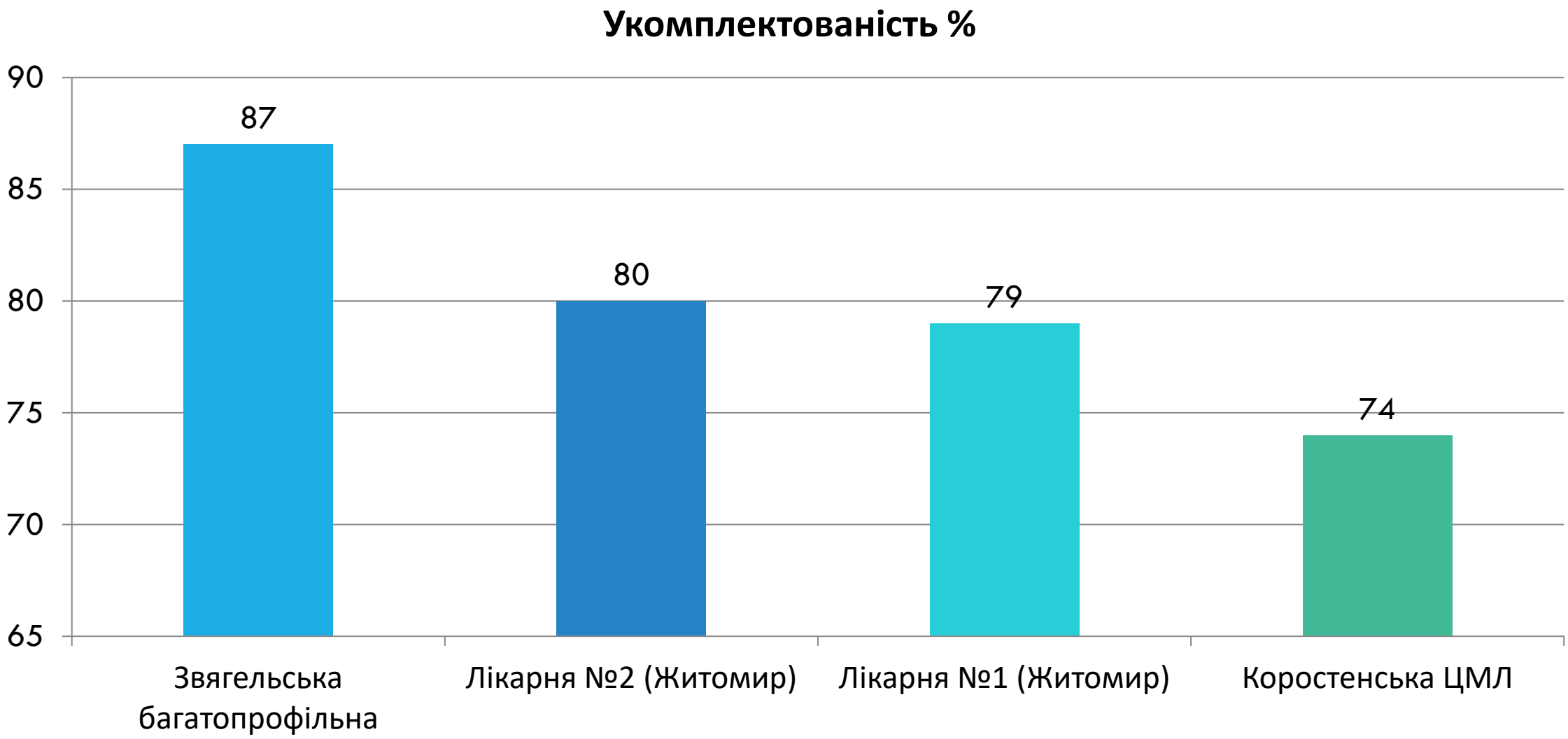
УКОМПЛЕКТОВАНІСТЬ НАДКЛАСТЕРНИХ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ОБЛАСТІ



