

Міністерство охорони здоров'я України
Національний медичний університет імені О.О. Богомольця

ЗБІРНИК НАУКОВИХ ПРАЦЬ

**НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ
«ВИЩА МЕДИЧНА ОСВІТА:
СУЧАСНІ ВИКЛИКИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ»**

3–4 березня 2016 р., м. Київ

ББК 74.00
УДК 378
В 55

*Рекомендовано до друку рішенням
Вченої ради Національного медичного
університету імені О.О. Богомольця
від 28 січня 2016 року, протокол № 8*

Засновники:

Міністерство охорони здоров'я України,
Національний медичний університет
імені О.О. Богомольця,
Інститут післядипломної освіти
Національного медичного університету
імені О.О. Богомольця

ISBN 978-617-628-051-4

***Збірник наукових праць видається
з благодійною метою
і розповсюджується безкоштовно***

Адреса редакції:
01601, м. Київ, бульвар Т. Шевченка, 13
Офіційний сайт: www.nmu.ua
Телефон: (044) 234-92-76
E-mail: ntmu@ntmu.ua

Збірник наукових праць «Вища медична освіта: сучасні виклики та перспективи» адресовано науковцям, викладачам, докторантам, аспірантам, слухачам, магістрам, інтернам та студентам вищих медичних (фармацевтичних) навчальних закладів, всім тим, хто цікавиться питаннями професійної підготовки лікарів та провізорів.

Редакційна колегія:

Катерина АМОСОВА (головний редактор)
Марина АНТОНЕНКО
Василь БАРДОВ
Леслі БРОМЛІ (Велика Британія,
заступник головного редактора)
Ірина БУЛАХ
Борис ВЕНЦКІВСЬКИЙ
Оксана ВИГОВСЬКА
Олег ВЛАСЕНКО
Олександр ВОЛОСОВЕЦЬ
Тетяна ГРУЗЄВА
Ширлі ДОБСОН (Велика Британія)
Олександр ЗАКОРДОНЕЦЬ
Вальтер КЛІМША (Республіка Австрія)
Роман КРЕГГ (Велика Британія)
Юрій КУЧИН (заступник головного редактора)
Олеся ЛІНОВИЦЬКА (заступник головного редактора)
Наталія ЛИТВИНОВА
Ірина ЛОГІНОВА
Сергій МАКСИМЕНКО (заступник головного редактора)
Владислав МАЛАНЧУК
Володимир МЕЛЬНИК
Володимир МІШАЛОВ
Лариса НАТРУС
Олександр НАУМЕНКО
Вояслава НЕСКОВІЧ (Республіка Сербія)
Валерій НЕСПРЯДЬКО
Олександр НИКИТЮК
Сергій ОМЕЛЬЧУК
Валентин ПАРІЙ
Ігор ПЕЛЬО
Тетяна РЕВА
Олександр РОМАНЕНКО
Олександр САВИЧУК
Оджум СІЛЬВАНУС (Федеративна Республіка Нігерія)
Віктор СТЕПАНЕНКО
Олена СТЕЧЕНКО (заступник головного редактора)
Імані ФАРНАД (Ісламська Республіка Іран)
Мирослава ФІЛОНЕНКО
Петро ФОМІН
Ярослав ЦЕХМІСТЕР (заступник головного редактора)
Віталій ЦИМБАЛЮК
Олександр ЧАЛИЙ
Юрій ЧАЙКОВСЬКИЙ
Іван ЧЕКМАН
Тетяна ЧЕРЕНЬКО (заступник головного редактора)
Валерій ЧЕШУК
Володимир ШИРОБОКОВ
Олександр ЯВОРОВСЬКИЙ

ISBN 978-617-628-051-4

© Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, 2016

ПЕРСПЕКТИВИ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ З МЕДИЦИНИ ПРАЦІ, В РАМКАХ ІНТЕГРАЦІЇ УКРАЇНИ ДО ЄВРОПЕЙСЬКОГО СОЮЗУ

Варивончик Д.В.

