

зараз є дефіцит лікарів? Працьовиті лікарі, розуміючи, що їх професія - їх життя виїжджають за кордон, тимчасово чи назавжди або відкривають приватний кабінет/клініку. Тому в нашій країні присутня певна міграція лікарів.

Ще є один нюанс, який грає певну роль у житті молодих спеціалістів - це розподіл. Закінчуючи Вищий навчальний заклад випускник отримує не те на що розраховував. Наприклад: провчившись і доставши гарантійний лист на розподіл по певній спеціальності, студент отримує розподіл сімейним лікарем. Чи був збентеженим? Певно, що так. Звичайно, після цієї звістки опустяться руки у будь-кого хоча б на певний проміжок часу. Але, взявши себе в руки, якщо не йти проти системи, оскільки це не принесе бажаного результату, і відпрацювати за вказаною спеціальністю. Та одружившись і маючи сім'ю молодий спеціаліст вирішив з села перевестися в місто. Не один рік він ходить по Центрах первинної медико-санітарної допомоги, бажаючи влаштуватися в місті та закріпитися хоча б десь. Але не дивлячись на нехватку кадрів його не беруть. Чому? Цікаве питання. Взагалі вражає як можна не брати людину яка приходить і хоче влаштуватися, а її не беруть, хоч лікарів і не вистачає. Парадокс[3].

Якщо чесно, складається таке враження, що державі байдуже на те, через що змушені проходити молоді спеціалісти. Починаючи з фінансування і закінчуючи нездоровою конкуренцією.

Ми вважаємо, що потрібно впроваджувати здорову конкуренцію, а не ті корупційні схеми, якими зараз користуються всі навколо. Будь - де є місця для молодих спеціалістів, і всі говорять, що лікарів випускається багато, але чому тоді все ще «гуляють» місця у відділеннях? Потрібно, щоб була відкрита всеукраїнська база молодих спеціалістів за певною професією та кількість ваканцій по ній, і згідно з рейтингом, головний лікар міг запросити на співбесіду кандидатів та обрати серед них. Таким чином і розподіл стане більш вільний.

Висновки. Підбиваючи підсумки всього вище зазначеного, можна з впевненістю сказати, що все що нас не

вбиває, робить нас сильнішими, витривалішими та впевненішими у власних силах. Бажаємо, щоб всі амбіційні лікарі знайшли своє місце в медицині, а корупціонери були вчасно помічені та ліквідовані.

Реферат: Недоліки системи медичної освіти і розподілу, вибору професії. Стусь В.П., Моїсеєнко М.М., Бараннік К.С., Поліон М.Ю., Галінська А.С.

У статті описана проблема сучасної системи освіти очима студента, інтерна, молодого спеціаліста. Розгорнута тема навчання, оцінювання. Частково описана тема фінансування освіти Міністерством Охорони Здоров'я України. Описані плюси та мінуси сучасної стимуляції студентів та лікарів-інтернів. Розкрита тема розподілу після закінчення навчання у медичній академії.

Абстракт: Disadvantages of the system of medical education and distribution, the choice of profession. V. Stus, N. Moiseenko, K. Barannik, M. Polion, A. Halinska

The article describes the problem of the modern system of education in the eyes of the student, intern, young specialist. The topic of training and evaluation is expanded. The topic of financing education by the Ministry of Health of Ukraine is partially described. The advantages and disadvantages of modern stimulation of students and interns are described. The topic of distribution after the end of study at the medical academy is revealed.

Література

1. Реформа медичної освіти: чи досяжна американська мрія? Ю. Кучин, Інституту післядипломної освіти НМУ ім. О. О. Богомольця, 2017.

2. Сучасний розвиток вищої медичної та фармацевтичної освіти й проблемні питання забезпечення якісної підготовки лікарів і провізорів М.В. Банчук, О.П. Волосовець, І.І. Фещенко - Медична освіта, 2007.

3. Кадрова політика у галузі охорони здоров'я та рух вищої медичної освіти України до європейського освітнього простору М.В. Банчук, О.П. Волосовець, І.І. Фещенко - Медична освіта, 2006.

СТВОРЕННЯ ІННОВАЦІЙНОГО ОСВІТНЬОГО СЕРЕДОВИЩА ЗАСОБАМИ ДИСКУСІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ

Суховий Г. П., Яковлева О. С.

Запорізький державний медичний університет

Одним із шляхів створення інноваційного освітнього середовища є впровадження дискусійних технологій. На наш погляд, при проведенні занять з провізорами-інтернами можуть бути використані такі дискусійні технології. Так, з метою отримання інформації про початкові знання інтернів, помилкові позиції та шляхи обдумування теми застосовують метод «Мозковий штурм» («Кути»). Використання іншого методу – «Розгляд практичних ситуацій» – орієнтовано на активізації їх досвіду. У свою чергу, технологію «Круглий стіл» застосовують у тому випадку, коли викладача цікавить не повне вирішення проблеми, а саме обговорення, збір інформації, осмислення, пошук шляхів визначення проблеми, узгодження існуючих точок зору. Для того, щоб надати можливість кожному інтерну лаконічно відповісти на запитання, висловитися за певною темою або довести власну позицію можна використати метод «Мі-

крофон». Іншу технологію, метод інверсії, використовують тоді, коли необхідно знайти пошук ідей у нових, несподіваних напрямках, здебільше протилежних традиційних поглядам та переконанням. З метою організації спільного пошуку узгодження рішення однієї для всіх проблеми або питання застосовують дискусію-діалог. У тому випадку, коли інтерни володіють конкретним обсягом умінь та навичок, можна використати метод «Панельної дискусії». Для обговорення доказовості й обґрунтованості певних наукових положень чи теорій застосовується «Полемічна дискусія». З метою розвитку не лише усних, але й письмових навичок, використовується метод «Німа дискусія». Отже, дискусійні методи роботи на заняттях з провізорами-інтернами сприяють формуванню комунікативних умінь та навичок, дають можливість інтернам аргументувати свої ідеї, що сприяє їх особистому та професійному розвитку.