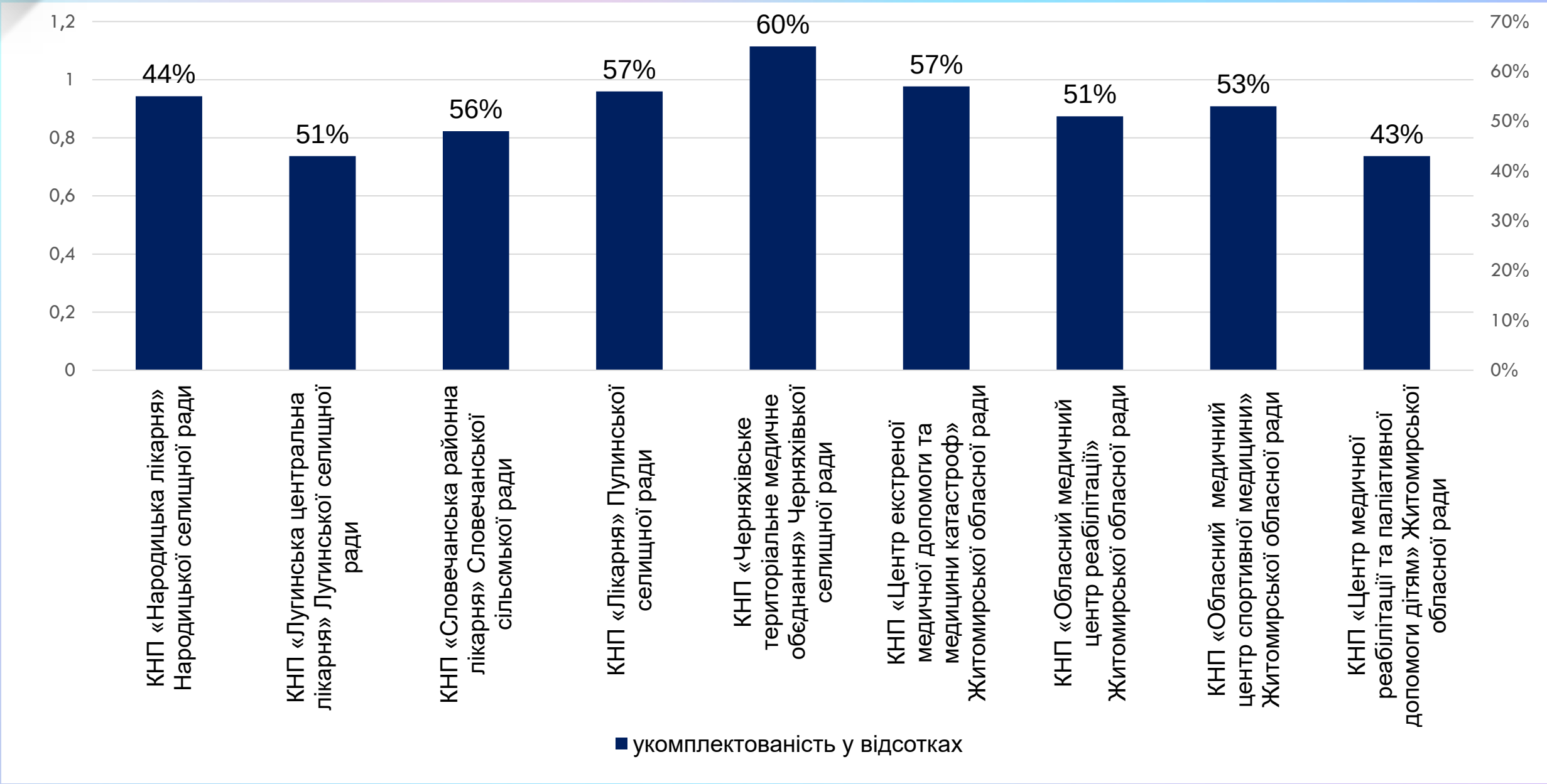
Укомплектованість загальних закладів охорони здоров'я