Мета: визначити перспективи щодо післядипломної підготовки в Україні лікарів з медицини праці, відповідно до вимог Європейського Союзу (ЄС). Матеріали та методи. Поводився аналіз та порівняння системи підготовки лікарів з медицини праці в Україні та в країнах ЄС.

Результати. В Україні до лікарів, що працюють у напрямку медицини праці, віднесені лікарів з: (1) гігієни праці; (2) професійної патології; (3) психофізіології; (4) суднової медицини; (5) авіаційної медицини. Їх підготовка відбувається шляхом спеціалізації (3 – 5 міс.). В країнах ЄС ведеться підготовка лікарів з медицини праці в 4-річній резидентурі. Висновки. Необхідна зміна системи післядипломної підготовки лікарів, що працюють у сфері медицини праці, шляхом введення нової лікарської спеціальності «Лікар медицини праці»; створення резидентури за спеціальністю «Медицина праці»; збереження спеціалізації з «Психофізіології», «Суднової медицини», «Авіаційної медицини».

Ключові слова: медицина праці; післядипломна освіта лікарів; резидентура; спеціалізація.

Вступ. 3 червня 2002 року Україна розпочала процес євроінтеграції, а 16 вересня 2014 року Європейський Парламент ратифікував Угоду про асоціацію між Україною і Європейським Союзом (ЄС). В теперішній час Україна знаходиться на першому етапі вступу до ЄС. Одним із завдань євроінтеграції є наближення законодавства України до законодавства ЄС. Євроінтеграційні процеси передбачають реалізацію в Україні низки реформ, у тому числі і реформ систем освіти та охорони здоров'я, які поєднуються у сфері медичної освіти. Сучасна підготовка в Україні лікарів повинна бути спрямована на задоволення національних пріоритетів та потреб країни, і у той же час відповідати вимогам законодавства ЄС [1, 5].

В теперішній час в Україні 9,0 млн. штатних працівників [12]. Із них 29,5 % працюють в умовах, що не відповідають санітарно-гігієнічним нормам [16]. Зазначене свідчить, що в країні 2,6 млн. осіб потребують системного нагляду за умовами праці та станом здоров'я, для попередження у них

професійної та виробничо-зумовленої захворюваності. Відповідно до Законів України: «Про охорону праці» (1992 р.), «Основ законодавства України про охорону здоров'я» (1993 р.), «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення» (1994 р.), а також Конвенції Міжнародної організації праці (МОП) № 161 «Про служби гігієни праці» (1985 р.) (ратифікованої Україною у 2010 р.), зазначене покладено на державу.

В теперішній час відбувається реформування всієї системи державного управління, що змінює розподіл функцій та повноважень у забезпеченні системного нагляду за умовами праці та станом здоров'я працівників, між Міністерством охорони здоров'я України та Державною службою з питань праці України [15]. Така трансформація державного управління є основою для більш кардинальних змін і у підготовці медичних спеціалістів, які забезпечують функції у сфері медицини праці. Доцільним є наближення діяльності та післядипломної підготовки таких медичних

спеціалістів до стандартів й вимог ЄС [20], що значно полегшить подальшу євроінтеграцію України в напрямку охорони здоров'я та забезпечення безпеки праці.

Тому, аналіз відповідності існуючої післядипломної підготовки лікарів у напрямку медицини праці до стандартів ЄС є актуальним завданням, яке визначило доцільність даного дослідження.

Мета – визначити перспективи щодо післядипломної підготовки в Україні лікарів

у напрямку медицини праці, відповідно до вимог Європейського Союзу (ЄС).

Матеріали та методи. Проводився аналіз та порівняння діючої нормативно-правової та інструктивно-методичної бази в Україні та в країнах ЄС, щодо системи післядипломної підготовки лікарів, що працюють у сфері медицини праці [2–4, 6–10, 13–15, 17].

