

**Клішевич Б. А., Гончаренко І. Ф., Заруцький Я. Л.**  
**Українська військово-медична академія**

## **ВІЙСЬКОВО-МЕДИЧНА ОСВІТА В УКРАЇНІ: СТАНОВЛЕННЯ ТА ШЛЯХИ ПОДАЛЬШОГО РОЗВИТКУ**

*У статті наведена історія становлення військово-медичної освіти в Україні, проведений аналіз основних здобутків та намічені шляхи її подальшого розвитку з врахуванням світових тенденцій.*

**Ключові слова:** військово-медична освіта, історія становлення, підготовка військово-медичних фахівців, шляхи подальшого розвитку.

Військово-медична освіта є система навчання і виховання військово-медичних кадрів різних освітньо-кваліфікаційних рівнів (військовий лікар, провізор, помічник лікаря – військовий фельдшер, медична сестра та інш.), що здійснюється в спеціальних військово-медичних закладах освіти і науки, в яких утримується вища медична освіта та проводиться удосконалення медичного складу. Загальновідомо, що в екстремальних ситуаціях для визначення тяжкості поранення і надання першочергової медичної допомоги значному контингенту поранених необхідна підготовка фахівців з військово-медичних питань, а відсутність її призведе до непоправних помилок та летальним наслідкам. В цьому контексті військово-медична освіта розглядається як один із пріоритетних напрямків в розвитку медичного забезпечення Збройних Сил України, оскільки недосконалість підготовки військово-медичних кадрів безпосередньо впливає на рівень кваліфікації спеціалістів і якісні показники діяльності військово-медичної служби [1, 2, 9, 12, 16, 22, 24, 25, 39, 42].

Військово-медична освіта в Україні базується на основних принципах організації і вимогах загальнодержавної системи медичної освіти з врахуванням досягнень в цій сфері цивілізованих держав світу. Аналіз світової системи медичної та військово-медичної освіти, в тому числі радянської, свідчить, 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, ще в кінці 80-х і на початку 90-х років минулого століття на порядку денному було питання щодо необхідності проведення реформи вищої медичної освіти в Україні. Реформа вищої медичної освіти включала: профорієнтацію, підготовку помічників лікаря, підготовку лікаря, підготовку лікаря – спеціаліста, перепідготовку і удосконалення [3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 15, 17, 18, 23, 26, 40]. Означені питання в повній мірі ще не розв'язані, потребують детального вивчення і аналізу, в тому числі питання, що стосуються підготовки, перепідготовки та удосконалення військово-медичних кадрів.

**Метою роботи** було на основі проведення аналізу етапів становлення і здобутків військово – медичної освіти в Україні визначити можливі шляхи її подальшого розвитку.

Матеріалом дослідження слугували нормативно-правові документи України, що регламентують організаційні основи загальнодержавної медичної освіти та військово-медичної, зокрема. Для проведення порівняльного аналізу системи військово-медичної освіти в Збройних Силах України і в розвинутих країнах використані відповідні літературні джерела, а також власний досвід діяльності в освітніх військово-медичних навчально-наукових закладах.

Об'єктом дослідження була загальнодержавна система медичної освіти в Україні, а предметом дослідження – система військово-медичної освіти.

В роботі використані методи: історичного співставлення, аналітичний, бібліографічний та прагматичний.

Для більш глибокого розуміння тих завдань, які були поставлені командуванням Збройних Сил України перед військовою освітою, слід коротко нагадати про ті події і зміни в Україні і її Збройних Силах, що відбулися на початку 90-х років минулого століття. В зв'язку з передбачуваним розпадом СРСР, особливо після путчу в серпні 1991 року (ГКЧП), влаштованим групою керівництва СРСР з метою повернути його з проголошених демократичних шляхів розвитку на більш жорсткий шлях управління, Верховна Рада

України 24 серпня 1991 року проголосила Акт незалежності України, схваленим 1 грудня 1991 року всенародним голосуванням. Водночас відбулась Постанова Верховної Ради України “ Про військові формування на Україні”. В зазначеній Постанові відмічалось, що всі військові формування України підпорядковуються Верховній Раді України, водночас утворюється Міністерство оборони України, дані вказівки Урядові України приступити до створення Збройних Сил України, Республіканської гвардії та інших військових підрозділів. Виходячи з означеного в Україні була прийнята концепція оборони та будівництва Збройних Сил України, яка була схвалена Постановою Верховної Ради України від 11 жовтня 1991 року. Концепція ґрунтувалась на окремих положеннях воєнної доктрини України, а також на концентрованому виразі поглядів керівництва суверенної держави на воєнне будівництво. В концепції передбачалось існування на території України військ (сил) двох рівнів: ЗСУ та з'єднань (частин) колективної стратегічної оборони. Відповідно до вимог концепції створення ЗСУ необхідно було здійснювати в процесі підготовки (удосконалення) правової бази, відпрацювання механізму реалізації законів та інших рішень з оборонних питань і організації органів адміністративного воєнного управління. Стосовно військової освітньої діяльності наголошувалось, що існування на Україні системи вищих і середніх військових навчальних закладів давало змогу розвивати воєнну науку та організувати підготовку необхідних фахівців.

Відповідно до основних принципів створення Збройних Сил України передбачалось три види військ: Сухопутні війська (Війська наземної оборони), Військово-повітряні сили і Війська повітряної оборони, Військово-морські сили. До військ наземної оборони також відносились Прикордонні війська, Республіканська гвардія і Війська цивільної оборони. В системі військової освіти намічались зміни з урахуванням специфіки підготовки фахівців для ЗСУ, передбачалось зменшення кількості військових училищ та їх реформування в учбові частини для підготовки молодшого командного складу та необхідних фахівців, зміцнення провідного становища двох військових академій (Київ і Харків) та їхніх наукових шкіл.