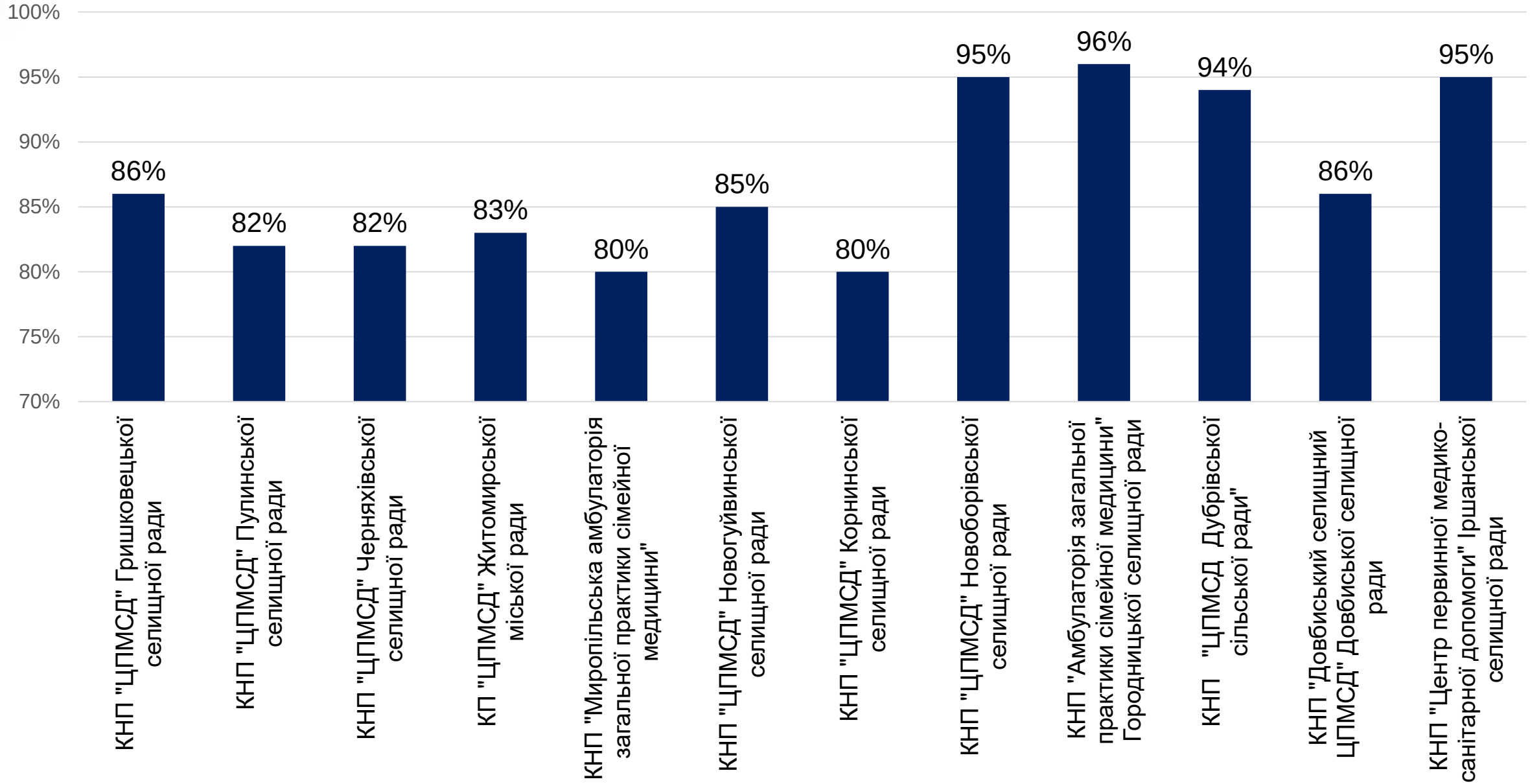
Кластерні заклади охорони здоров'я



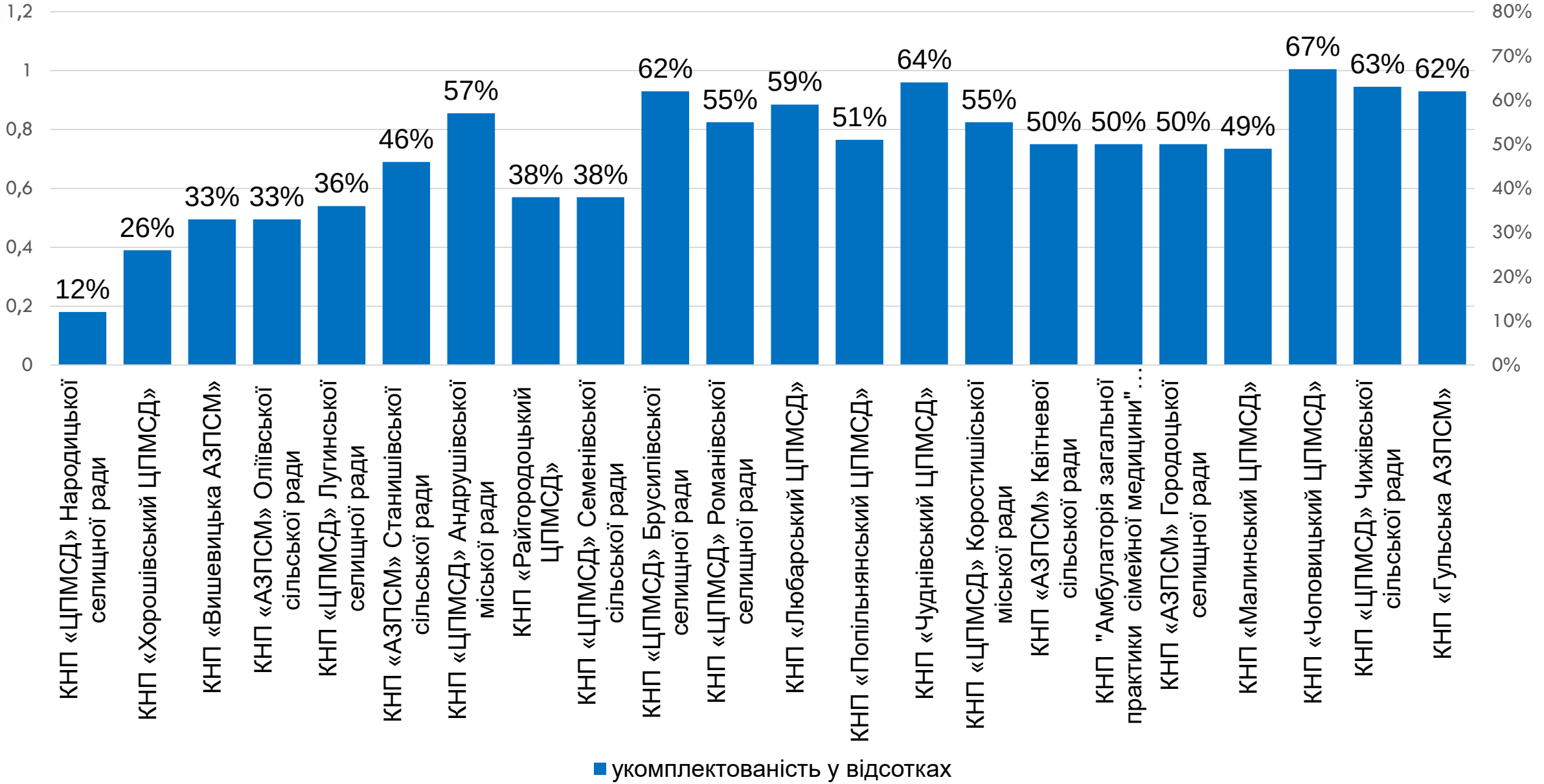
Поза мережею та не відносяться до спроможної мережі