Результати й обговорення. Під *медициною праці (occupational medicine)* розуміють –

Таблиця 1

Підготовка спеціалістів у галузі медицини праці в Україні та країнах ЄС

	Україна					Країни ЄС [18 – 20]	
	ЛГП	ЛПП	ЛПФ	ЛСМ	ЛАМ	ІГП	ЛМП
Базова освіта							
Напрямок підготовки (термін підготовки)	Вища медична (спеціаліст, магістр)					Вища (магістр)	Вища медична (магістр)
	«Медико-профілактична справа» (6 років)	«Медико-профілактична справа» чи «Лікувальна справа» (6 років)	«Лікувальна справа» (6 років)			–	«Медицина» (5 років)
Післядипломна освіта							
Інтернатура (строки навчання) [14]	Будь-яка спеціальність за напрямком «Медико-профілактична справа» (1 рік)	Будь-яка спеціальність за напрямком «Медико-профілактична справа» (1 рік) чи «Терапія» («Внутрішні хвороби») (2 роки)	Будь-яка спеціальність за напрямком «Лікувальна справа» (1,5 – 3 роки)	Будь-яка спеціальність за напрямком «Лікувальна справа» (1,5 – 3 роки) («Медицина невідкладних станів»**) (1,5 роки)	Будь-яка спеціальність за напрямком «Лікувальна справа» (1,5 – 3 роки)	–	–
Резидентура за спеціальністю (строки навчання)	–	–	–	–	–	–	«Медицина праці» (4 роки)***
Спеціалізація за спеціальністю (строки навчання) [13]	«Гігієна праці» (4 міс.)	«Професійна патологія» (5 міс.; / 3 міс.)*	«Психологія» (3 міс.)	«Суднова медицина» (4 міс.)	«Авіаційна та космічна медицина» (5 міс.)	–	За окремими напрямками практичної діяльності (3–12 міс.)
Клінічна ординатура	–	2 роки	–	–	–	–	–

Примітки:

* строки навчання після інтернатури за спеціальностями: «медико-профілактична справа» – 5 міс.; «терапія» («внутрішні хвороби») – 3 міс. [13];

** підготовка в інтернатурі за спеціальністю «Медицина невідкладних станів» (1,5 роки) регламентована Кваліфікаційними характеристиками «Лікаря суднового» [10];

*** мінімальний період навчання, згідно до Directive 2005/36/EC (Annex V. Recognition on the basis of coordination of the minimum training conditions (5.1.3. Titles of training courses in specialized medicine) [17].

розділ медицини, який вивчає здоров'я професійних груп населення та фактори, які його формують, розробляє гігієнічні та лікувально-профілактичні заходи, спрямовані на оздоровлення умов праці, підвищення працездатності людини у процесі трудової діяльності, попередження професійної та загальної захворюваності [11].

Відповідно до Наказу МОЗ України «Номенклатура лікарських спеціальностей» [10], до лікарів, що працюють у напрямку медицини праці, можна віднести лікарів з: (1) гігієни праці (ЛГП); (2) професійної патології (ЛПП); (3) психофізіології (ЛПФ); (4) судової медицини (ЛСМ); (5) авіаційної медицини (ЛАМ).

Згідно з Наказом МОЗ України «Про затвердження Переліку назв циклів спеціалізації та вдосконалення лікарів і провізорів у вищих медичних (фармацевтичному) закладах (факультетах) післядипломної освіти» [13], підготовка зазначених лікарів в теперішній час відбувається лише шляхом спеціалізації, після закінчення інтернатури із спеціальностей: «медико-профілактична справа» – ЛГП (4 міс.), ЛПП (5 міс.); «лікувально-профілактична справа» – ЛПП (3 міс., лише лікарі-

терапевти), ЛСМ (4 міс., лише лікарі невідкладної медицини), ЛПФ (3 міс.), ЛАМ (5 міс.). Також в Україні існує клінічна ординатура із спеціальності «професійна патологія» (2 роки) [3]. Система та терміни підготовки зазначених лікарів наведено в табл. 1.

