

УДК 356.33+61:378:355.1(477)

ІСТОРІЯ СТАНОВЛЕННЯ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ В УКРАЇНІ ЯК ДЕРЖАВНОГО НОРМАТИВНОГО КОМПОНЕНТА ВІЙСЬКОВО- МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ

Б. А. Клішевич, Ю. В. Рум'янцев, І. Ф. Гончаренко

Українська військово-медична академія

THE HISTORY OF THE FOUNDATION OF MEDICAL EDUCATION IN UKRAINE AS BASIC STANDART OF MILITARY – MEDICAL EDUCATION

B. A. Klishevych, Yu. V. Rummyantsev, I. F. Honcharenko

Ukrainian Military-Medical Academy

У статті викладена історія становлення медичної освіти в незалежній Україні і основні напрямки проведення реформ, які проводились на основі створених нормативно-правових документів. Розкриті напрямки інтеграції військової медичної освіти у загальнодержавну як її базового нормативного компонента.

The article shows the history of the foundation of the medical education in independent Ukraine and the principal directions of the reforms providing, which were carried on the basis of established standard legal documents. The ways of the military medical education integration in the state medical education standard as its basic normative component were described.

Вступ. Історія становлення медичної освіти в Україні як системи навчання і виховання медичних кадрів різних освітньо-кваліфікаційних рівнів в медичних закладах освіти і науки щільно пов'язана з радянською і світовою системами медичної освіти, де підготовка медичних кадрів була обумовлена їх соціально-економічним становищем, освітньо-науковими принципами і традиціями. При її створенні враховувались основні принципи організації і вимоги загальнодержавної системи освіти та досягнення в цій сфері цивілізованих держав світу. Вивчення означеного питання надзвичайно важливо і для військовиків, оскільки військово-медична освіта є суттєвою інтегральною складовою загальнодержавної медичної освіти. Аналіз літературних джерел свідчить, що реформа медичної освіти і науки в Україні починалась ще в кінці 80-х і на початку 90-х років минулого століття і передбачала, перш за все, збереження досягнень минулого і одночасно приведення її у відповідність до існуючих соціально-економічних вимог, державотворчих процесів перехідного періоду та забезпечення умов для перспективного розвитку вищої медичної освіти і науки в процесі входження України до світового співтовариства [2, 4, 5, 6, 8, 9, 12, 14, 19, 22, 23, 35]. Означені питання на сьогодні в повній мірі ще не розв'язані, потребують подальшого вивчення і аналізу, особливо ті, що стосуються підготовки, перепідготовки та удосконалення медичних

кадрів різних освітньо-кваліфікаційних рівнів як цивільних, так і військових.

Метою роботи було висвітлення і проведення аналізу історії становлення медичної освіти в Україні як базового нормативного компонента військово-медичної освіти.

Матеріалом дослідження слугували нормативно-правові документи України, що регламентують організаційні основи загальнодержавної і військової медичної освіти України, різні літературні джерела, а також власний досвід діяльності в освітніх навчально-наукових закладах.

Об'єктом дослідження була загальнодержавна система медичної освіти, а предметом – військово-медична освіта України. В роботі використані методи: історичний, аналітичний, бібліографічний та прагматичний.

Основна частина. Після розпаду СРСР на початку 90-х років минулого століття медична освіта України, Росії та інших країн СНД продовжувала базуватись на традиціях радянської системи медичної освіти, яка дозволяла готувати медичні кадри в цивільних та військових медичних закладах освіти різних освітньо-кваліфікаційних рівнів і забезпечувала потреби в них як Міністерство охорони здоров'я (МОЗ), так і Міністерство оборони (МО) та інші силові міністерства і відомства. Підготовка лікарсько-

© Б. А. Клішевич, Ю. В. Рум'янцев, І. Ф. Гончаренко

го складу в державних медичних закладах освіти (цивільних і військових) проходила 2 етапи – додипломний і післядипломний. Для радянської системи вищої медичної освіти були характерні такі якості, як: доступність, соціальна захищеність тих, хто навчався, різноманітність лікарських професій, безперервність навчання та достатньо високий рівень загальноосвітньої та клінічної підготовки лікарських кадрів, що необхідно було врахувати при створенні власної системи медичної освіти в Україні.

