

---

**ШИШКА І. В.,  
ГОЛОВАХА М.Л.,  
КУДІЄВСЬКИЙ А. В.,  
КИСЛИЦЯ Є.В.**

КУ “Запорізька обласна клінічна  
лікарня” ЗОР,  
Запорізький державний медичний  
університет, м. Запоріжжя, Україна

## **ПРОБЛЕМА ПІДГОТОВКИ ІНТЕРНІВ З ТРАВМАТОЛОГІЇ ТА ОРТОПЕДІЇ В СУЧАСНИХ УМОВАХ ДЛЯ БЮДЖЕТНИХ ТА КОНТРАКТНИХ ВИПУСКНИКІВ МЕДИЧНИХ УНІВЕРСИТЕТІВ З ПОДАЛЬШИМ ПРАЦЕВЛАШТУВАННЯМ**

*Сьогодні проблема підготовки медичних кадрів за вузькими профілями актуальна як ніколи. Тоді, як медична реформа задіяла всі важелі для підготовки лікарів загальної практики-сімейної медицини, Міністерство охорони здоров'я та Міністерство освіти необґрунтовано менше уваги приділяють підготовці вузьких спеціалістів, тоді як, у зв'язку з геополітичною ситуацією, потреба у них лише зростає [5]. Кардинальних змін зазнав процес підготовки лікарів на рівні вищих навчальних закладів. Внаслідок цього студент опиняється віч-на-віч із проблемою пошуку бази для проходження інтернатури за бажаним напрямком та проблемою подальшого працевлаштування.*

**Ключові слова:** медична освіта, інтернатура, медична реформа, травматологія та ортопедія, працевлаштування.

*Сегодня проблема подготовки медицинских кадров по узким профилям актуальна как никогда. Тогда, как медицинская реформа задействовала все рычаги для подготовки врачей общей практики-семейной медицины, Министерство здравоохранения и Министерство образования необоснованно меньше внимания уделяют подготовке узких специалистов, тогда как, в связи с геополитической ситуацией, потребность в них только растет [5]. Кардинальных изменений претерпел процесс подготовки врачей на уровне высших учебных заведений. В результате студент оказывается лицом к лицу с проблемой поиска базы для*

проходження інтернатури по бажаному напрямку і проблемою дальнішого трудоустрою.

**Ключевые слова:** медицинское образование, интернатура, медицинская реформа, травматология и ортопедия, трудоустройство.

*Today the problem of training medical staff by narrow profiles is more relevant than ever. While the medical reform involved all the levers for the preparation of general practitioners of family medicine, The Ministry of Health and the Ministry of Education are unreasonably less focused on the training of narrow specialists, whereas, in connection with the geopolitical situation, the need for them is only growing [5]. The process of preparation of doctors at the level of higher educational establishments has undergone fundamental changes. As a result, the student finds himself face-to-face with the problem of finding a base for internship in the desired direction and with the problem of further employment.*

**Key words:** medical education, internship, medical reform, traumatology and orthopedics, employment.

**Постановка проблеми.** У зв'язку з реформуванням медичної галузі та галузі освіти постає гостра проблема підготовки фахівців вузького профілю. Останнім часом особлива увага приділяється підготовці лікарів загальної практики-сімейної медицини. Тоді як підготовці лікаря вузького профілю приділяється менше уваги [3]. Спостерігається тенденція до розширення повноважень лікаря загального профілю без належних коригувань для спеціаліста вузького профілю.

Крім того, у зв'язку з останніми подіями, студенти, котрі бажать отримати вузькопрофільну спеціалізацію, опинилися перед проблемою пошуку вакантних місць для проходження інтернатури. Якщо ще рік тому в університетах діяв розподіл за спеціальностями, то сьогодні кожен, як бюджетний, так і контрактний випускник повинен самостійно знаходити місце для проходження інтернатури. Часто це завдає значних труднощів, оскільки лікувально-профілактичні заклади не подають інформації щодо потреби у конкретних спеціалістах. За подібної ситуації випускники змушені шукати вакантні місця по всій країні буквально відвідуючи відділи кадрів у кожному лікувально-профілактичному закладі. Не кожен може собі це дозволити.