В країнах ЄС та інших країнах у аналогічній сфері охорони здоров'я працюють: (1) інспектори з гігієни праці (ІГП), які не є лікарями; (2) лікарі з медицини праці (ЛМП) («Physicians in Occupational Medicine») [17, 20, 21, 22]. Відповідно до Directive 2005/36/EC of the European Parliament and of the Council of 7 September 2005, ЛМП існують майже у всіх країнах ЄС (крім Естонії) (табл. 2). Підготовка ЛМП здійснюється впродовж 4 років у резидентурі за спеціальністю «Медицина праці» («Occupational medicine»), після отримання медичної освіти на рівні магістра [17, 20].

При аналізі «Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників: Охорона здоров'я (Вип. 78)» [4] визначено, що в Україні функціональні обов'язки лікарів, що працюють у сфері медицини праці, є надмірно диференційованими за лікарськими спеціальностями (табл. 3).

Таблиця 2

Наявність лікарів з медицини праці у країнах ЄС [17]

Країни ЄС	Медицина праці (Occupational medicine)	Країни ЄС	Медицина праці (Occupational medicine)
1. Австрія	+	15. Мальта	+
2. Бельгія	+	16. Нідерланди	+
3. Болгарія	+	17. Німеччина	+
4. Велика Британія	+	18. Польща	+
5. Греція	+	19. Португалія	+
6. Данія	+	20. Румунія	+
7. Естонія	–	21. Словаччина	+
8. Ірландія	+	22. Словенія	+
9. Іспанія	+	23. Угорщина	+
10. Італія	+	24. Фінляндія	+
11. Кіпр	+	25. Франція	+
12. Латвія	+	26. Хорватія	+
13. Литва	+	27. Чехія	+
14. Люксембург	+	28. Швеція	+

Таблиця 3

Функціональні обов'язки спеціалістів у сфері медицини праці в Україні [4] та в країнах ЄС [20]

Функції	Україна					Країни ЄС	
	ЛГП	ЛПП	ЛПФ	ЛСМ	ЛАМ	ІГП	ЛМП
Здійснює запобіжний та поточний державний санітарний нагляд на підприємствах та об'єктах. Проводить санітарно-гігієнічне обстеження об'єктів із застосуванням сучасних методів дослідження	+	–	–	–	–	+	–
Оцінює санітарно-гігієнічну ситуацію на підприємствах і об'єктах. Виявляє шкідливі та небезпечні фактори на виробництві, оцінює їх рівні, концентрації та вплив на організм працюючих	+	+	+	+	+	+	+
Перевіряє роботу відомчих санітарних лабораторій, лікувально-профілактичних закладів, комісій з медичних оглядів працюючих	+	–	–	–	–	–	–
Аналізує захворюваність та травматизм, виробляє рекомендації щодо їх профілактики	+	+	+	+	+	+	+
Проводить медичний огляд, здійснює обстеження та дає оцінку функціонального стану та здатності до професійної діяльності людини	–	+	+	+	+	–	+
Здійснює психофізіологічне та психологічне обстеження	–	–	+	–	–	–	+
Здійснює медичне забезпечення професійної діяльності персоналу	–	+	+	+	+	–	+
Застосовує сучасні методи профілактики, діагностики, лікування, реабілітації та диспансеризації хворих, надає швидку та невідкладну медичну допомогу	–	+	+	+	+	–	+
Застосовує сучасні методи корекції функціональних станів (фармакологічні, поведінкові, фізичні)	–	+	+	+	+	–	+
Здійснює нагляд за побічними реакціями/діями лікарських засобів	–	+	+	+	+	–	+
Визначає ступінь втрати працездатності хворого працівника	–	+	+	+	+	–	+
Бере участь у встановленні зв'язку між умовами праці та захворюванням, травмою працівника	+	+	+	+	+	+	+

Примітка: * – в теперішній час функцію втрачено

Так спільними функціональними обов'язками для всіх лікарів (ЛГП, ЛПП, ЛПФ, ЛСМ, ЛАМ), які працюють у сфері медицини праці є: (1) оцінка санітарно-гігієнічної ситуації на підприємствах і об'єктах; (2) виявлення шкідливих та небезпечних факторів на виробництві, оцінка їх рівнів, концентрацій та впливу на організм працюючих; (3) аналізу захворюваності та травматизму, розробка рекомендацій щодо їх профілактики; (4) участь у встановленні зв'язку між умовами праці та захворюванням, травмою працівника.

