

Я. О. Перевалов

Витебский государственный ордена Дружбы народов
медицинский университет, Витебск

Ya. O. Perevalov

Vitebsk State Order of Friendship of Peoples Medical University,
Vitebsk

УДК 32: [378.1 : 61] "1946–1991" (476.5)

СОЦИАЛЬНАЯ ЭВОЛЮЦИЯ ВЫСШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ БССР В 1946–1991 ГГ.

SOCIAL EVOLUTION OF HIGHER MEDICAL EDUCATION OF THE BSSR IN 1946–1991

В статье рассматривается эволюция высшего медицинского образования БССР в 1946–1991 гг. как элемент социальной трансформации советского общества. Отмечены цели и задачи, которые ставило советское государство перед системой здравоохранения и, в частности, перед медицинскими институтами. Показана специфика реформ в сфере высшего медицинского образования. Сделан общий вывод о тенденциях развития в системе подготовки медицинских работников высшей квалификации.

Ключевые слова: высшее медицинское образование; история высшего медицинского образования; медицинские институты; система подготовки медицинских кадров; производственная практика; учебные планы.

The article discusses the evolution of higher medical education in the BSSR in 1946–1991 as an element of the social transformation of Soviet society. The goals and objectives that the Soviet state set for the health care system and, in particular, for medical institutions are noted. The specificity of reforms in the field of higher medical education is shown. A general conclusion is made about the development trends in the system of training medical workers of the highest qualification.

Key words: higher medical education; history of higher medical education; medical institutes; medical personnel training system; Internship; educational plans.

Подготовка специалистов с высшим медицинским образованием является определяющим звеном в деятельности системы здравоохранения и в свою очередь полностью зависит от потребностей и перспектив социального и экономического развития страны. Государственная политика, проводимая в области здравоохранения БССР 1946–1991-х гг. отводила первостепенное место учебно-воспитательной работе в медицинских институтах. Министерства здравоохранения СССР и БССР неоднократно ставили перед руководителями медицинских вузов задачу повышения уровня профессиональной подготовки путём совершенствования учебно-воспитательной работы среди сотрудников и студентов.

Вопрос изучения социальных аспектов высшего медицинского образования всегда был в центре внимания исследователей. Процессы трансформации государственной политики БССР и её социальное значения

были рассмотрены в трудах отечественных историков советского периода Л. С. Абецедарского [1], И. М. Игнатенко [2], В. А. Круталевича [3], И. О. Царюк [4].

Общий исторический анализ развития высшей школы в послевоенный период дается в исследованиях В. П. Елютина [5], Г. М. Кованцевой [6], П. И. Саевича [7], С. А. Умрейко [8], Е. И. Фирсовой [9].

В постсоветский период вопросы социальной составляющей высшего образования как элемента государственной политики отражены в работах ряда отечественных историков О. В. Бригадиной [10], А. А. Ковалени [11], М. П. Костюка [12; 13], А. Г. Кохановского [14], В. Л. Лакизы [15], И. А. Марзалюка [16], Н. В. Смеховича [17], Н. С. Сташкевича [18], О. А. Яновского [19]. Вопросы гендерной составляющей высшего образования и научной деятельности хорошо отражены в работах отечественного историка И. Р. Чикаловой [20; 21].

Деятельность по подготовке врачей и провизоров в высших медицинских учебных заведениях БССР 1946–1991 гг. проводилась на медицинских факультетах по следующим специальностям: Лечебный факультет – по специальности «Лечебное дело», срок обучения 5 лет (с 1968 г. – 6 лет); Педиатрический факультет – по специальности педиатрия, срок обучения 5 лет (с 1968 г. – 6 лет); Санитарно-гигиенический факультет – по специальности «Санитария», срок обучения 5 лет (с 1968 г. – 6 лет) Стоматологический факультет – по специальности «Стоматология», срок обучения 5 лет; Фармацевтический факультет – по специальности «Фармация», срок обучения 4,5 года (в конце 1980-х гг. увеличен до 5 лет).

Для организации набора студентов на первые курсы медицинских институтов БССР, в соответствии с правилами приёма в высшие учебные заведения от 1.06.1946 г. приказами директоров институтов создавались приёмные комиссии, которые рассматривали и проверяли документы лиц, участвовавших конкурсе, организовывали и проводили вступительные испытания [22, л. 1–2].

В 1957 г. вышли новые правила приёма в высшие учебные заведения, которые предусматривали преимущественный набор в медицинские институты лиц, имеющих практический стаж работы в качестве среднего и младшего обслуживающего медицинского персонала. В связи с этим были внесены изменения в правила приёма. Студенты, имевшие стаж практической работы, заняли 45 % от общего числа принятых в медицинские институты в 1957 г., а уже к 1959 г. их число уже достигло 77 %. Большая часть таких абитуриентов, которые ранее работали в практическом здравоохранении, не имела должной общеобразовательной подготовки и в последующем снова увеличилось количество абитуриентов, окончивших средние школы. В конце 60-х гг. только 24 % абитуриентов, работавших ранее в практическом здравоохранении, были приняты на обучение [23, с. 60; 24, л. 40–47].

В результате реформы высшего образования СССР 1958 г., направленной на укрепление связи образования с практикой, значительно расширились возможности для поступления в медицинские институты лиц, имеющих трудовой стаж, что соответственно увеличило возраст абитуриентов. Так в 1954 г. в медицинские институты было принято около 35 % лиц с производственным стажем и демобилизованных с воинской службы, в 1959 г. – 78,3 %, в 1960 г. – 77,8 %, в 1963 г. – 80 % [25, с. 48–49].