Медична освіта в Україні була започаткована на основних принципах організації і вимогах загальнодержавної системи освіти з врахуванням досягнень у цій сфері цивілізованих держав світу. Аналіз світової системи медичної та військово-медичної освіти, в тому числі радянської, свідчить [1, 2, 3, 4, 6, 12, 29], що підготовка медичних фахівців є тривалий, багатоступеневий і безперервний процес, що потребує значного напруження творчих сил при засвоєнні відповідних теоретичних знань і практичних навичок. А тому започаткована реформа вищої медичної освіти в Україні в кінці 80-х і на початку 90-х років минулого століття включала: профорієнтацію, підготовку помічників лікаря, підготовку лікаря, підготовку лікаря – спеціаліста, перепідготовку і удосконалення [2, 7, 8, 12, 16, 17, 19, 20, 21, 30, 31].

При організації профорієнтації передбачалось створення медичних ліцеїв, гімназій на конкурсних або контрактних умовах. Підготовка повинна здійснюватись з біології, хімії, фізики, інформатики і обчислювальної техніки та виробнича практика в об'ємі, необхідному для вступу до вузу. Випускники означених середніх медичних навчальних закладів здавали державні випускні екзамені в комісіях за єдиними тестами, які дозволяли їм вступати за конкурсом у медичні навчальні заклади різного рівня.

Підготовка помічників лікаря повинна здійснюватись на базі середньої освіти в медичних училищах або в медичних коледжах та в медичних інститутах на факультетах підготовки помічників лікаря. Термін навчання – 2 роки. Після закінчення навчального медичного закладу присвоюється кваліфікація “медична сестра” (1-й рівень медичної освіти). Продовження медичної освіти здійснюється в медичних інститутах на факультетах підготовки лікарів на 3-му курсі, куди за конкурсом вступають випускники – відмінники медичних училищ, дворічних медичних коледжів, а також після 2 курсу факультетів підготовки лікарів медичних інститутів. Після закінчення 3 курсу факультету підготовки лікарів присвоюється кваліфікація: фельдшер, старша медична сестра,

медична сестра спеціального відділення (2-й рівень медичної освіти).

Підготовка лікаря (3-й рівень медичної освіти) проводиться медичними інститутами, медичними академіями, медичними університетами та медичними факультетами університетів за спеціальністю “Лікувальна справа”, “Стоматологія”. Термін навчання – 5 років. Після закінчення навчального закладу випускники отримують диплом, який не дає права на самостійну лікарську діяльність.

Підготовка лікаря – спеціаліста (4-й рівень медичної освіти) здійснюється в медичних інститутах, академіях і медичних університетах терміном від 2 до 4 років. Лікар-спеціаліст отримує сертифікат на самостійну лікарську роботу.

Перепідготовка і удосконалення лікарів передбачала систему неперервного самостійного професійного удосконалення. Підвищення кваліфікації здійснюється в інститутах удосконалення лікарів, після чого присвоюється перша або вища категорія з отриманням відповідного диплома.

При проведенні атестації вводилися наступні кваліфікаційні характеристики: медична сестра, помічник лікаря (фельдшер), лікар, лікар – спеціаліст першої категорії, лікар – спеціаліст вищої категорії. Підготовка лікаря – спеціаліста вищої категорії проходила поетапно, передбачала видачу дипломів відповідної кваліфікації: лікар з присвоєнням ступеня “бакалавра”; лікар – спеціаліст з присвоєнням ступеня “магістра медицини” і видачею сертифіката на самостійну практичну діяльність, потім йому же присвоюється перша або вища кваліфікаційна категорія; після захисту кандидатської дисертації присвоюється науковий ступінь кандидата медичних наук (що прирівнюється до наукового ступеня доктора медицини); після захисту докторської дисертації присвоюється науковий ступінь доктора медичних наук (що прирівнюється до наукового ступеня доктора філософії з конкретної спеціальності). В дипломах кандидата і доктора медичних наук заносили аналог такого ступеня, який прийнятий в більшості зарубіжних країн [12, 13, 17, 18, 19, 30].