Укомплектованість понад 80% закладів охорони здоров'я первинної ланки



Найменша укомплектованість закладів охорони здоров'я первинної ланки



Проходження інтернатури лікарів-інтернів

Наказом МОЗ України від 22 червня 2021 року № 1254 (із змінами) затверджено «Положення про інтернатуру»

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

НАКАЗ

22.06.2021 № 1254

Зареєстровано в Міністерстві юстиції України
17 серпня 2021 р.
за № 1081/36703

Про затвердження Положення про інтернатуру

{Заголовок Наказу в редакції Наказу Міністерства охорони здоров'я № 493 від 16.03.2022}

{Із змінами, внесеними згідно з Наказами Міністерства охорони здоров'я
№ 218 від 03.02.2022
№ 493 від 16.03.2022
№ 805 від 13.05.2022
№ 673 від 10.04.2023
№ 788 від 06.05.2024
№ 2197 від 30.12.2024
№ 177 від 30.01.2025
№ 1311 від 20.08.2025
№ 618 від 14.05.2026}

Відповідно до частини сьомої статті 18 Закону України «Про освіту», підпункту 3 пункту 12 Плану заходів з реалізації Страте розвитку медичної освіти в Україні на 2019-2021 роки, затвердженого розпорядженням Кабінету Міністрів України від серпня 2019 року № 674-р, пункту 8 Положення про Міністерство охорони здоров'я України, затвердженого постанов Кабінету Міністрів України від 25 березня 2015 року № 267 (у редакції постанови Кабінету Міністрів України від 24 січ

Це Положення про інтернатуру регламентує порядок рейтингового розподілу, планування, зарахування, організаційні навчання та проходження інтернатури випускниками другого (магістерського) рівня вищої освіти за спеціальностями «Стоматологія», «Медицина», 224 «Технології медичної діагностики та лікування», «Медична психологія», «Фармація», «Педіатрія» галузі знань «Охорона здоров'я та соціальне забезпечення»



Бази стажування лікарів(провізорів)-інтернів повинні відповідати таким вимогам:

наявність ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики

наявність необхідної кількості кураторів лікарів-інтернів з числа лікарів, які мають не нижче першої кваліфікаційної категорії або досвід роботи за фахом не менше 7 років. Кількість лікарів-інтернів на одного куратора - не більше 5 осіб

наявність структурних підрозділів, які надають пацієнтам медичну допомогу в стаціонарних, амбулаторних умовах, лабораторних та діагностичних кабінетів, інших структурних підрозділів для забезпечення проходження практичної частини програми підготовки лікарів-інтернів з відповідної спеціальності

наявність медичного обладнання та інших медичних виробів, необхідних для забезпечення проходження практичної частини програми підготовки лікарів-інтернів з відповідної спеціальності

надання лікарям-інтернам обсягу роботи відповідно до програм підготовки в інтернатурі з певної спеціальності, Положенням передбачено 24 різних спеціальностей з різними термінами підготовки (від 1 до 3-х років в залежності від спеціальності)