В подальшому був прийнятий Закон України “Про Збройні Сили України” від 6 грудня 1991 року, в якому були встановлені основи організації оборони України та повноваження державних органів щодо її забезпечення. В Законі була встановлена загальна структура Збройних Сил України, до яких входили такі види (стаття 4): Сухопутні війська (війська наземної оборони); Війська повітряної оборони; Військово – морські сили. Що стосується наукової діяльності у ЗСУ, підготовки та розстановки військових кадрів, то їх забезпечення покладалось безпосередньо на Міністерство оборони України (стаття 8).

Система військово-медичної освіти в Україні із самого початку її становлення щільно інтегрувалась із загальнодержавною медичною освітою, яка на початку 90-х років минулого століття реформувалась у зазначених вище напрямках. Згідно з наказом Міністерства охорони здоров'я України від 21 листопада 1991 року № 168, постановою Кабінету Міністрів України від 24 лютого 1992 року № 96 “Про зміни організації спеціалізації (інтернатури) випускників медичних і фармацевтичних інститутів і медичних факультетів університетів” та наказу Міністерства охорони здоров'я України від 2 квітня 1992 року № 53 “Про зміни в післядипломній підготовці випускників медичних і фармацевтичних інститутів і медичних факультетів університетів” та наказу Міністерства охорони здоров'я України від 22 липня 1993 року № 166 “Про подальше удосконалення системи післядипломної підготовки лікарів (провізорів)” спеціалізація (інтернатура) є обов'язковою формою післядипломної підготовки лікаря-спеціаліста і складається з занять на відповідних кафедрах 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. Після закінчення інтернатури лікарі-інтерни отримують звання лікаря-спеціаліста.

Згаданим наказом Міністерства охорони здоров'я України від 22.07.1993 р. № 166 було затверджено відповідне “Положення про післядипломне навчання лікарів (провізорів)”. В наказі зазначено, що безперервне навчання – це постійне професійне навчання лікарів (провізорів). Головною метою його є підготовка і перепідготовка фахівців, підвищення

кваліфікації, удосконалення їх професійної майстерності.

Здобуття Україною незалежності, розвиток ринкової економіки і страхової медицини по новому поставило питання щодо підготовки медичних кадрів, перш за все лікарського складу. Основи підготовки лікаря в Україні після здобуття нею незалежності 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 загально лікарської базової освіти з диференціацією на лікарів лише на етапі їх спеціалізації в інтернатурі при вищих медичних навчальних закладах.

Збереження принципу відповідності головним положенням концепції реформи системи медичної освіти в Україні передбачала наступні ступені вищої освіти:

- вища освіта за спеціальністю з кваліфікацією “Молодший спеціаліст” – здобувається у вищих медичних закладах освіти 1 рівня акредитації (технікуми, гімназії);

- вища освіта за професійним спрямуванням з кваліфікацією “Бакалавр” – здобувається у вищих медичних закладах освіти не нижче 2 рівня акредитації (коледжі, інститути, академії, університети);

- вища освіта за спеціальністю з кваліфікацією “Спеціаліст” – здобувається у вищих медичних закладах освіти не нижче 3 рівня акредитації (інститути, академії, університети);

- вища освіта за спеціальністю з кваліфікацією “Магістр” – здобувається у вищих медичних закладах освіти не нижче 4 рівня акредитації (інститути, академії, університети).

**Концепція військово-медичної освіти і науки в Україні.** Вищеозначені нормативно-правові Акти незалежної держави явились основою при створенні системи військово-медичної освіти і науки в Україні. На початковому етапі розробки системи військово-медичної освіти і науки необхідно було врахувати ряд чинників, які впливали на військово-медичну освітню діяльність, а саме: відсутність будь-яких власних військово-медичних закладів освіти і науки в Україні; несприятливі соціально-економічні умови держави, які обумовлені перебудовою радянської соціалістичної системи економіки на ринкову економіку; розбудова створених Збройних сил України і, перш за все, в напрямі скорочення їх чисельності, у тому числі і військових навчальних закладів освіти і науки; недостатня укомплектованість військово-медичної служби України науково-педагогічними кадрами; досвід організації системи військово-медичної освіти і науки в передових державах світу, перш за все, Радянського Союзу, відповідно до їх освітньо-наукових принципів і традицій.

Створення військово-медичної освіти в Україні розглядалось як один із пріоритетних напрямків розвитку медичного забезпечення Збройних Сил, оскільки недосконала система підготовки військово-медичних кадрів безпосередньо впливає на кваліфікацію фахівців та якісні показники діяльності медичної служби армії і флоту. Реформа в означеній галузі медицини передбачає заходи щодо розвитку військово-навчальних закладів і їх навчально-матеріальної бази, організацію якісного і кількісного замовлення на підготовку фахівців, створення нових навчальних планів і програм відповідно до кваліфікаційних вимог, вдосконалення системи управління [1, 2, 9, 13, 14, 15, 19, 20, 21, 27, 28, 29]. Аналіз світової системи військово-медичної освіти, не дивлячись на існуючу різноманітність підготовки військових лікарів, дозволяє за основними ознаками виділити три основних напрями підготовки.