Здобуття Україною незалежності, розвиток ринкової економіки і страхової медицини по-новому поставили питання щодо підготовки медичних кадрів, перш за все, лікарського складу. Основи підготовки лікаря в Україні з самого початку існування держави базувалися на концепції розвитку охорони здоров'я і медичної освіти, яка передбачала:

– відповідність принципових важливих положень концепції реформи в системі медичної освіти в Україні взагалі;

– урахування і, по можливості, використання позитивних сторін різних систем медичної освіти як російської, так і інших країн (США, Франція, Німеччина);

– інтегрування в загальнодержавну систему освіти, максимальне використання її можливостей і врахування її вимог до якості підготовки спеціалістів;

– спільне навчання всіх студентів на етапі загальної лікарської базової освіти з диференціацією на лікарів лише на етапі їх спеціалізації в інтернатурі при вищих медичних навчальних закладах.

Відповідно до Закону України “Про освіту” [8] підготовка фахівців усіх спеціальностей і спеціалізація повинні здійснюватись за освітньо-кваліфікаційними рівнями (ступенева освіта) згідно з відповідними освітньо-професійними програмами. Виходячи з цього, передбачалось підготовку медичних кадрів, у тому числі і військових, здійснювати відповідно до державних стандартів освіти за наступними освітньо-кваліфікаційними рівнями: кваліфікований робітник (санітарний інструктор), молодший спеціаліст (медична сестра), бакалавр (помічник лікаря – військовий фельдшер), спеціаліст (військовий лікар спеціаліст) і магістр (військовий лікар магістр).

Кваліфікований робітник – це освітньо-кваліфікаційний рівень робітника, який на основі повної або базової загальної середньої освіти здобув спеціальні уміння та знання, має відповідний досвід їх застосування для вирішення професійних завдань у певній галузі народного господарства. Відповідно в охороні здоров’я України цьому рівню відповідають посади молодшого медичного персоналу. Підготовка молодшого медичного персоналу здійснюється в лікувально-профілактичних закладах державної форми власності Міністерства охорони здоров’я України, а в Міністерстві оборони України (санітарних інструкторів) і – в спеціальних медичних центрах. Освітньо-професійна програма підготовки кваліфікованого робітника забезпечує одночасне здобуття професійно-технічної освіти та кваліфікації кваліфікованого робітника на базі повної загальної середньої освіти або неповної середньої освіти з наданням можливості отримувати повну загальну середню освіту.

Молодший спеціаліст – це освітньо-кваліфікаційний рівень фахівця, який на основі повної загальної середньої освіти здобув загальнокультурну підготовку, спеціальні уміння і знання, має певний досвід їх застосування для вирішення типових професійних завдань, які передбачені для відповідних посад у певній галузі народного господарства. Відповідно в охороні здоров’я України і Міністерстві оборони України цьому рівню відповідають посади медичних сестер.

Підготовка медичних сестер здійснюється у вищих навчальних закладах Міністерства охорони здоров’я України 1 рівня акредитації. Освітньо-професійна програма підготовки молодшого спеціаліста забезпечує одночасне здобуття базової вищої освіти за спеціальністю та кваліфікації молодшого спеціаліста на базі повної загальної середньої освіти або на основі базової загальної середньої освіти з наданням можливості здобувати повну загальну середню освіту. Загальна програма складається з навчальних дисциплін фахового спрямування та з різних видів практичної підготовки і може включати окремі дисципліни освітньо-професійної програми підготовки бакалавра.

Бакалавр – освітньо-кваліфікаційний рівень фахівця, який на основі повної загальної середньої освіти здобув поглиблену загальнокультурну підготовку, фундаментальні та професійно-орієнтовані уміння та знання щодо узагальненого об’єкта праці і здатний вирішувати типові професійні завдання, передбачені для відповідних посад у певній галузі народного господарства. Відповідно, в охороні здоров’я України цьому рівню відповідають посади помічників лікаря (фельдшерів), а в Збройних силах України – військових фельдшерів, котрі працюють в лікувально-профілактичних закладах та у військових частинах. Освітньо-професійна програма підготовки бакалавра забезпечує одночасне здобуття базової вищої освіти за напрямом підготовки та кваліфікації бакалавра на базі повної загальної середньої освіти. Зазначена програма підготовки бакалавра складається із загальних, фундаментальних, гуманітарних та соціально-економічних дисциплін, спеціальних дисциплін відповідного напрямку підготовки, а також з різних видів практичної підготовки.