Незавершеність медичної реформи, коли одночасно діють старі та нові положення, лише посилюють невизначеність. А враховуючи недостатню поінформованість з боку управляючих органів випускники опиняються у скрутному становищі коли на них тиснуть проблеми пошуку подальшої спеціалізації, працевлаштування та побуту.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Опираючись на останні дані програм підготовки лікарів загальної практики-сімейної медицини та лікарів травматологів-ортопедів ми відзначаємо, що майбутній лікар загальної практики-сімейної медицини повинен виконувати ряд обов'язків хірургічного та травматолого-ортопедичного профілю, що у комбінації з обсягом робіт терапевтичного та статистичного характеру складає значне навантаження на спеціаліста [2]. Крім того, лікар загальної практики-сімейної медицини, згідно положень, лікує травматологічних хворих на амбулаторному етапі, одночасно з цим положення щодо лікаря травматолога-ортопеда теж забов'язують лікувати пацієнтів на амбулаторному етапі. І це далеко не останні неузгодженості щодо медичної практики.

В процесі роботи над статтею помічено, що обсяг дослідницьких робіт щодо проблеми підготовки лікарів травматологів-ортопедів та питання їх майбутнього працевлаштування надзвичайно малий. Відповідно, це потребує подальшого висвітлення.

Формулювання цілей статті (**постановка завдання**). Висвітлити проблему підготовки інтернів з травматології та ортопедії для випускників контрактної та бюджетної форми навчання, питання їх подальшого працевлаштування. Обґрунтувати важливість взаємопорозуміння між керівниками вищих навчальних закладів (Медичного університету та Академії післядипломної підготовки лікарів) з адміністрацією лікувально-профілактичного закладу.

У статті представлено світогляд студентів 6 курсу медичного університету, які бажають проходити інтернатуру за спеціальністю травматологія та ортопедія та чинних інтернів на основі анкетного опитування.

**Виклад основного матеріалу.** Для написання статті нами проведений аналіз анонімних анкет студентів випускного курсу, які бажають проходити інтернатуру за спеціальністю травматологія та ортопедія та інтернів відповідного напрямку кафедр післядипломної підготовки як Запорізького державного медичного університету, так і Академії ЗМАПО.

В анкетах і рефератах основними питаннями були:

1. Форма навчання: контрактна чи бюджетна?
2. Участь у студентському науковому товаристві;
3. Проблема пошуку бази для проходження інтернатури;
4. Наявність взаємопорозуміння між керівниками вищих навчальних закладів з адміністрацією баз проходження практики;
5. Особливості проходження інтернатури на місцях: а) допуск до асистування на операціях, б) самостійні оперативні втручання під керівництвом кураторів, в) чергування в травмпунктах і стаціонарах);
6. Подальше працевлаштування та допомога у вирішенні побутових проблем.

Основною базою проходження інтернатури за напрямом “Травматологія та ортопедія” є Запорізька обласна клінічна лікарня. В ході роботи використані паспортні дані обласної клінічної лікарні та її штати, кількість відділень та їх оснащення, кількість кафедр, на яких проводиться підготовка студентів та майбутніх лікарів.

Кадровий потенціал лікарського складу комунальної установи “Запорізька обласна клінічна лікарня” Запорізької обласної ради. Лікарі – 285 фізичних осіб + 20 лікарів-інтернів на бюджетній основі + 50 лікарів-інтернів за цивільно-правовим договором = 355 осіб. 165 осіб мають вищу кваліфікаційну категорію, що складає 58 %, 36 осіб – першу категорію, що складає 13 %, 26 осіб – другу категорію, що складає 9 %. Ступінь доктора медичних наук мають 2 особи, які є керівниками медичних підрозділів лікарні. 32 лікарі мають ступінь кандидата медичних наук. 13 завідувачів структурних підрозділів установи мають ступінь кандидата медичних наук.

Лікарня є базою стажування для підготовки лікарів-інтернів за 10 спеціальностями: “Анестезіологія та реаніматологія”, “Хірургія”, “Лабораторна діагностика”, “Урологія”, “Отоларингологія”, “Офтальмологія”, “Внутрішні хвороби”, “Радіологія”, “Ортопедія і травматологія”, “Неврологія”. Керівники інтернів мають вищу кваліфікаційну категорію з відповідної спеціальності. 2 з них зі ступенем доктора медичних наук, 6 – кандидата медичних наук [4].

Крім Запорізької обласної клінічної лікарні базами проходження інтернатури з травматології та ортопедії на території м. Запоріжжя є міська клінічна лікарня екстреної та швидкої медичної допомоги №5 та міська багатопрофільна клінічна лікарня № 9.