Перший напрям передбачає практично повну адекватність цивільної і військової підготовки лікарів. Прибічники таких поглядів вважають, що така категорія фахівців як військовий лікар не є специфічною професією, а тому нема необхідності в проведенні цілеспрямованої спеціальної підготовки. Зазначена система існує в окремих країнах

(Бельгія, Португалія), котрі не відіграють суттєвої ролі в світовій геополітичній системі. Військово-медичні кадри їх збройних сил в основному представлені випускниками цивільних навчальних закладів освіти, які пройшли короткотермінову спеціалізацію з питань військової медицини. Наведений переважно цивільний напрям підготовки застосовується в деякій мірі в Англії і США [8, 18, 30]. З точки зору фінансових затрат військового відомства на підготовку військових лікарів вона має початкову дешевизну, однак, в подальшому, щоб привабити випускників цивільних навчальних закладів на військову службу, потребується встановити високі посадові оклади. Керівництво медичної служби збройних сил США вважає, що така система спроможна забезпечити на високому рівні підготовку військових лікарів для практичної і науково-педагогічної діяльності і таким чином може забезпечити потреби військової медицини у військово-медичних кадрах.

Другий напрям системи підготовки військово-медичних кадрів базується на тому, що військовий лікар має специфічний вид діяльності, а тому потребує підготовки у військово-медичному навчальному закладі від початку й до кінця навчання. Прикладом зазначеного виду підготовки військово-медичних фахівців може слугувати Військово-медична академія ім. С. М. Кірова РФ (м. Санкт-Петербург). Аналогічна система підготовки військових лікарів у військово-медичних школах Франції і у Військово-медичній академії Італії [6, 23, 31, 32, 41]. Як свідчить досвід роботи Військово-медичної академії РФ така система забезпечує високий рівень професійної підготовки військових лікарів, науково-педагогічних кадрів та вирішення наукових проблем військової медицини. Однак, така система підготовки відрізняється від інших, перш за все, високою вартістю, що є її основним недоліком.

Третій напрям представлений змішаною (комбінованою) системою підготовки військових лікарів, в котрій присутні як військові, так і цивільні компоненти. Зразком змішаної системи підготовки військово-медичних кадрів для збройних сил є Медична школа Університету федеральних служб охорони здоров'я ім. Е. Хеберта (УФСОЗ) США [18]. В цей вищий військово-медичний навчальний заклад мають право поступати тільки випускники коледжів медико-біологічного профілю (після чотирьох років навчання). Далі, ще після чотирьохрічного навчання в Медичній школі УФСОЗ випускники проходять однорічну інтернатуру при одному з потужних військових госпіталів, після чого вони зобов'язані відслужити в збройних силах не менше 7 років. Однак, випускниками Медичної школи УФСОЗ комплектується лише 13% посад збройних сил США, а біля 67% посад обіймають військові стипендіати цивільних медичних закладів освіти і біля 20% посад комплектуються добровольцями. Змішані системи підготовки військових лікарів мають також Німеччина і радянсько-російська система підготовки військових лікарів на Військово-медичних факультетах при цивільних медичних інститутах (нині – медичні інститути при медичних академіях в містах: Н.Новгород, Самара, Саратов, Томськ).

Як видно із наведених матеріалів система підготовки військових лікарів в зарубіжних країнах має тісну інтеграцію з цивільними системами медичної освіти, що поряд з іншими перевагами дає певні гарантії військовим лікарям працевлаштуватися в цивільній системі охорони здоров'я після звільнення із Збройних Сил.

Молодші військово-медичні спеціалісти (фельдшери, медичні сестри, фармацевти) по своєму посадовому призначенню на воєнний час, на відміну від військових лікарів, мають більше військової специфіки, оскільки повинні значну частину своїх функціональних обов'язків виконувати безпосередньо на полі бою. У зв'язку з цим молодші військово-медичні спеціалісти повинні знати практичні елементи різних видів бою, володіти зброєю, бойовою та військово-санітарною технікою. Тому стає зрозумілим, чому майже у всіх зарубіжних країнах система підготовки молодших військово-медичних спеціалістів – суто військова, навіть в тих, де переважає цивільний напрям підготовки військово-медичних кадрів. А в деяких зарубіжних країнах (Італія, Португалія) середні військово-медичні навчальні заклади являються водночас і центрами підготовки цивільних лікарів перед їх зарахуванням в постійний склад військово-медичної служби, а також при підвищенні кваліфікації військових лікарів з питань бойової підготовки [6].

На виконання постанови Кабінету Міністрів України від 19 серпня 1992 року № 490

“Про реформу системи військової освіти” і наказу Міністра оборони України від 22 липня 1992 року № 133 “Про реформування системи військової освіти в Україні” [33, 79] у військово – медичній службі Збройних Сил України була розроблена і поетапно впроваджена концепція національної системи військово-медичної освіти і науки України, основними елементами якої були:

- обов’язкова військова підготовка всіх лікарів, при цьому атестація їх в офіцерський склад здійснювалася лише на добровільних засадах;
- інтегрування в загальнодержавну систему медичної освіти і науки з максимальним використанням її можливостей та врахуванням її вимог до якості підготовки військово-медичних кадрів, орієнтованих на світові стандарти;
- максимальне дотримання вимог головного замовника – військово-медичної служби до рівня підготовки військово-медичних кадрів;
- спільне навчання студентів на етапі загальної лікарської базової освіти, подальшу диференціацію на військових лікарів кадрових і запасу лише на етапі навчання в інтернатурі при вищих медичних навчальних закладах;
- створення вищого військово-медичного навчального закладу нового типу з науковим центром;
- безперервність і етапність підготовки військово-медичних кадрів.

Відповідно до закону України “Про освіту” [11] підготовка фахівців усіх спеціальностей і спеціалізацій повинна здійснюватись за освітньо-кваліфікаційними рівнями (ступенева освіта) згідно з відповідними освітньо-професійними програмами. Виходячи з цього, передбачалось підготовку військово-медичних кадрів здійснювати відповідно до державних стандартів освіти за наступними освітньо-кваліфікаційними рівнями: кваліфікований робітник (санітарний інструктор), молодший спеціаліст (медична сестра), бакалавр (військовий фельдшер – помічник лікаря), спеціаліст (військовий лікар) і магістр (військовий лікар).