Спеціаліст – освітньо-кваліфікаційний рівень фахівця, який на основі кваліфікації бакалавра здобув спеціальні уміння та знання, має певний досвід їх застосування для вирішення складних професійних завдань, передбачених для відповідних посад, у певній галузі народного господарства. В охороні здоров’я України цьому рівню відповідають посади керівника, заступника лікувально-профілактичних закладів, лікарів різних спеціальностей в системі Міністерства охорони здоров’я та в системі силових міністерств України. Освітньо-професійна програма підготовки спеціаліста забезпечує одночасне здобуття повної вищої освіти за спеціальністю та кваліфікації спеціаліста на базі відповідної освітньо-професійної підготовки бакалавра. Зазначена освітньо-професійна програма підготовки спеціаліста складається із спеціальних дисциплін, соціально-економічних та різних видів практичної підготовки.

Магістр – освітньо-кваліфікаційний рівень фахівця, який на основі кваліфікації бакалавра або спеціаліста здобув поглиблені спеціальні уміння та знання інноваційного характеру, має певний досвід їх застосування та продукування нових знань для вирішення проблемних професійних завдань у певній галузі народного господарства. В охороні здоров'я України цьому рівню відповідають посади керівника, заступника лікувально-профілактичних закладів, лікарі різних спеціальностей в системі Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства оборони та інших військових формувань України. Освітньо-професійна програма підготовки магістра забезпечує одночасне здобуття повної вищої освіти за спеціальністю та кваліфікації магістра на базі відповідної освітньо-професійної програми підготовки бакалавра або спеціаліста. Зазначена освітньо-професійна програма підготовки магістра включає поглиблену фундаментальну, гуманітарну, соціально-економічну, психолого-педагогічну, спеціальну та науково-практичну підготовку на етапі загальнолікарської базової освіти з диференціацією на лікарів лише на етапі їх спеціалізації в інтернатурі при вищих медичних навчальних закладах.

Згідно з постановою КМ України № 96 від 24.02.92 [33], наказами МОЗ України від: 21.11.91 № 168; 2.04.92 № 53; 9.06.93 № 130; 22.07.93 № 166 [15, 17, 19, 20] обов'язковою формою післядипломної підготовки лікаря – спеціаліста є спеціалізація в інтернатурі і складається з занять на відповідних кафедрах вищих медичних навчальних закладів і стажування на базах підготовки. Головною метою інтернатури є набуття професійного рівня шляхом поглиблення теоретичних знань та набуття практичних навичок до самостійної роботи в лікувальних і профілактичних установах. В інтернатуру зараховувалися випускники медичних інститутів (медичних факультетів університетів) після закінчення субординатури, складання випускних державних іспитів і присвоєння кваліфікації лікаря. Порядок підготовки фахівців в інтернатурі визначався відповідним “Положенням ...”, затвердженим наказом МОЗ України № 53 від 2.04.92 [17]. Головним методичним принципом при навчанні інтернів був розвиток їх активності і контроль самостійності роботи. В якості клінічної бази для підготовки інтернів передбачалися лікувально-профілактичні установи, які мали кваліфіковані медичні кадри, високий рівень розвитку матеріально-технічної бази і спроможні надавати висококваліфіковану лікувальну та консультативну допомогу, впроваджувати нові методи профілактики, лікування

і реабілітації хворих. По закінченню інтернатури лікарі підлягають атестації на визначення рівня їх знань і практичних навичок з присвоєнням звання лікаря – спеціаліста із відповідної спеціальності.