Функціональні обов'язки ЛПП, ЛПФ, ЛСМ, ЛАМ є спільними, в частині: (1) проведення медичних оглядів й обстежень; (2) оцінки функціонального стану та здатностей до професійної діяльності людини; (3) здійснення медичного забезпечення професійної діяльності персоналу; (4) застосування сучасних методів профілактики, діагностики, лікування, реабілітації та диспансеризації хворих, надання швидкої та невідкладної медичної допомоги; (5) застосування сучасних методів корекції функціональних станів (фармакологічних, фізичних); (6) здійснення нагляду за побічними реакціями/діями лікарських засобів; (7) визначення ступеня втрати працездатності хворого працівника.

Функціональні обов'язки окремих лікарських спеціальностей мають особливі функції, які потребують окремого навчання:

- ЛФП: (1) здійснює психофізіологічне та психологічне обстеження людини; (2) застосовує сучасні поведінкові (психологічні, психотерапевтичні) методи корекції функціональних станів.
- ЛАМ: (1) здійснює медичне забезпечення льотчиків та космонавтів; (2) проводить корекцію патологічних станів, що виникають як наслідки польоту та невагомості.
- ЛСМ: (1) здійснює санітарно-гігієнічне та протиепідеміологічне забезпечення на суднах; (2) надає швидку та невідкладну медичну допомогу, проводить евакуацію хворого з судна; (3) проводить загаль-

ноклінічні, лабораторні, ультразвукові методи дослідження; (4) надає медичну допомогу з усіх лікарських спеціальностей (внутрішніх, інфекційних, хірургічних, гінекологічних, стоматологічних, офтальмологічних тощо); (5) при неможливості евакуації хворого проводить хірургічне втручання, приймає пологи тощо; (6) проводить корекцію патологічних станів, що виникають внаслідок тривалого знаходження у відкритому морі, внаслідок проведення водолазних та підводних робіт.

Специфічними є функціональні обов'язки у ЛГП: (1) забезпечує запобіжний та поточний державний санітарний нагляд на підприємствах та об'єктах (який на теперішній час повністю втрачено); (2) проводить санітарно-гігієнічне обстеження об'єктів із застосуванням сучасних методів дослідження (який в теперішній час значно обмежено); (3) перевіряє роботу відомих санітарних лабораторій, лікувально-профілактичних закладів, комісій з медичних оглядів працюючих (який в теперішній час значно трансформовано).

У країнах ЄС функціональні обов'язки ЛМП включають всі обов'язки, визначені для ЛГП, ЛПП, ЛПФ, ЛСМ, ЛАМ, і входять до програми підготовки у резидентурі за спеціальністю «Медицина праці» («Occupational medicine»). За виключенням деяких функцій, що передбачені для ЛГП, які покладено на ЛГП та санітарних інспекторів (забезпечення санітарного нагляду; проведення санітарно-гігієнічних обстежень), що мають інженерну чи іншу відповідну освіту.

При аналізі діючих в Україні Програм підготовки ЛГП та ЛПП на циклах спеціалізації із спеціальностей «Гігієна праці» [9] та «Професійна патологія» [8] визначено, що тематична спрямованість обох програм є майже однаковою, і різниться лише за практичною спрямованістю, визначеною функціональними обов'язками лікарів: ЛГП – гігієнічні питання; ЛПП – клінічні питання. Об'єднання двох аспектів підготовки є доцільним в рамках резидентурі за спеціальні-

стю «Медицина праці», як базової спеціальної підготовки всіх лікарів, які працюють у цьому напрямку.