наявність навчальних приміщень для лікарів-інтернів, обладнаних сучасними технічними засобами та забезпечених необхідними навчально-методичними матеріалами

Програми підготовки в інтернатурі за певними спеціальностями можуть передбачати додаткові вимоги до баз стажування лікарів-інтернів



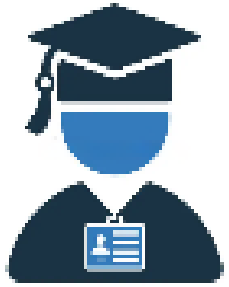
ПЛАНИ-ГРАФІКИ ВІДРЯДЖЕНЬ



У разі неможливості здобути інтерном повного переліку компетентностей, передбачених програмою підготовки в інтернатурі, у закладі охорони здоров'я, до якого його розподілено, через відсутність відділень (фахівців) відповідного профілю, керівник такого закладу охорони здоров'я зобов'язаний забезпечити спільно з керівником групи інтернів закладу вищої освіти обрання та відрядження до іншого закладу охорони здоров'я інтерна з метою здобуття відповідних компетентностей на підставі договорів про співпрацю між закладами охорони здоров'я. План-графік відряджень інтернів затверджується керівником закладу охорони здоров'я до 01 вересня поточного року на новий навчальний рік та надсилається до структурного підрозділу з питань охорони здоров'я обласних державних адміністрацій. План-графік відряджень інтернів обов'язково повинен містити: спеціальність та назву розділу (розділів) програми підготовки в інтернатурі, для виконання якої (яких) відряджається інтерн, тривалість відрядження до іншого закладу охорони здоров'я, назву закладу охорони здоров'я, до якого відряджається інтерн, дату початку та дату закінчення відрядження.



Переведення з одного закладу вищої освіти до іншого для проходження освітньої частини програми підготовки в інтернатурі здійснюється за заявою інтерна, за умови надання в електронній системі згоди керівників цих закладів

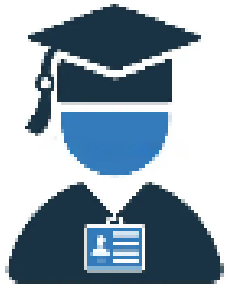


Переведення лікарів-інтернів, які проходять програму підготовки в інтернатурі за кошти державного бюджету, з одного закладу охорони здоров'я, в якому вони проходять практичну частину підготовки в інтернатурі, до іншого здійснюється за заявою лікарів інтернів в електронній системі, згоди керівниками закладів та рішенням МОЗ здійснюється

у таких випадках:



- встановлення інвалідності I або II групи у інтерна або у дружини (чоловіка) лікаря-інтерна, в одного з батьків (або осіб, які замінюють батьків) лікаря-інтерна
- якщо лікар-інтерн - вагітна жінка зі строком вагітності не менше 12 тижнів, мати або батько, які мають дитину у віці до трьох років або дитину та інше…
- проходження чоловіком (дружиною) військової служби (крім строкової), в тому числі за контрактом, у військових формуваннях, утворених відповідно до законів України, та служби в органах внутрішніх справ поза місцем розташування закладу охорони здоров'я, в якому лікар проходить практичну астину підготовки в інтернатурі.







Зміна закладу охорони здоров’я, в якому лікар-інтерн проходить практичну частину підготовки в інтернатурі, відбувається у разі наявності вакантних місць за відповідною спеціальністю у закладі охорони здоров’я відповідної адміністративно-територіальної одиниці.

Надання згоди керівниками закладів охорони здоров’я та МОЗ на переведення інтерна здійснюється в електронній системі рейтингового розподілу в інтернатуру.

На виконання вимог Положення про інтернатуру та Порядку функціонування електронної системи рейтингового розподілу в інтернатуру, затвердженого наказом МОЗ України від 30.01.2025 р. № 177, до 1 березня 2025 року заклади охорони здоров'я внесли до Єдиного веб-порталу вакантні посади для інтернів, які були використані під час рейтингового розподілу.



В поточному році на Порталі вакансій закладами охорони здоров'я області було розміщено 207 посад.