Спеціалізація – це набуття лікарем (провізором) однієї з передбачених номенклатурою лікарських і фармацевтичних спеціальностей відповідно до наказів МОЗ України від 4.02.92 № 24 і від 9.06.93 № 130 [16, 19]. Підготовка спеціалістів повинна проводитися в інтернатурі інститутів удосконалення лікарів (провізорів) та на кафедрах медичних (фармацевтичних) інститутів базових закладів охорони здоров'я. Спеціалізація та перепідготовка лікарів зі спеціальностей, що не передбачені в інтернатурі, проводиться на циклах спеціалізації в інститутах удосконалення лікарів (провізорів) після закінчення інтернатури з основної спеціальності. Особи, які закінчили навчання в інтернатурі та пройшли курси спеціалізації, підлягали атестації на визначення знань та практичних навичок для присвоєння звання лікаря (провізора) – спеціаліста з конкретної спеціальності. Лікар (провізор) – спеціаліст одержував сертифікат встановленого зразка на самостійну роботу і повинен працювати за фахом.

Післядипломне навчання лікарів (провізорів), окрім інтернатури, включає навчання: в клінічній ординатурі, циклову підготовку в інститутах удосконалення лікарів (провізорів), медичних і фармацевтичних навчальних закладах; на курсах інформації і стажування на базі науково-дослідних і медичних інститутів, лікувально-профілактичних, санітарно-епідеміологічних і фармацевтичних установ, інститутів удосконалення лікарів. Тривалість навчання на кожному циклі або курсі визначається навчальним планом і програмою циклів спеціалізації, які розроблялися Головним управлінням навчальних закладів, кадрів і науки МОЗ України з залученням провідних фахівців з даної спеціальності. Замовлення на підготовку спеціалістів дають заклади охорони здоров'я. Навчання вважається закінченим після складання іспитів за програмою навчання, після чого видається посвідчення.

Сучасна концептуальна модель вищої медичної освіти в Україні (цивільної і військової) представлена на рисунку 1.

Згідно із представленою концептуальною моделлю вищої медичної освіти підготовка медичних кадрів – цивільних і військових в Україні здійснювалась шляхом додипломної та післядипломної освіти. Додипломна освіта здійснювалась у вищих медичних навчальних закладах Міністерства охорони здоров'я, де студенти оволодівали спеціальними знаннями, у тому числі з питань організації медичного забезпечення населен-