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 базі 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 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.

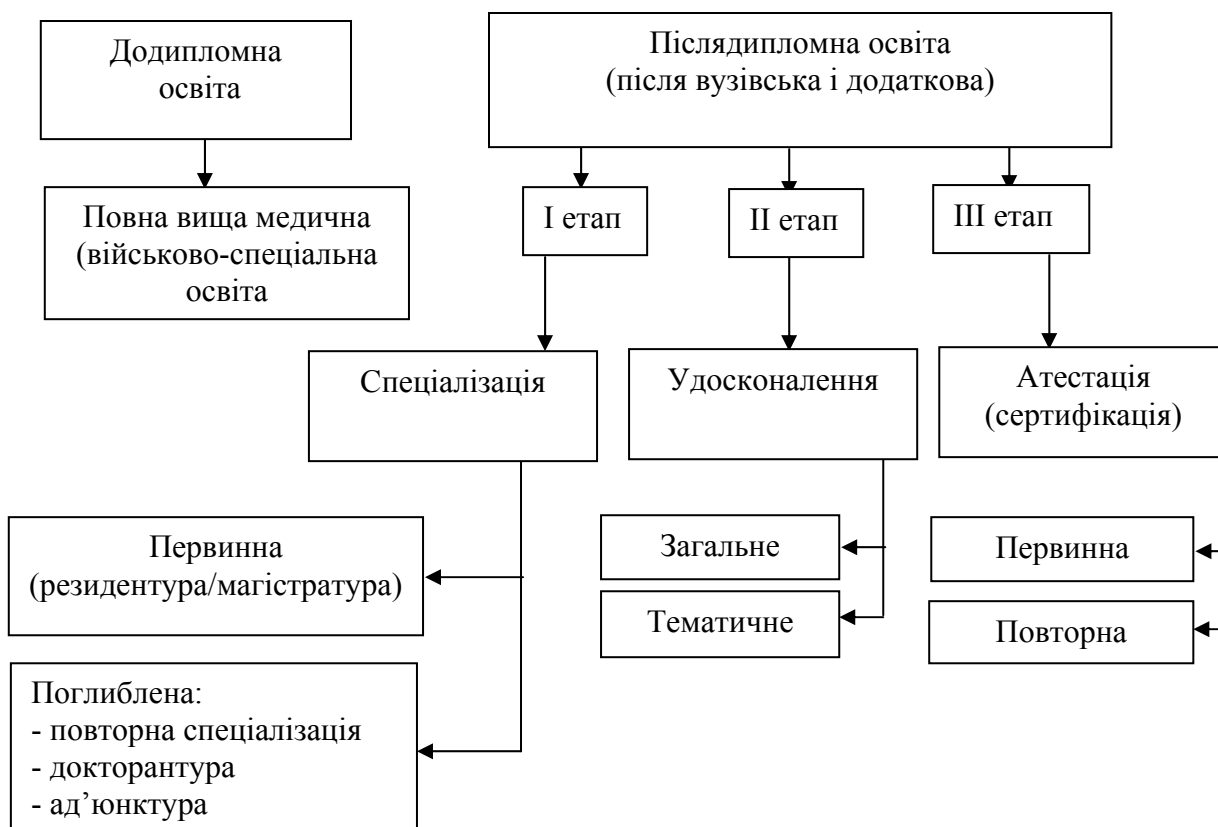


Рис. 1. Концептуальна модель вищої військово-медичної освіти

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, лікарі 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.