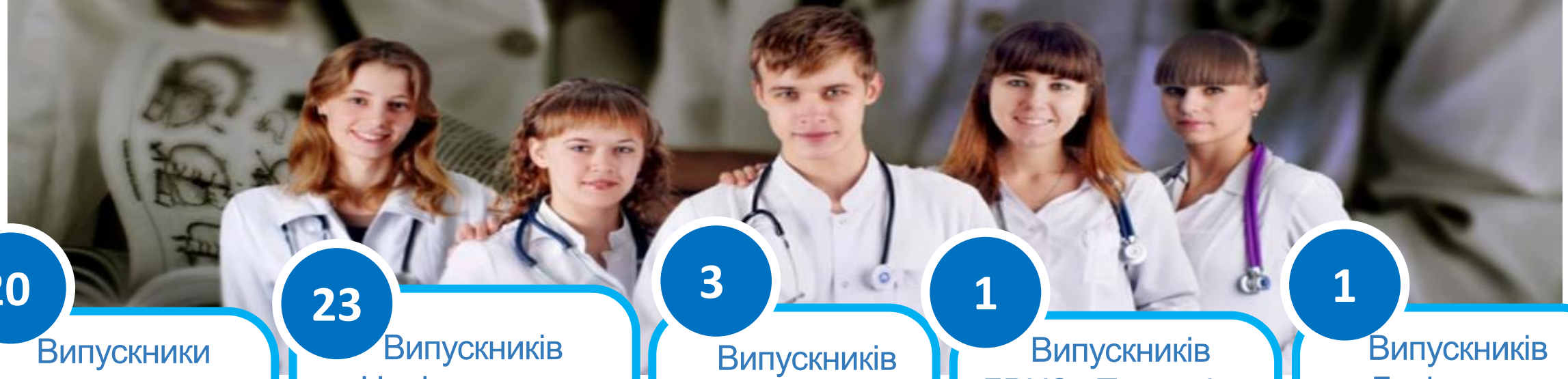
В область із 7-ми вищих медичних навчальних закладів (ВМНЗ) було розподілено 58 інтернів, 3 відхилили пропозиції, 2 не з'явилися, а прибули:



53 випускників, які навчалися за державним замовленням (25,6% від реальної можливості забезпечити проходження практичної частини інтернатури)



154 місць не були заповнені випускниками, (це значно вплине на укомплектованість кадрами в майбутньому, особливо лікарями загальної практики-сімейної медицини, лікарями з медицини невідкладних станів, педіатрами, терапевтами, невропатологами, анестезіологами та іншими спеціальностями



20 Випускники Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова

23 Випускників Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця

3 Випускників ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет»

1 Випускників ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет ім. І.Я. Гербачевського»

1 Випускників Львівського національного медичного університету ім. Данила Галицького

0 Випускники Полтавського державного медичного університету

3 Випускників Буковинського державного медичного університету

0 Випускник Ужгородського та Донецького національного університетів

0 Випускник медичного інституту Сумського державного університету

5 Випускник Харківського національного медичного університету

Всього зараховано випускників для проходження інтернатури на базах лікувально-профілактичних закладів області станом на 2026 рік



92 за рахунок бюджетних коштів
49 – на умовах контракту

103 за рахунок бюджетних коштів
30 – на умовах контракту

77 за рахунок бюджетних коштів
24 – на умовах контракту

53 за рахунок бюджетних коштів
20 – на умовах контракту

Проходження інтернатури за спеціальністю у 2025 році

Спеціальність	Зараховано інтернів	із них на умовах контракту
Судово-медична експертиза	1	-
Внутрішні хвороби (терапевти, кардіологи, ендокринологи)	7	2
Анестезіологія	4	
Акушерство і гінекологія	1	
Ортопедія і травматологія	6	2
Хірургія	12	
Неврологія	7	2
Психіатрія	4	-
Радіологія	1	-
Загальна практика – сімейна медицина	4	
Педіатрія	3	1
Офтальмологія	6	2
Медична психологія	2	2
Отоларингологія	3	1
Дитяча хірургія		
Дерматовенерологія	3	1
Фізична та реабілітаційна медицина	1	-
Стоматологія	8	8



Після закінчення інтернатури в 2026 році у закладах охорони здоров'я залишилось працювати 66 лікарів

47 (71%) після бюджетної форми навчання

19 (29%) після контрактної форми навчання

***66* молодих спеціалістів приступили до роботи**

- **12 лікарів-терапевтів** (18% від загальної кількості молодих фахівців)
- **9 лікарів-хірургів** (14%)
- **5 лікарів загальної практики–сімейних лікарів** (0,8%)
- **7 лікарів-анестезіологів** (10,6%)
- **по 4 лікарів акушер-гінекологів, неврологів, психіатрів** (0,6%)
- **по 3 лікарів-дитячих хірургів, лікарів-педіатрів та лікарів-ортопед-травматологів** (0,45%)
- **по 2 лікарів-дерматовенерологів, медичних психологів, отоларингологів, радіологів** (0,3%)
- **по одному лікарю з медицини невідкладних станів, стоматологу, радіаційної онкології і судово медичного експерта** (0,1%)