Серед опитаних студентів 44% навчаються на бюджетній формі та 56% – на контрактній; серед інтернів 23% навчаються на бюджетній формі та 77% – на контрактній. Зазначимо, що більшість анкетованих – 83% – приймали чи приймають активну участь у діяльності студентського наукового товариства. На їх рахунок значна кількість публікацій в збірниках наукових конференцій та з’їздів, періодичних наукових виданнях. Більшість студентів, які приймали участь у діяльності студентського наукового товариства (77 %) в подальшому залишилися проходити інтернатуру з травматології та ортопедії на території м. Запоріжжя та області.

Серед опитаних студентів бюджетної форми навчання всі виражають занепокоєння стосовно подальшого навчання в інтернатурі, оскільки, якщо раніше відбувався розподіл студентів за профілями згідно рейтингу успішності, до якого входили окрім показників навчання (середній бал) участь у студентському науковому товаристві, публікації у періодичних виданнях та збірниках, громадська активність студента, то зараз, із прийняттям реформи освіти, дані критерії втратили свою значущість. Тепер студент повинен само-

стійно шукати місце проходження інтернатури. Таким чином студент-бюджетник нічим не відрізняється від контрактника.

Як вже зазначалося, студент бюджетної форми навчання, як і студент контрактної форми тепер самостійно шукають місце проходження інтернатури. На сьогодні маємо проблему із надходженням інформації від лікувально-профілактичних закладів. Часто інформація доходить до факультету післядипломної освіти запізно. За таких обставин випускник, який вирішив продовжити навчання за бажаною спеціальністю в інтернатурі погоджується на будь-яку клінічну базу.

Крім того пошук місця проходження інтернатури потребує чималих фінансових затрат. Чи зможе студент із малозабезпеченої сім'ї дозволити собі об'їздити країну в пошуках вакантного місця?

На сьогодні обов'язковою умовою для того, щоб продовжити навчання в інтернатурі є наявність гарантійного листа від лікувально-профілактичного закладу. Цей документ обов'язково повинен бути складений у відповідній формі і підписаний головним лікарем установи. Знов перед випускником постає ряд проблем, вирішення яких вже залежить не від нього, а від інших.

Серед опитаних, як студентів, так і інтернів, майже всі (96%) вказують на велике значення матеріально-технічної бази клінік. Оскільки наявність нового обладнання дозволяє не лише впроваджувати нові чи вдосконалювати вже відомі методи лікування, а й суттєво впливати на рівень підготовки інтерна [1].

На жаль, сьогодні ситуація складається так, що не всі медичні заклади мають сучасне обладнання. Раціонально, що за таких обставин молодому спеціалістові необхідно знати до якої медичної установи відправити пацієнта щоб той отримав необхідну медичну допомогу.

Наголошуємо на тому, що матеріально-технічне забезпечення бази проходження інтернатури відіграє значну роль у становленні молодого спеціаліста не лише як лікаря, а й як людини в цілому.

Особливої уваги ми приділяємо взаємопорозумінню між керівниками лікувально-практичних закладів з керівниками медичних навчальних установ. Так, як навчання на інтернатурі складається із заочної та очної частин, коли майбутні спеціалісти навчаються то на території університету, то на території лікувально-профілактичного закладу, іноді можуть виникати непорозуміння між керівниками практики та викладачами в особливостях підготовки майбутніх спеціалістів, що лише шкодить навчанню та отриманню інтернами професійних навичок та вмінь.

Наріжним каменем сьогодні є проблема працевлаштування молодих спеціалістів. Більшість опитуваних – 74% – не мають бажання працювати в сільській місцевості. На це є низка причин: недостатній рівень заробітної платні, відсутність належних умов для проживання, низький рівень матеріально-тех-

нічного забезпечення медичних установ, часто відсутність транспортних засобів.

Особливо непокоїть респондентів передбачене реформою скорочення спеціалізованих відділень та медичних закладів в цілому, що є загрозою деградації медицини.

Висновки. Підсумовуючи зазначене, можна стверджувати, що сьогодні перед випускниками вищих медичних навчальних закладів постала гостра проблема пошуку місця проходження інтернатури з вузької спеціалізації, і, відповідно, можливості навчатися за бажаною професією, коли за відсутності достовірної інформації та недосконалості законодавства випускник опиняється в невизначеному становищі: чи зможе він стати спеціалістом в омріяній галузі?