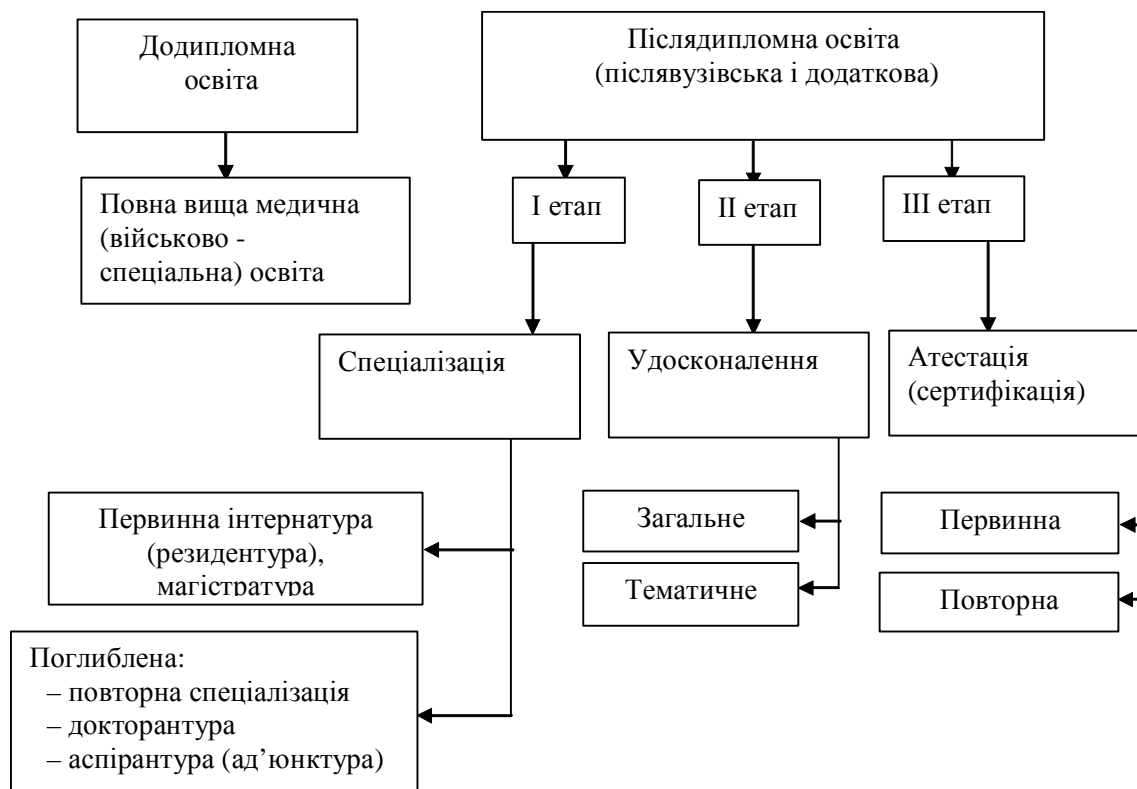


Рис. 1. Концептуальна модель вищої медичної освіти (цивільної і військової) в Україні.

ня у надзвичайних ситуаціях та з військової і військово-медичної підготовки відповідно до програми підготовки офіцерів медичної служби запасу.

Перший етап післядипломної освіти здійснювався в інтернатурі та клінічній ординатурі (первинна спеціалізація) при вищих медичних навчальних закладах – цивільних і військових протягом 2 – 3 років. Другий етап післядипломної професійної освіти – удосконалення передбачає підвищення кваліфікації фахівця на курсах загального і тематичного удосконалення в системі вищих медичних навчальних закладів післядипломної підготовки лікарів (інститутів, академій, університетів) на циклах тематичного удосконалення протягом 2 – 3 місяців. Третій етап післядипломної професійної освіти – атестація (первинна чи повторна) складається з навчання на атестаційних циклах, тематичних декадниках, стажування на робочому місці в державних медичних освітніх і науково-дослідних установах за державними освітніми стандартами. Атестація лікарів повинна забезпечити безперервність медичної освіти, оскільки до неї допускаються фахівці, що пройшли підвищення кваліфікації протягом останніх 5 років і склали кваліфікаційний іспит на одержання відповідного документа (диплома чи сертифіката).

Для проведення освітньої діяльності згідно із запропонованою реформою медичної освіти необхідно

було розробити і затвердити встановленим порядком комплекс освітньо-кваліфікаційних характеристик, освітньо-професійних програм, навчальних планів і програм та інших нормативних та навчально-методичних документів.

Суттєвою складовою державної системи медичної освіти є військово-медична освіта, яка щільно інтегрована в загальнодержавну медичну освіту з використанням в освітній діяльності як базового нормативного компонента державних стандартів медичної освіти при вивченні гуманітарних, соціально-економічних, фундаментальних, професійно орієнтованих та спеціальних дисциплін. Нормативними актами, які забезпечували таку діяльність, були постанови КМ України [31, 32, 33], накази МОЗ та МО України [21, 20, 23, 24, 26, 27]. Так, постановою КМ України № 819 від 16.10.95 передбачалось створення в державі високоефективної загальнодержавної системи екстремальної медицини для надання висококваліфікованої медичної допомоги постраждалим при стихійних лихах, катастрофах і аваріях з включенням до неї мобільних добре оснащених штатних медичних сил і засобів та нештатних медичних формувань. Для комплектування означених підрозділів необхідно було готувати відповідні кадри військових та цивільних спеціалістів. Значну роль в підготовці офіцерів медичної служби запасу повинні були відіграти кафед-

ри екстремальної та військової медицини, які були створені при вищих медичних навчальних закладах України у відомчій структурі Міністерства охорони здоров'я в результаті реформування існуючих військових кафедр і кафедр (курсів) екстремальної медицини (на жаль, на сьогодні вони ліквідовані). Інтеграція військово-медичної і загальнодержавної медичної освіти, яка започаткована у Військово-медичному відділенні при Українському державному медичному університеті ім. О. О. Богомольця, продовжує діяти в Українській військово-медичній академії (далі – Академія), навчальні підрозділи якої інтегровані з цивільними закладами освіти і установами і, перш за все, з Національним медичним університетом ім. О. О. Богомольця (НМУ), Київською національною медичною академією післядипломної освіти ім. П. Л. Шупика, Київською міською клінічною лікарнею швидкої медичної допомоги і здійснюють підготовку військових лікарів із залученням їх науково-педагогічних працівників та навчально-матеріальної бази [10, 11, 17, 20, 25, 26, 28, 33, 34].