НОРМАТИВНО-ПРАВОВА БАЗА ТА УМОВИ ВИПЛАТИ ОДНОРАЗОВОЇ АДРЕСНОЇ ГРОШОВОЇ ДОПОМОГИ

- **Відповідно до Постанови КМУ № 635 від 30.05.2025 та Наказу МОЗ № 1198 від 30.07.2025, випускникам інтернатури (починаючи з 2025 року) надається одноразова адресна грошова допомога у розмірі 200 тис. гривень. Допомога фінансується з Державного бюджету.**
- **Ключові критерії для отримання допомоги:**
- **Строк договору: укладення контракту на роботу терміном не менше ніж на 3 роки.**
- **Локація закладу: державна або комунальна форма власності у сільській місцевості або на територіях активних бойових дій (наказ Мінрозвитку громад № 376).**
- **Вимоги до посади: укомплектованість закладу фізичними особами менше 75%, наявність вакансії на Єдиному вебпорталі вакансій МОЗ на дату подання документів.**
- **Пріоритетні спеціальності (при дефіциті бюджету): хірурги, дитячі хірурги, сімейні лікарі, педіатри, терапевти, анестезіологи, лікарі ФРМ та психіатри.**

2. Статистика Житомирської області за 2025–2026 роки

Показник	2025 рік	2026 рік	Всього за 2 роки
Приступили до роботи всього	83 лікарі	66 лікарів	149 лікарів
- з них бюджетна форма	59 (71%)	47 (71.2%)	106 (71.1%)
- з них контрактна форма	24 (29%)	19 (28.8%)	43 (28.9%)
Відповідають критеріям на отримання одноразової виплати (працюють у селі)	15 осіб	10 осіб	25 осіб
Подали документи на виплату (200 тис. грн)	9 лікарів	8 лікарів	17 лікарів
Відмовились від договору на відпрацювання та отримання виплати	6 осіб	2 особи	8 осіб

РОЗПОДІЛ ЛІКАРІВ, ЯКІ ПОДАЛИ ДОКУМЕНТИ

2025 рік (9 лікарів отримали/оформлюють виплати):

- **Черняхівське ТМО:** 2 лікарі-терапевти
- **Любарська лікарня:** 1 лікар-хірург
- **Попільнянська лікарня:** 1 лікар-невропатолог
- **Житомирська обласна дитяча клінічна лікарня:** 3 лікарі-інфекціоністи дитячі, 1 лікар-педіатр
- **Обласний медичний спеціалізований центр:** 1 лікар-психіатр

2026 рік (8 лікарів подали документи):

Про забезпечення житлом медичних працівників

Постановою Кабінету Міністрів України від 01 липня 2026 року № 868 внесено суттєві зміни до Порядку використання коштів, передбачених у державному бюджеті для здійснення заходів із забезпечення житлом медичних працівників з метою заповнення вакантних посад у сільській місцевості та на прифронтових територіях, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 16 липня 2026 року № 900 (далі – Порядок).

Уряд переглянув критерії, за якими медичний працівник може претендувати на службове житло. Зокрема:

посада в закладі перед працевлаштуванням медичного працівника повинна бути вакантною на Єдиному вебпорталі вакантних посад у закладах охорони здоров'я **не менше 60 календарних днів** поспіль;

загальний стаж роботи медичного працівника (без урахування стажу під час проходження інтернатури) у відповідному закладі не перевищує **одного** календарного року.

Медичні працівники, які заінтересовані в забезпеченні житлом відповідно до Порядку, самостійно обирають житло з урахуванням такого:

житло, розташоване у населеному пункті, в якому розташоване основне робоче місце працівника, або у наближених до нього населених пунктах (на відстані не більше 30 кілометрів);

продавець житла має усі необхідні документи та право власності на житло, зареєстроване в Державному реєстрі речових прав на нерухоме майно та земельні ділянки, якщо житлом є житловий будинок;

встановлена ринкова вартість квартири або житлового будинку, визначена на підставі звіту про оцінку майна, складеного суб'єктом оціночної діяльності відповідно до вимог законодавства з питань оцінки майна, майнових прав та професійної оціночної діяльності. Звіт про оцінку майна підлягає рецензуванню відповідно до законодавства з питань оцінки майна, майнових прав та професійної оціночної діяльності. Встановлена оціночна вартість земельних ділянок, на підставі звіту (звітів) про експертну грошову оцінку земельної ділянки, складених незалежними суб'єктами оціночної діяльності, якщо житлом є житловий будинок;

максимальна площа квартири на одного члена сім'ї або для сім'ї з двох осіб становить **не більше ніж 52,5 кв. метра** загальної площі та додатково 21 кв. метр на кожного наступного члена сім'ї, але не більше 115,5 кв. метра незалежно від кількості членів сім'ї;

максимальна площа житлового будинку на одного члена сім'ї або для сім'ї з двох осіб становить **не більше ніж 62,5 кв. метра** загальної площі та додатково 21 кв. метр на кожного наступного члена сім'ї, але не більше 125,5 кв. метра незалежно від кількості членів сім'ї;

якщо житлом є житловий будинок, можуть бути придбані земельні ділянки, на яких розташований житловий будинок та/або ділянки, які безпосередньо прилягають до будинку (присадибні ділянки).