При аналізі Програм підготовки ЛПФ, ЛСМ, ЛАМ на циклах спеціалізації з спеціальностей «Психофізіологія» [2], «Суднова медицина» [7] та «Авіаційна та космічної медицини» [6] визначена їх інформаційна специфічність, відповідно до функціональних обов'язків відповідних лікарів. Однак, зазначені програми можуть бути лише спеціальним доповненням до базової підготовки лікарів з питань медицини праці, після закінчення резидентури.

Крім того, враховуючи наявність розширених функціональних обов'язків ЛСМ у напрямку самостійного надання лікувально-діагностичної допомоги, існує потреба у їх додатковому навчання в рамках більш тривалої спеціалізації (до 12 міс.).

В національному законодавстві країн ЄС реалізується Рамкова директива щодо поліпшення безпеки і здоров'я працівників, у якій лікарі з медицини праці грають ключову роль в реалізації профілактичних заходів. Однак, в ЄС не існує загальних конкретних вимог для навчання спеціалістів з медицини праці.

Існуючі навчальні програми і плани, які реалізуються в університетах країн ЄС, передбачають набуття теоретичних знань і практичного досвіду з медицини праці, але між ними існують значні відмінності. Так у країнах ЄС після завершення 4-річної резидентури ЛМП проходять додаткову спеціалізацію, відповідно до їх практичних професійних потреб:

- Велика Британія – 12 міс. (3 міс. навчання в університеті, та 9 міс. стажування на робочому місці, з подальшим дистанційним навчанням);
- Німеччина – 6 міс. (3 міс. навчання в університеті та 3 міс. стажування на робочому місці, з подальшим дистанційним навчанням);
- Австрія – 3 міс. навчання в університеті та подальше дистанційне навчання;
- Швеція – 2 міс. навчання в університеті та подальше дистанційне навчання;

- Фінляндія – 1 міс. навчання в університеті та подальше дистанційне навчання.

Навчання ґрунтується на проблемно-орієнтованій методиці, із значним збільшенням кількості годин практичної підготовки та самостійної практичної роботи. Після навчання ЛМП проходять відповідну загальну та спеціальну сертифікацію [18, 19].

Зазначене свідчить, що в Україні існують значні відмінності у системи післядипломної підготовки лікарів з медицини праці, на відміну від вимог та стандартів Європейського Союзу, що визначає перспективи у розбудові зазначеного напрямку післядипломної освіти.

Висновки. Таким чином, в Україні існує необхідність трансформації післядипломної підготовки лікарів, що працюють у сфері медицини праці, шляхом:

- 1) введення у «Номенклатуру лікарських спеціальностей», у «Довідник кваліфікаційних характеристик професій», у шатний розпис закладів охорони здоров'я нової лікарської спеціальності «Лікар з медицини праці»;
- 2) створення резидентури за спеціальністю «Медицина праці»;
- 3) збереження спеціалізації з «Психофізіології», «Суднової медицини», «Авіаційна медицина», які повинні стати формою набуття спеціальних професійних знань та навичок після проходження резидентури за спеціальністю «Медицина праці».

Зазначене дозволить наблизити кваліфікацію українських лікарів, що працюють у сфері медицини праці, до вимог та стандартів ЄС.

ЛІТЕРАТУРА

1. Беззуб І. Сучасний стан і перспективи української євроінтеграції. Доступ на сайті: <http://nbviar.gov.ua>. [12.02.2016].
2. Варивончик Д.В., Пишинов Г.Ю. Навчальний план та уніфікована програма циклу спеціалізації для лікарів за фахом «Психофізіологія». 2014, 1–19.
3. Варивончик Д.В., Пишинов Г.Ю., Гречківська Н.В. Навчальний план і програма клінічної ординатури із спеціальності «Професійна патологія». 2015, 1–46.
4. Довідник кваліфікаційних характеристик професій працівників. Охорона здоров'я. Випуск 78. Наказ

МОЗ України від 29.03.2002 № 117. Доступ на сайті: <http://mozdocs.kiev.ua>. [12.02.2016].

