

## СОЦІАЛЬНА МЕДИЦИНА ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

В.В.Зайцев, Д.С.Макаров

### ДО 130-РІЧНОГО ЗІ ДНЯ НАРОДЖЕННЯ ПРОФЕСОРА Б.М. ШКЛЯРА

Дніпровський державний медичний університет,  
кафедра соціальної медицини, громадського здоров'я та управління охороною здоров'я

**Мета та завдання.** У 2021 році виповнюється 130 років зі дня народження професора Бориса Мойсейовича Шкляра (1891-1960). Метою роботи є визначення вкладу Б.М. Шкляра у розвиток медичної науки та освіти України.

**Матеріали та методи досліджень.** Під час історичних описових досліджень вивчити матеріали біографії Б.М. Шкляра та зміст його наукових праць.

**Результати.** В історії Дніпровського медичного університету Б.М. Шкляр залишився як видатний соціал-гігієніст, історик медицини, доктор медичних наук (1941). У 1922 р. він закінчив Дніпропетровський медичний інститут (ДМІ). З 1922 по 1935 роки працював у системі практичної охорони здоров'я Дніпропетровщини та збирав матеріали для наукової роботи. У 1935 році Б.М. Шкляр захищає кандидатську дисертацію, отримує вчену ступінь кандидата медичних наук та з 1936 по 1957 рік очолює кафедру соціальної гігієни Дніпропетровського медичного інституту (ДМІ). Крім питань соціальної гігієни його наукові дослідження були присвячені історії медицини Дніпропетровського регіону. Докторська дисертація Б.М. Шкляра всебічно описувала санітарний стан та організацію охорони здоров'я Дніпропетровської області за 150 років. Успішний захист докторської дисертації відбувся у 1941 році. У воєнні роки Б.М. Шкляр очолює кафедру організації охорони здоров'я Ставропольського медичного інституту. З жовтня 1942 р. до 1944 р. завідував лікувальним відділом Ферганського обласного відділу охорони здоров'я.

Після повернення з евакуації (1944) Б.М. Шкляром зі співробітниками було докладено величезних зусиль по відновленню роботи кафедри соціальної гігієни ДМІ. У 1940-50-ти роки наукові інтереси Б.М. Шкляра та кафедри присвячені теорії та практиці організації охорони здоров'я, формування організаційних засад для надання різноманітних форм медичної допомоги, дослідженню процесів народжуваності та дитячої смертності у Дніпропетровському регіоні.

Б. М. Шкляр - автор майже 50 наукових праць, під його керівництвом захищено 6 кандидатських дисертацій.

З 1946 до 1957 р. Б.М. Шкляр керівництво кафедрою успішно поєднував з роботою декана лікувального (1938-1941 рр.) та в подальшому санітарно-гігієнічного факультету ДМІ (1947-1957 рр.).

**Висновки.** Доведена видатна роль професора Шкляра Б.М. у становленні та розвитку соціальної медицини та історії медицини Дніпропетровського регіону, зокрема, кафедри соціальної гігієни ДМІ.

В.В.Зайцев, С.Р.Сімковський, І.Ю.Лесної

### ДО ЮВІЛЕЮ ПРОФЕСОРА І.О. ЛОГВИНЕНКА

Дніпровський державний медичний університет,  
кафедра соціальної медицини, громадського здоров'я та управління охороною здоров'я

**Мета та завдання.** Метою роботи є визначення вкладу І.О. Логвиненка у розвиток соціальної медицини, охорони громадського здоров'я та вищої медичної освіти України.

**Матеріали та методи досліджень.** Вивчити матеріали біографії І.О. Логвиненка (1940-1995) та зміст його наукових праць з допомогою історичних описових досліджень.

**Результати.** У формуванні та вдосконаленні соціальної медицини Дніпровського регіону почесне місце належить професору Івану Олександровичу Логвиненку, який відомий як видатний соціал-гігієніст, доктор медичних наук, організатор охорони громадського здоров'я в Україні. У 1963 році закінчив з відзнакою Дніпропетровський медичний інститут (ДМІ), де він працював від 1966-го року після роботи в практичній системі охорони здоров'я Кривбасу. О 1968 року став заступником декана санітарно-гігієнічного факультету, з 1989-го – обраний завідувачем кафедри соціальної медицини ДМІ. За період роботи на кафедрі І.О. Логвиненко успішно захистив кандидатську дисертацію на тему «Соціально гігієнічні аспекти захворюваності на рак молочної залози в Дніпропетровській області» (1972), докторську дисертацію на тему «Наукове обґрунтування нових форм організації спеціалізованої медичної допомоги сільському населенню в умовах великої промислової області» (1985), отримав звання наукове звання доцента (1973) та професора (1988). Автор 5 монографій і понад 100 наукових праць, професор І.О. Логвиненко умів перспективно мислити, науково передбачати пріоритетні напрями в охороні здоров'я. До наукових заслуг І.О. Логвиненка та його учнів слід віднести обґрунтування нових форм організації охорони громадського здоров'я, насамперед, сільського населення, принципів страхової медицини в Україні. У 1993-у році за ініціативою І. О. Логвиненка введено новий курс з економіки та управління охороною здоров'я. До 70-річного ювілею кафедри під його керівництвом вийшов науковий збірник праць кафедри «Актуальні проблеми соціальної медицини та шляхи її подальшого розвитку». У 1988 р. на базі кафедри соціальної медицини ДМІ пройшов з'їзд соціал-гігієністів та організаторів охорони здоров'я України.

Видатну педагогічну та наукову діяльність професор І.О. Логвиненко успішно поєднував з посадою заступника декана санітарно-гігієнічного факультету (1968 – 1980), заступника голови ЦМК та начальником навчального відділу ДМІ (1986 – 1989).

**Висновки.** Доведена видатна роль професора Логвиненка І.О. у становленні та розвитку соціальної медицини Дніпропетровського регіону, на підставі вивчення матеріалів біографії І.О. Логвиненка та змісту його наукових праць.

### Л.В.Крячкова, О.С.Бабінська, Г.С.Бабінський, В.М.Лінник ПОТЕНЦІЙНІ УПРАВЛІНСЬКІ СТИЛІ У СТУДЕНТІВ- МЕДИКІВ СТАРШИХ КУРСІВ

Дніпровський державний медичний університет,  
кафедра соціальної медицини, громадського здоров'я та управління охороною здоров'я

Професія лікаря тісно пов'язана із управлінням, як лікувально-діагностичним процесом, так і персоналом. Незалежно від спеціальності, кожний лікар у своїй професійній діяльності стикається з необхідністю використання лідерських навичок, управління командою, мотивації персоналу [1]. Суккупність ставлення до оточуючих, поведінки, переконань та цінностей визначається як стиль управління. Багато лікарів не мають достатнього рівня обізнаності щодо існуючих стилів управління та можливостей їх оптимізації [2]. Від того, який стиль управління обирає майбутній лікар, можна спро-