РІШЕННЯ КОЛЕГІЇ

Керівникам закладів охорони здоров’я області:

Забезпечити виконання лікарями-інтернами програми підготовки в інтернатурі, а також обрання та відрядження їх до інших закладів охорони здоров'я з метою здобуття відповідних компетентностей на підставі договорів про співпрацю між закладами.

ПОСТІЙНО

З метою забезпечення кадрами закладів охорони здоров'я постійно **оновлювати** інформацію на Єдиному вебпорталі вакансій медичних працівників.

ПОСТІЙНО

Забезпечити участь підпорядкованих лікарів-інтернів у роботі відповідних профільних науково-практичних товариств.

Постійно, згідно з планом

Привести бази стажування для лікарів-інтернів у повну відповідність до вимог, передбачених Положенням про інтернатуру.

До 1 березня 2027 року

Організувати системну роботу щодо забезпечення кадрами лікувально-профілактичних закладів області.



РІШЕННЯ КОЛЕГІЇ

Керівникам закладів охорони здоров'я області:

Забезпечити внесення до Єдиного вебпорталу вакантних посад для лікарів-інтернів, які будуть використані під час рейтингового розподілу.

До 1 березня 2027 року.

Забезпечити проходження практичної частини інтернатури лікарями-інтернами відповідно до програми підготовки в інтернатурі .

Серпень-вересень

З метою забезпечення службовим житлом медичних працівників закладів комунальної форми власності у сільській місцевості (керуючись Порядком КМУ від 16.07.2 №900), у разі можливості придбання жит невідкладно **прискорити подачу** докумен до ДОЗ ОДА для передачі в МОЗ України.

Постійн

Проводити заохочувальну роз'яснювальну роботу щодо отрима одноразової адресної грошової допом (200 тис. грн.) та укладання угоди відпрацювання 3-х років у сільській місцев випускниками інтернатури (відповідно Постанови КМУ від 30.05.2 № 635).

Постійно



РІШЕННЯ КОЛЕГІЇ

Кураторам лікарів-інтернів на базах стажування:

Здійснювати підготовку лікарів-інтернів у закладі охорони здоров'я відповідно до програми підготовки в інтернатурі.

Постійно

Систематично **здійснювати** контроль за виконанням програми та індивідуального плану інтернатури. У разі порушень щомісячно письмово повідомляти про це керівника бази стажування.

Постійно

Забезпечити обрання іншого закладу охорони здоров'я для відрядження інтернів з метою здобуття тих компетентностей, які неможливо опанувати на поточній базі.

До 1 вересня поточного року

Активно **залучати** лікарів-інтернів до діагностичної, лікувальної, профілактичної, фармацевтичної роботи та заходів інфекційного контролю.

Постійно



РІШЕННЯ КОЛЕГІЇ

Експертам та координаторам Департаменту охорони здоров'я Житомирської облдержадміністрації, генеральним директорам, директорам, головним лікарям та безпосереднім керівникам лікарів-інтернів закладів охорони здоров’я брати безпосередню участь в організаційних та методичних заходах щодо забезпечення підготовки лікарів-інтернів.

ПОСТІЙНО



РІШЕННЯ КОЛЕГІЇ

ВІДДІЛУ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ ТА ОРГАНІЗАЦІЙНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ

Спільно з керівниками закладів охорони здоров'я **сформувати та верифікувати** прогнозну потребу в кадрах для рейтингового розподілу випускників інтернатури.

Щорічно, до 15 лютого

Здійснювати плановий та позаплановий аудит баз стажування інтернатури на предмет їх відповідності вимогам Положення про інтернатуру.

Протягом 2026-2027рр.

Забезпечити моніторинг та постійний контроль за внесенням закладами охорони здоров’я вакантних посад лікарів до Єдиного вебпорталу вакансій медичних працівників.

Постійно

РІШЕННЯ КОЛЕГІЇ



ВІДДІЛУ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ ТА ОРГАНІЗАЦІЙНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ

Забезпечити методичний супровід, координацію роботи кураторів інтернатури, експертів та координаторів Департаменту з питань підготовки інтернів.

Постійно

Аналізувати стан забезпечення житлом медичних працівників у сільській місцевості та координувати взаємодію з МОЗ України щодо фінансування його придбання.

Щоквартально

2026

ДЯКУЮ ЗА УВАГУ!