5. Євроінтеграція України: досвід сусідів та перспективи об'єднання суспільства. 2014. Доступ на сайті: <http://dif.org.ua>. [12.02.2016].

6. Ігнат'єв О.М., Мацегора Н.А., Опаріна Т.П., Панюта О.І., Ярмула К.А. Навчальний план та уніфікована програма циклу спеціалізації зі спеціальності «Авіаційна та космічна медицина». 2008, 1–18.

7. Ігнат'єв О.М., Мацегора Н.А., Опаріна Т.П., Ярмула К.А. Навчальний план та уніфікована програма циклу спеціалізації зі спеціальності «Суднова медицина». 2008, 1–24.

8. Ніколенко Є.Я., Ткач С.І., Лжук'яненко О.Ю., Боровик І.Г. Навчальний план та програма спеціалізації зі спеціальності «Професійна патологія». 2013, 1–30.

9. Ніколенко Є.Я., Ткач С.І., Шестаков В.Г., Багмут В.В. Навчальний план та програма спеціалізації зі спеціальності «Гігієна праці». 2013, 1–24.

10. Номенклатура лікарських спеціальностей. Наказ МОЗ України від 19.12.1997 N 359. Доступ на сайті: <http://zakon3.rada.gov.ua>. [12.02.2016].

11. Основні терміни і визначення в галузі охорони праці. Доступ на сайті: <http://ebooktime.net>. [12.02.2016].

12. Праця України у 2014 році: Статистичний збірник. Державна служба статистики України. 2015, 1–280.

13. Про затвердження Переліку назв циклів спеціалізації та вдосконалення лікарів і провізорів у вищих медичних (фармацевтичному) закладах (факультетах) післядипломної освіти. Наказ МОЗ України від

07.12.1998 № 346. Доступ на сайті: <http://www.moz.gov.ua>. [12.02.2016].

14. Про затвердження Переліку спеціальностей та строки навчання в інternатурі випускників медичних і фармацевтичних вищих навчальних закладів, медичних факультетів університетів. Наказ МОЗ України від 23.02.2005 № 81. Доступ на сайті: <http://www.moz.gov.ua>. [12.02.2016].

15. Про оптимізацію системи центральних органів виконавчої влади. Постанова КМ України від 10 вересня 2014 р. № 442. Доступ на сайті: <http://zakon4.rada.gov.ua>. [12.02.2016].

16. Стан умов праці найманих працівників у 2013 році: Статистичний бюлетень / Державна служба статистики України. 2014, 1–24.

17. Directive 2005/36/EC of the European Parliament and of the Council of 7 September 2005 on the Recognition of Professional Qualifications. <http://eur-lex.europa.eu>.

18. Boczkowski A. Occupational medicine within the occupational health system: the evolution of specialist training. *Med. Pr.* 2007, 58(5), 457–466.

19. Franco G. Occupational physicians' education and training across European Union countries. *Int. Arch. Occup. Environ. Health.* 1999, 72(5), 338–342.

20. Occupational Medicine in Europe: Scope and Competencies. 2000, 1–97. Доступ на сайті: <http://www.who.int>.

21. Occupational medicine. Доступ на сайті: <https://en.wikipedia.org>. [12.02.2016].

22. Physicians New to Occupational Medicine. Доступ на сайті: <http://www.acoem.org>. [12.02.2016].

ПERSPECTIVES POSTGRADUATE EDUCATION PHYSICIANS IN OCCUPATIONAL MEDICINE WITHIN THE INTEGRATION OF UKRAINE IN THE EUROPEAN UNION

Varyvonchuk D.V.