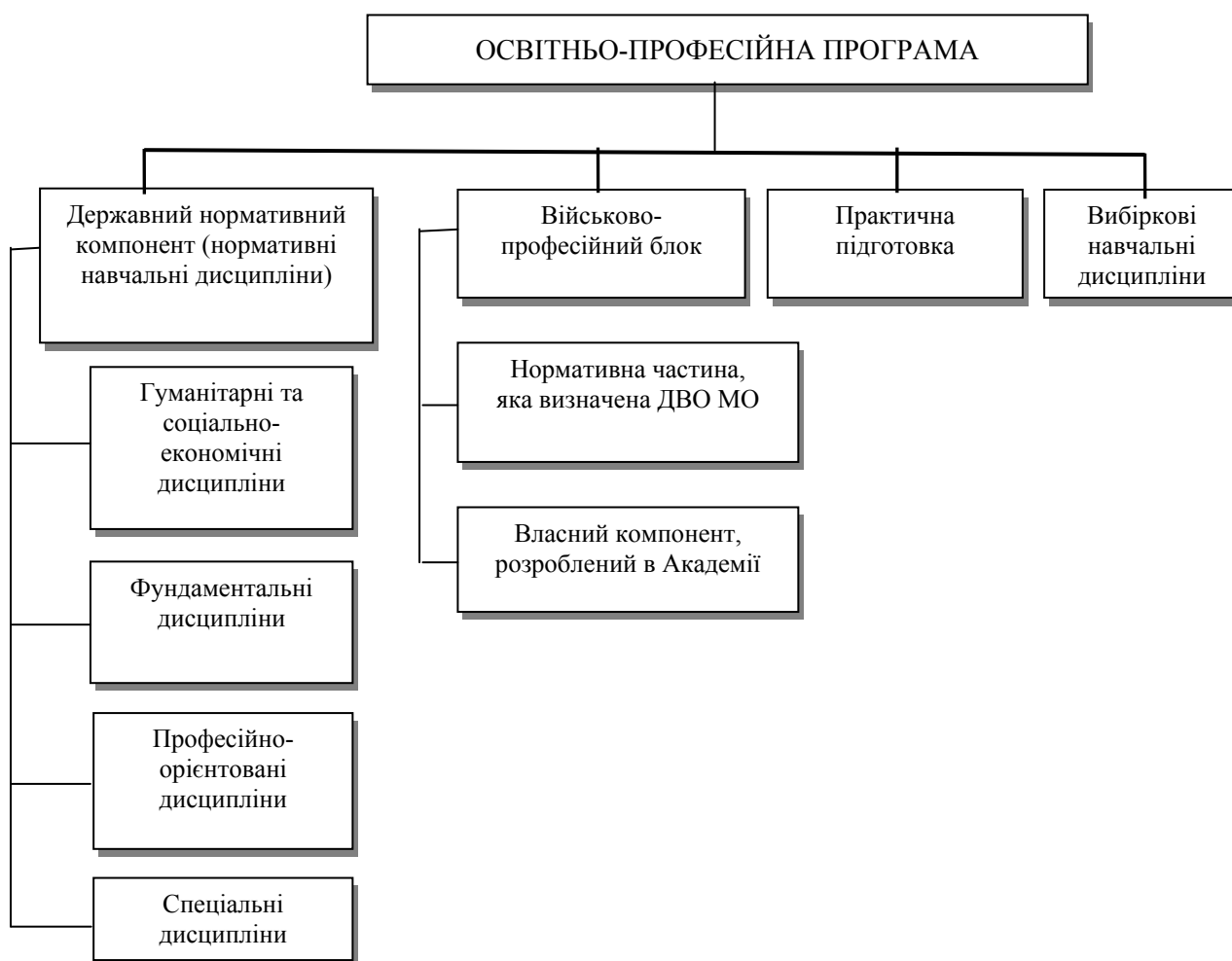
Концептуальна модель вищої військово-медичної освіти представлена на рис. 1. Згідно із представленою концептуальною моделлю вищої військово-медичної освіти підготовка військово-медичних кадрів для Збройних Сил України здійснювалась двома етапами – до дипломної та післядипломної освіти. До дипломна військова освіта здійснювалась на військових кафедрах вищих медичних навчальних закладів Міністерства охорони здоров'я, де студенти, інтерни і курсанти оволодівали знаннями з питань організації медичного забезпечення населення у надзвичайних ситуаціях мирного і воєнного часу та з військової і військово-медичної підготовки відповідно до програми підготовки офіцерів медичної служби запасу. Післядипломна освіта здійснювалась в інтернатурі (первинна спеціалізація) вищого військово-медичного навчального закладу, яким протягом 1993–1995 років було Військово-медичне відділення при Українському державному медичному університеті імені академіка О. О. Богомольця, а нині – Українська військово-медична академія [33, 34, 35, 36]. Для проведення освітньої діяльності згідно із запропонованою концепцією військово-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.

В структурі освітньо-професійної програми підготовки військово-медичного фахівця для Збройних Сил України були передбачені наступні основні блоки (рис. 2): державний (обов'язковий) нормативний компонент з переліком розділів нормативних навчальних дисциплін (гуманітарні та соціально-економічні дисципліни, фундаментальні дисципліни, професійно орієнтовані дисципліни, спеціальні дисципліни); військово-професійний блок, що включає нормативну частину, яка визначається Департаментом військової освіти МО та власний компонент, розроблений в Академії; практична підготовка на базах стажування; вибіркові навчальні дисципліни.

В системі військово-медичної освіти і науки України існують чималі **проблеми**, основними із них є:

1. Незавершеність створення системи військово-медичної освіти;
2. Недостатня укомплектованість професорсько-викладацьким складом, особливо із числа професійно підготовлених військовослужбовців;
3. Існує недостатньо жорсткий контракт, який дозволяє деяким офіцерам, які нещодавно закінчили Академію і отримали сертифікат військового лікаря-спеціаліста, звільнитись із складу ЗС України, чим наносяться значні державні збитки. Контракт має передбачити спосіб відшкодування витрат державі військовим лікарем-спеціалістом за навчання і утримання його при достроковому його розриві;
4. Недостатньо налагоджується система інформатизації військово-медичної освіти і науки. Не дивлячись на роботу в цьому напрямку, яка проводилася згідно з “Концепцією інформатизації системи військової освіти на період до 2000 року” та “Концепції розвитку системи військової освіти до 2005 року” продовжують існувати значні труднощі з постачанням новітньої обчислювальної техніки. Існує нагальна потреба в інформаційному наповненні наявної комп'ютерної техніки новітніми комп'ютерними навчальними програмами, підключення їх до національної та світової мережі;
5. Навчально-матеріальна база недостатня, особливо після недавнього звільнення кафедрами Академії приміщень у Національному медичному університеті імені академіка О. О. Богомольця. Відсутня в Академії власна клінічна база, що суперечить вимогам

Болонської декларації, до якої приєдналась Україна у 2005 році.



*Рис. 2. Структура освітньо-професійної програми підготовки військово-медичного фахівця в Збройних Силах України*

Процес становлення системи військово-медичної освіти триває, що потребує постійного пошуку оптимальних рішень.

Шляхи подальшого удосконалення системи військово-медичної освіти:

1. Реформування єдиного в Україні вищого військово-медичного закладу освіти і науки ІУ рівня акредитації – Української військово-медичної академії в напрямі створення оптимальної та принципово нової організаційної структури з єдиним органом управління навчальною, науковою і лікувальною роботою у відомчій структурі Міністерства оборони України з врахуванням потреб підготовки військово-медичних кадрів для інших військових формувань України. Для цього необхідно виконати постанову КМ України від 16.10.1995 р. № 820, постанову КМ України від 13.05.2009р. № 467, підпорядкувавши всі зазначені в них організаційні структури навчальних, наукових та лікувально-профілактичних закладів Міністерства оборони начальнику Академії, тобто перевести Академію з означеними закладами, які до неї відносяться, на єдиний штат. Це дасть змогу: зменшити витрати коштів на підготовку військово-медичних кадрів за рахунок залучення спеціалістів КВМКЦ “ГВКГ”; забезпечити цілеспрямовану високоякісну практичну підготовку випускників; ефективніше використовувати навчально-матеріальну базу й техніку для підготовки спеціалістів різного рівня; залучати за контрактом фахівців, що отримують базову вищу освіту в системі цивільних навчальних закладів, для служби в ЗС України з подальшою



військовою та військово-спеціальною підготовкою їх на навчально-матеріальній базі Академії.