Згідно з постановою КМ України № 820 від 16.10.95 здійснюється набір 100 студентів до НМУ з навчанням їх по повній програмі підготовки лікаря з подальшим зарахуванням до ЗС України і проходженням післядипломної підготовки на кафедрах Академії з використанням навчально-матеріальної бази МО, інших військових формувань та цивільних установ МОЗ України. Слід відмітити, що означеною постановою КМ України Академія створена з метою підготовки, перепідготовки і підвищення кваліфікації медичних кадрів для всіх силових міністерств і відомств та Міністерства охорони здоров'я України, хоча організаційно вона знаходиться у відомчій структурі МО України. Так, в п. 2 означеної постанови відмічено: “Перетворити Військово-медичне відділення при Українському державному медичному університеті імені О. О. Богомольця у Військово-медичний інститут, передавши його до сфери управління Міністерства охорони здоров'я”, тобто МОЗ України потрібна військово-медична організаційна структура, яка

здійснювала би як підготовку, перепідготовку та підвищення кваліфікації цивільних лікарів (офіцерів запасу) з військово-медичних питань, а також контроль за якістю їх проведення.

Окрім зазначеного, Вчена рада Академії одночасно виконує функції Проблемної комісії з питань військової та екстремальної медицини при Міністерстві охорони здоров'я України, до складу якої входять провідні вчені – медики нашої держави. З 2003 року на військові кафедри Академії покладені обов'язки по виконанню функцій опорної кафедри для цивільних кафедр МОЗ України з питань військової медицини і надзвичайних станів [27].

Таким чином, для підготовки і подальшої ефективної роботи медичних спеціалістів (військових і цивільних) необхідно надалі проводити інтеграцію діяльності Академії і цивільних вищих медичних закладів освіти і науки в напрямі проведення різних форм освітньої діяльності, організації наукової роботи, підготовки науково-педагогічних кадрів та при організації матеріально-технічного забезпечення навчально-наукового процесу.

Висновки: 1. Загальнодержавна система медичної освіти і науки в Україні і її інтегральна складова – військово-медична освіта за період свого існування має істотні здобутки в підготовці та удосконаленні медичних кадрів різних освітньо-кваліфікаційних рівнів, в науковій розробці та у впровадженні в освітню діяльність закладів освіти і науки нових концептуальних та нормативно-правових положень, в наданні кваліфікованої та спеціалізованої медичної допомоги населенню і військовослужбовцям.

2. Процес становлення системи медичної освіти динамічний, потребує постійного пошуку оптимального вирішення існуючих проблем, для чого необхідно поліпшити фінансування медичних закладів освіти і науки, удосконалювати навчально-матеріальну базу з отриманням власної клінічної бази, забезпечити освітні медичні заклади новітніми комп'ютерними навчальними програмами, підключити їх до національної та світової мережі.

Література

1. Абушинов В. В. Научно-организационные аспекты профессиональной подготовки врачей госпитального звена / В. В. Абушинов // Военно-медицинский журнал. – 2001. – № 4. – С. 20–26.
2. Білий В. Я. Актуальні проблеми підготовки військово-медичних кадрів для ЗС України / В. Я. Білий, Б. А. Клішевич // Лік. справа. – 1996. – № 1, 2. – С. 197–201.
3. Бойчак М. П. История Киевского военного госпиталя :

Киевский госпиталь – учебная и научная база медицинского факультета университета Св. Владимира и Киевского медицинского института / М. П. Бойчак. – Киев : Преса України, 2005. – 752 с.

4. Большаков В. Н. Высшее медицинское образование, перспективы развития / В. Н. Большаков, В. М. Давыдов // Военно-медицинский журнал. – 1998. – Т. 319, № 5. – С. 7–17.
5. Бондарев Л. Я. Особливості сучасного процесу на-