The European integration of Ukraine is one of the key areas of national policy. In Ukraine, have undertaken comprehensive reforms, which include both health and education systems. Topical is to improve of postgraduate education of physicians in occupational medicine. Objective: To determine the prospects for Ukraine of postgraduate education of physicians in occupational medicine in accordance with the requirements of the European Union (EU). Materials and methods. Analysis and comparison of postgraduate education of physicians in occupational medicine in Ukraine and in the EU.

Results. In Ukraine, the physicians in occupational medicine, doctors are the following: (1) Labor hygiene; (2) Occupational diseases; (3) Psychophysiology; (4) Ship medicine; (5) Aviation medicine. In Ukraine,

ПЕРСПЕКТИВЫ ПОСЛЕДИПЛОМНОЙ ПОДГОТОВКИ ВРАЧЕЙ ПО МЕДИЦИНЕ ТРУДА, В РАМКАХ ИНТЕГРАЦИИ УКРАИНЫ В ЕВРОПЕЙСКИЙ СОЮЗ

Варивончик Д.В.

Цель: определить перспективы последипломной подготовки в Украине врачей в направлении медицины труда в соответствии с требованиями Европейского Союза (ЕС). Материалы и методы. Проводился анализ и сравнение подготовки врачей работающих в сфере медицины труда в Украине и в странах ЕС.

Результаты. В Украине к врачам, работающим в сфере медицины труда, отнесены врачи: (1) гигиены труда; (2) профессиональной патологии; (3) психофизиологии; (4) судовой медицины; (5) авиационной медицины. Их подготовка осуществляется путем специализации (3–5 мес.). В странах ЕС ведется подготовка врачей по медицине труда в 4-летней резидентуре.

Выводы. Существует необходимость изменения последипломной подготовки вра-

their preparation is carried out by specialization (3–5 months.). In the EU, education of physicians in occupational medicine is carried out in a 4-year residency. There is an additional specialization of physicians in occupational medicine (from 2 to 12 months). Currently educational programs in Ukraine in physicians in occupational medicine don't meet the standards and requirements of the EU.

Conclusions. There is a need to change the postgraduate education of physicians in occupational medicine, by: (1) the introduction of a new medical specialty "Physicians in Occupational Medicine"; (2) the establishment of residency in the specialty "Occupational Medicine"; (3) preservation of specialization in "Psychophysiology", "Ship medicine", "Aviation medicine".

Keywords: occupational medicine; postgraduate education of physicians; residency; specialization.

чей, работающих в сфере медицины труда, путем: введения новой врачебной специальности «Врач по медицине труда»; создание резидентуры по специальности «Медицина труда»; сохранение специализации по «Психофизиологии», «Судновой медицине», «Авиационной и космической медицине».

Ключевые слова: медицина труда; последипломное образование врачей; резидентура; специализация.

УДК 378.147.091.33-021.464:81:61-057.875-054.6]-025.13

ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ МОДЕЛИ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ НА ЯЗЫКОВОЙ КАФЕДРЕ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

Васецкая Л.И.

В статье анализируются организационно-методические аспекты самостоятельной работы студентов-иностранцев в общей системе языкового обучения. Исследуются факторы, влияющие на эффективность самостоятельной работы, предоставляется перечень основных коммуникативных умений самостоятельной деятельности, обосновываются виды, формы ее организации и контроля.

Автором разработан документ «Положение о самостоятельной работе», являющийся необходимым структурным компонентом организационно-методической модели самостоятельной работы, предложены перспективные направления научных исследований по данной проблематике.

Ключевые слова: *виды и формы организации самостоятельной работы; коммуникативные умения; мотивация; формы контроля самостоятельной работы.*

Вступление. Процесс евроинтеграции сопровождается формированием общего образовательного и научного пространства, что, естественно, требует разработки единых критериев и стандартов, поиска новых технологий обучения и совершенствования системы образования в целом. Языковое образование в Украине

реформируется, опираясь на основные достижения европейских стран в этой области. Базовым принципом проводимых в украинских вузах реформ является принцип самостоятельности и креативности студента и преподавателя, совершенствования профессионального уровня на протяжении всей жизни.