2. Організувати в Академії підготовку спеціалістів в області військово-медичного управління, організаторів медичного забезпечення військ, висококваліфікованих фахівців клінічного та профілактичного профілів для подальшого використання в органах управління медичною службою, відділеннях гарнізонних і центральних військових госпіталів.

3. Необхідність отримання власної клінічної бази Академії, що є вимогою Болонської декларації, до якої приєдналась Україна в 2005 році. Цьому сприяє (як початковий етап) введення до штату Академії в якості основного структурного підрозділу Військово – медичного клінічного центру професійної патології особового складу Збройних Сил України (м. Ірпінь) на основі рішення колегії Міністерства оборони України від 2.07.2010 р., наказу Міністра оборони України від 16.07.2010 р. № 370 та наказу директора Військово – медичного департаменту МО України від 18.10.2010 р. № 75. Після впровадження в діяльність Академії відповідних нормативно-правових документів зазначена власна клінічна база Академії підлягає реорганізації в клініки, відділення та інші структурні підрозділи Академії.

4. Для поліпшення організації наукової роботи у військово-медичній службі, яка щільно поєднана з навчально-виховною та лікувально-діагностичною роботою професорсько-викладацького складу Академії, з впровадженням нових технологій навчання та нових методів діагностики і лікування, необхідно ввести в склад Академії на єдиному штаті Науково-дослідний інститут проблем військової медицини, сформований раніше на базі Наукового центру військової медицини Військово-медичного відділення при Українському державному медичному університеті імені О. О. Богомольця відповідно до постанови КМ України від 16.10.1995 р. № 820. Зазначеними вище рішеннями керівництва МО він введений до складу Академії в якості основного структурного підрозділу. В теперішній час Академія немає наукового підрозділу у вигляді Наукового центру військової медицини, оскільки сформований в Академії новий підрозділ національної системи військово-медичної освіти і науки – Науковий центр військової медицини був також ліквідований.

5. Для реалізації вимог багатоступеневої освіти при підготовці військово-медичних кадрів Академія повинна здійснювати методичне забезпечення та контроль за підготовкою фахівців всіх освітньо-кваліфікаційних рівнів: робітничих професій (санітарних інструкторів); молодших медичних спеціалістів; медичних сестер; помічників лікаря (військових фельдшерів) – бакалаврів; лікарів-спеціалістів і магістрів; фахівців вищої кваліфікації в ад'юнктурі (аспірантурі) та докторантурі. Доцільно було б мати в штаті Академії структуру у вигляді циклу (курсу) з підготовки військових фельдшерів та медичних сестер з використанням клінічної бази Головного військово-медичного клінічного центру “ГВКГ”, що відповідало би світовому і нашому власному досвіду, згідно з яким військово-медичні кадри зазначеного освітньо кваліфікаційного рівня проходять підготовку при потужних військово-медичних центрах. Означене питання необхідно вирішувати, оскільки в теперішній час військово-медичне відділення при Вінницькому медичному коледжі з підготовки військових помічників лікаря (фельдшерів) ліквідовано. Означених медичних фахівців потрібно спочатку готувати на цивільному етапі навчання (3 роки), а потім в Академії (1 рік). Як свідчить світова практика кількість таких спеціалістів повинна бути 3-4 фахівця на одного військового лікаря-спеціаліста.

6. Створити систему підготовки офіцерів медичної служби запасу, яка відповідала б потребам держави, оскільки згідно з рішенням Уряду України здійснено скорочення кафедр військової підготовки цивільних вищих медичних закладів освіти і науки та створених кафедр екстремальної і військової медицини.

7. Розробити систему професійної орієнтації школярів і студентів вищих медичних закладів освіти і науки для відбору на факультети до дипломної підготовки при НМУ імені О. О. Богомольця і післядипломної підготовки в Академії. Вирішити питання щодо навчання означених студентів в НМУ на контрактній основі, для чого створити систему, яка би

підвищувала моральну і матеріальну зацікавленість студентів з метою ефективного застосування набутих професійних знань і умінь і адаптувати їх до специфічних умов військової служби.

8. Багато профільна структура клінічних кафедр Академії – військової хірургії і військової терапії в зв'язку з чим значно розширені їх завдання, що стосуються підготовки, спеціалізації та удосконалення військових хірургів і терапевтів практично з усіх хірургічних та терапевтичних військово-облікових спеціальностей в значній мірі ускладнюють управління різним за профілем науково-педагогічним колективом, якісне використання наявних клінічних баз та створення необхідного програмно-інформаційного забезпечення навчально-наукового процесу. Якщо на початковому етапі становлення військово-медичної освіти і науки в Україні багато профільна структура означених кафедр була виправданою необхідністю в зв'язку з кадровими та іншими проблемами, то в сучасних умовах діяльності Академії збереження існуючого стану речей не є доцільним. Необхідно на базі існуючих кафедр військової хірургії і військової терапії створити кафедри: військово-польової хірургії і терапії та хірургії і терапії удосконалення військових лікарів. В клінічних кафедрах власної клінічної бази Академії створити єдину систему управління, в якій начальник клінічної кафедри водночас обіймає посаду начальника клініки.