Ми вважаємо, що для того аби з кожним роком кваліфікованих спеціалістів не меншало, а лише ставало більше, необхідно:

1. Врегулювати суперечливі аспекти медичної реформи, щоб студент-медик чітко бачив своє майбутнє в галузі медицини, а не йшов навмання;
2. Мати сучасну матеріально-технічну базу у вищих навчальних закладах та базових клініках;
3. Встановити дружні відносини між керівниками лікувально-профілактичних закладів та керівниками вищих навчальних закладів;
4. Розглядати підготовку молодих спеціалістів за напрямком травматологія та ортопедія як необхідну довгострокову інвестицію в майбутнє вітчизняної медицини, враховуючи міжнародну ситуацію, загрози катаклізму, тероризму чи локальних бойових дій;
5. Забезпечити випускників по місцю їх призначення необхідними побутовими умовами, особливо лікарів сільської місцевості.

Перспективи подальших робіт у даному напрямку. На сьогодні ще не визначені багато аспектів щодо отримання вищої медичної освіти та подальшого працевлаштування молодого спеціаліста вузького профілю. У зв'язку з цим досліджувана проблема потребує детального різностороннього розгляду та якомога швидшого вирішення аби в майбутньому країна мала достатню кількість кваліфікованих спеціалістів.

### *Список використаної літератури:*

1. Бур'янов О. А. Травматологія та ортопедія: підруч. [для студ. вищ. мед. навч. закл. 4 рівня акредитації] / Бур'янов О. А., Голка Г. Г., Климовицький В. Г. – Вінниця: Нова книга, 2014. – 416с. ;
2. Наказ МОЗ України №539 від 08.07.2010. “Про внесення змін до навчального плану підготовки фахівців освітньо-кваліфікаційного рівня “спеціаліст” кваліфікації “лікар” у вищих навчальних закладах IV рівня акреди-

- тації за спеціальностями “Лікувальна справа”;
3. Робоча програма підготовки лікарів-інтернів спеціалізації “Травматологія та ортопедія” Запорізького державного медичного університету. – Запоріжжя 2017;
  4. Роль матеріально-технічної бази та науково-педагогічного забезпечення в підготовці лікаря майбутнього (сімейного лікаря) / І. В. Шишка, А. В. Кудівський // Медична освіта. – 2016. – №3.– С. 106-109;
  5. Стан підготовки фахівців служби цивільного захисту до надання першої долікарської допомоги : зб. наук. праць VII Всеукраїнської науково-практичної конференції “Педагогіка здоров’я” 7-8 квітня 2017р., Чернігів Т.1 / гол. ред. Шарлет С. М. – Чернігівський національний технологічний університет, 2017. – С. 535-538.

### *References:*

1. Bur'yanov O. A. Travmatologiya ta ortopediya: pidruch. [dlya stud. visch. med. navch. zakl. 4 rlivnya akreditatsiyi] / Bur'yanov O. A., Golka G. G., Klimovitskiy V. G. – Vinnitsya: Nova kniga, 2014. – 416s.;
2. Nakaz MOZ Ukrainy №539 vid 08.07.2010. “Pro vnesennya zmin do navchalnogo planu pidgotovki fahivtsiv osvितno-kvalifikatsiyного rivnya “spetsialist ” kvalifikatsiyi “likar” u vischih navchalnih zakladah IV rivnya akreditatsiyi za spetsialnostyami “likuvalna sprava”;
3. Robocha programa pidgotovki likariv-interniv spetsializatsiyi “Travmatologiya ta ortopediya” Zaporizkogo derzhavnogo medichnogo universitetu. – Zaporizhzhya 2017;
4. Rol materialno-tehnichnoyi bazy ta naukovo-pedagogichnogo zabezpechennya v pidgotovtsi likarya maybutnogo (simeynogo likarya) / I. V. Shishka, A. V. Kuditskiy // Medichna osvita. – 2016. – №3.– S. 106-109;
5. Stan pidgotovki fahivtsiv sluzhbi tsivilnogo zahistu do nadannya pershoyi dolikarskoyi dopomogi : zb. nauk. prats VII Vseukrayinskoyi naukovo-praktichnoyi konferentsiyi “Pedagogika zdorov'ya” 7-8 kvitnya 2017r., Chernigiv T.1 / gol. red. Shkarlet S. M. – Chernigivskiy natsionalniy tehnologichniy universitet, 2017. – S. 535-538.



---

**Shyshka I. V., Golovacha M. L., Kudiyevskiy A. V., Kyslytsia E. V.**  
**Zaporizhian Regional Clinical Hospital,**  
**Zaporizhian State Medical University**

**TRAUMATOLOGY AND ORTHOPEDICS IN MODERN CONDITIONS FOR BUDGET AND CONTRACT GRADUATES OF MEDICAL UNIVERSITIES AND FURTHER EMPLOYMENT**