9. Для поліпшення наукової роботи на кафедрах Академії в напрямі впровадження в медичну практику новітніх технологій діагностики і лікування та розробок з медичного забезпечення ЗС України передбачити в організаційній структурі кафедр економну науково-дослідну лабораторію у складі: начальника – 1, старшого наукового співробітника – 1, наукового співробітника – 1, лаборанта – 1 з покладанням на них також функцій експериментального відпрацювання сучасних моделей бойової патології та організації медичного забезпечення військ.

10. В результаті зазначеної реорганізації Академія стане ефективним навчальним, науковим та лікувально-профілактичним закладом військово-медичної освіти і науки та одним із центрів лікувально-діагностичної роботи у ЗС України, оскільки деякі начальники кафедр і профільних клінік водночас стануть головними спеціалістами Міністерства оборони, які будуть здійснювати організаційно-методичне керівництво навчально-науковою та лікувально-профілактичною роботою у військових частинах і лікувально-профілактичних закладах ЗС України за профілем спеціальності, що в теперішній час існує у Військово-медичній академії Росії.

### **Висновки**

1. Військово-медична освіта і наука в Україні за період свого існування має істотні здобутки в науковій розробці проблем військової медицини та у впровадженні в практичну діяльність військово-медичної служби нових концептуальних та нормативно-правових положень в системі лікувально-евакуаційного забезпечення ЗС України у мирний та воєнний час, в підготовці та удосконаленні військово-медичних кадрів різних освітньо-кваліфікаційних рівнів для Збройних Сил та інших військових формувань України, в наданні кваліфікованої та спеціалізованої медичної допомоги військовослужбовцям та іншим контингентам.

2. За період свого існування військово-медична освіта і наука в Україні пройшла етапи становлення, короткочасного зростання ефективності в її діяльності і, на жаль, затяжної стагнації, коли в результаті не професійного реформування військово-медичної служби були ліквідовані спочатку наукові підрозділи Академії, а потім і сама Академія відповідно до постанови КМ України від 8.11.2007 р. № 1303 та військово-медичне відділення з підготовки військових помічників лікаря (військових фельдшерів) – бакалаврів при Вінницькому медичному коледжі.

3. В теперішній час постановою КМ України від 13.05.2009 р. № 467 відновлено існування Академії як основного закладу військово-медичної освіти і науки в Україні, а рішенням колегії Міністерства оборони України від 2.07.2010 р., наказу Міністра оборони України від 16.07.2010 р. № 370 та наказу директора Військово-медичного департаменту МО України від 18.10.2010 р. № 75 вперше прийняті професійні рішення, які будуть сприяти

подальшому розвитку військово-медичної освіти і науки в Україні.

### Використана література:

1. Білий В. Я., Клішевич Б. А. Українська військово-медична академія // Актуальні проблеми військової медицини. – Київ, 1995. – С. 7-10.
2. Білий В. Я., Клішевич Б. А. Актуальні проблеми підготовки військово-медичних кадрів для ЗС України // Лік. справа, 1996. – № 1, 2. – С. 197-201.
3. Большаков В. Н., Давыдов В. М. Высшее медицинское образование, перспективы развития // Военно-медицинский журнал. – 1998. – Т. 319. – № 5. – С. 7-17.
4. Быков И. Ю., Давыдов В. М., Олейник Д. Б. Об образовании на всю жизнь, к образованию через всю жизнь // Военно-медицинский журнал. – 2000. – Т. 321. – № 11. – С. 4-6.
5. Бяков В. П., Чернавский В. А. О повышении педагогического мастерства профессорско-преподавательского состава // Военно-медицинский журнал. – 1982. – № 12. – С. 36-38.
6. Военно-медицинская служба итальянской армии // Зарубежная военная медицина. – 1988. – № 4. – С. 7-8.
7. Военно-медицинские исследования во Франции // Зарубежная военная медицина. – 1988. – № 4. – С. 8-10.
8. Военно – медицинская подготовка гражданских врачей в Бельгии // Ж. Зарубежная военная медицина. – 1988. – № 4. – С. 12-13.
9. Вороненко В. В., Клішевич Б. А. Актуальні проблеми діяльності Української військово-медичної академії та перспективи покращання її функціонування // Військова медицина України. – 2005. – Т. 5. – С. 15-29.
10. Закон України “Про вищу освіту” (ст.ст. 10, 25, 28, 30) // Відомості Верховної Ради України. – 2002. – № 20.
11. Закон України “Про освіту” (ст.ст. 28, 47, 48) // Відомості Верховної Ради України. – 1991. – № 34.
12. Заруцький Я. Л., Клішевич Б. А. Концептуальні підходи до підготовки військових хірургів для Збройних Сил України // Військова медицина України. – 2006. – Т. 6. – № 4. – С. 86-94.
13. Затинайко О. І., Руснак І. С. Военна наука та головні завдання наукової роботи у Збройних Силах України на сучасному етапі їх будівництва та розвитку // Наука і оборона. – 1997. – № 1-2. – С. 3-8.
14. Иванов Н. Г. Совершенствовать подготовку военно-медицинских специалистов высокой квалификации // Военно-медицинский журнал. – 1976. – № 9. – С. 8-12.
15. Интернатура (редактор: профессор М. П. Павловский и доцент И. О. Мартынюк). – Львов, 1987. Издательство “Вища школа”. – 264 с.
16. Клішевич Б. А. Організаційно-методичні підходи до реформування вищої військово-медичної освіти України в контексті Болонського процесу // Військова медицина України. – 2004. – Т. 4. – № 4 – С. 28-39.
17. Медицинская служба бундсвера // Ж. Зарубежная военная медицина. – 1988. – № 3. – С. 5-7.
18. Медицинское образование в системе Военно-медицинской службы США // Ж. Зарубежная военная медицина. – 1985. – № 2. – С. 10.
19. Наказ Міністра оборони України від 25 липня 1992 року № 133 “Про реформування системи військової освіти в Україні”.
20. Наказ Міністра оборони та Міністра охорони здоров'я України від 29 грудня 1993 року № 305/254 “Про створення Військово-медичного відділення при Українському державному медичному університеті та Київському державному інституті удосконалення лікарів”. Інструкція до наказу.
21. Наказ Міністерства оборони та Міністерства охорони здоров'я України від 18 грудня 1995 року № 331/236 “Про створення Української військово-медичної академії”. Інструкція до наказу.
22. Наказ Міністра освіти України від 19 січня 1994 року № 13 “Про затвердження Положення про навчальний та навчально-науково-виробничий комплекс”.
23. О подготовке военных и военно-морских врачей во Франции // Ж. Зарубежная военная медицина. – 1988. – № 3. – С. 6-7.
24. Пасько В. В. Військово-медична освіта: проблеми і рішення // Народна армія. – 1992. – № 5. – С. 2.
25. Пасько В. В. Наукове-освітнє забезпечення охорони здоров'я в Збройних Силах // Ж. Військо України. – 1993. – № 8. – С. 52-58.
26. Пасько В. В. Система підготовки і атестації військово-медичного персоналу в Збройних Силах України. // Військова медицина України. – 2001. – № 1. – С. 19-26.
27. Пасько В. В. Українська військово-медична Академія: здобутки першого десятиріччя // Військова медицина України 2002. – Т. 2. – № 4. – С. 6-18.
28. Пасько В. В., Клішевич Б. А. Актуальні проблеми клінічної підготовки військово-медичних фахівців // Медична освіта. – Тернопіль : Вид-во “Укрмедкнига”, 2003. – С. 3-6.
29. Петровский Б. В., Денисов И. Н., Косарев И. И., Богораз И. В., Владимирцев В. А. Проблемы интеграции медицинского образования, медицинской науки и практики // Клиническая медицина. –

1994. – № 5. – С. 74-76.
30. Підготовка кадрових офіцерів медичної служби в США // Зарубіжна військова медицина. – 1982. – № 3. – С. 7-9.
  31. Подготовка военных врачей в Интернатуре тропической медицины в Марселе (Франция) / Зарубежная военная медицина. – Л., Информационный бюллетень. – 1998. – № 2. – С. 14-15.
  32. Подготовка военных и военно-морских врачей во Франции / Зарубежная военная медицина. – Л. Информационный бюллетень. – 1998. – № 6. – С. 6-7.
  33. Постанова Кабінету Міністрів України від 19 серпня 1992 року № 490 “Про реформування системи військової освіти”.
  34. Постанова Кабінету Міністрів України від 16 жовтня 1995 р. № 820 “Про створення Української військово-медичної академії”.
  35. Постанова Кабінету Міністрів України від 5 вересня 1996 р. № 1074 “Про затвердження Положення про державний вищий навчальний заклад освіти”.
  36. Постанова Кабінету Міністрів України від 1 березня 1999 р. № 309. Положення про підготовку науково-педагогічних і наукових кадрів.
  37. Постанова Кабінету Міністрів України від 8 листопада 2007 р. № 1303 “Про реорганізацію Української військово-медичної академії”.
  38. Постанова Кабінету Міністрів України від 13 травня 2009 р. № 467 “Про заходи щодо подальшої оптимізації мережі вищих військових навчальних закладів та військових навчальних підрозділів вищих навчальних закладів”.
  39. Проблемы повышения эффективности образовательного процесса в высших военно-учебных заведениях в условиях реформирования Вооруженных Сил Межвузовская научно-методическая конференция. – Пушкин : ПВУРЭ, 1994. – 259 с.
  40. Професійна підготовка лікарів в системі медичного департаменту ВМС США // Ж. Зарубіжна військова медицина. – 1982. – № 3. – С. 5-7.
  41. Российская военно-медицинская академия (1798-1998). – СПб : Вмед, 1998. – С. 15, 23.
  42. Чиж И. М. Основные направления реформы военно-медицинского образования. // Военно-медицинский журнал. – 1997. – № 1. – С. 4-16.

**Клишевич Б. А., Гончаренко И. Ф., Заруцкий Я. Л. Военно-медицинское образование в Украине: становление и пути дальнейшего развития.**

*В статье представлена история становления военно-медицинского образования в Украине, проведен анализ основных достижений и указаны пути его дальнейшего развития с учетом мировых тенденций.*

**Ключевые слова:** военно-медицинское образование, история становления, подготовка военно-медицинских кадров, пути дальнейшего развития.

**Klishevitch B. A., Goncharenko I. F., Zarutsky J. L. Military-medical education in Ukraine: establishment and ways of further development.**

*The history of military-medical education establishment in Ukraine is presented in the given article, it has been conducted the analysis of the principal achievements and determined the ways of further development taking into account the world's tendencies.*

**Keywords:** military-medical education, history of establishment, training of military-medical staff, ways of further development.

**Коваленко І. В.**  
**Національний педагогічний університет**  
**імені М. П. Драгоманова**

### МІЖДИСЦИПЛІНАРНІ ЗВ'ЯЗКИ ЯК ЗАСІБ ПОГЛИБЛЕНОГО ВИВЧЕННЯ ФІЗИКИ СТУДЕНТАМИ ПЕДАГОГІЧНИХ УНІВЕРСИТЕТІВ

*У статті розкрито важливість міждисциплінарних зв'язків природничих та математичних дисциплін (біологія, фізика, хімія, інформатика) як засобу поглибленого вивчення загальної фізики у загальноосвітніх та навчальних закладах. Реалізація мети природничої та математичної освіти, функція якої формування у студентів цілісності знань про природу.*