Проводимая государственная политика по привлечению лиц с производственным стажем привела к сокращению общего количества женщин в медицинских институтах БССР. Так, например, доля женщин в категории абитуриентов со стажем работы была на 10 % меньше, чем среди абитуриентов, без стажа [26, л. 10–15]. К уменьшению количества женщин в медицинских институтах БССР привело привлечение в вузы лиц, уволенных в запас с воинской службы, которые имели преимущества при зачислении. В 1961 г. удельный вес студентов-первокурсников, уволенных в запас, в Гродненском медицинском институте составлял 21 %, в 1963 г. – 14 % (необходимо отметить, что в 1968 г. в Минском и Гродненском медицинских институтах из абитуриентов, прошедших службу в армии, были зачислены почти все, кто подал заявления). В целом, в 1960 г. доля зачисленных абитуриентов, демобилизованных из Советской Армии, в медицинских институтах БССР составляла 15 % [27, с. 6–7]. Как пример в 1959 г. основной контингент студентов, принятых на первый курс Гродненского медицинского института, составили производственники, демобилизованные из армии, колхозники западных областей Беларуси [28, с. 79]. Вместе с тем, механизм отбора абитуриентов в медицинские вузы в конце 1950-х гг. снизил эффективность учебного процесса, так как большая часть студентов, имеющих производственный стаж работы, имела слабую общеобразовательную подготовку [29, л. 8, 31].

Преподавание в медицинских институтах БССР 1946–1991 гг. проводилось по единым учебным планам и программам, утвержденными Министерством здравоохранения СССР и Министерством высшего и среднего специального образования СССР, которые трансформировались в соответствии с целями и задачами, которые ставились перед системой здравоохранения на различных этапах развития. Сама же учебная работа практически не изменилась. Обучение осуществлялось на лекциях, лабораторных, семинарских и практических занятиях, а также методом самостоятельной работы, на которую в 1946–1960-х гг. отводилось около 30 %, в 1970–1980-х гг. более 50 %, а в 1990-х гг. более 60 % планируемого учебного плана.

Для первых и вторых курсов лечебного, педиатрического, санитарно-гигиенического и стоматологического факультетов учебный план был одинаковый и включал преподавание общеобразовательных и медико-биологических дисциплин, являвшихся необходимой базой для подготовки врача любой специальности (общеобразовательные и медико-биологические) (Диаграмма 1).

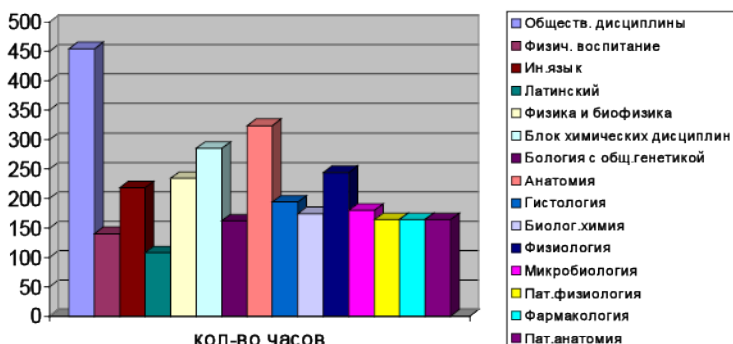


Диаграмма 1. Количество часов по общеобразовательным и медико-биологическим дисциплинам по специальностям «Лечебное дело», «Санитария», «Педиатрия», «Стоматология»

Отдельно необходимо отметить различие учебного плана фармацевтического факультета по общеобразовательным и медико-биологическим дисциплинам (Диаграмма 2).

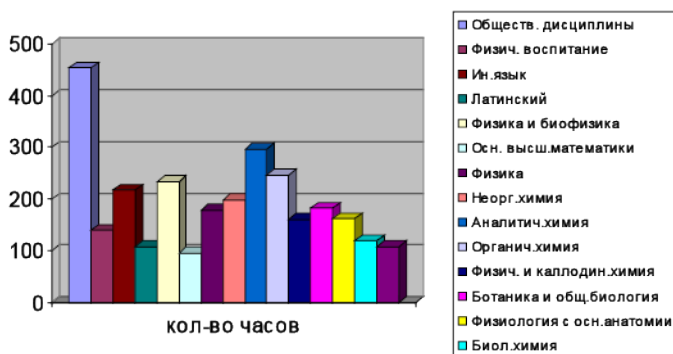


Диаграмма 2. Количество часов по общеобразовательным и медико-биологическим дисциплинам по специальности «Фармация»

Начиная с третьего курса, подготовка врачей на различных факультетах проводилась уже с учетом врачебной специальности и включала преподавание пропедевтических, клинических и специальных дисциплин в зависимости от профиля подготовки врачей (как уже было показано выше, на фармацевтическом факультете разделение по специальности и профилю начиналось с первых и вторых курсов). Так, например, на лечебном факультете пропедевтические дисциплины: пропедевтика внутренних болезней – 200 ч, общая хирургия – 164 ч, медицинская психология – 17 ч; клинические дисциплины: оперативная хирургия с топографической анатомией – 128 ч,

рентгенология и медицинская радиология – 72 ч, кожные и венерические болезни – 90 ч и т. д. (Диаграмма 3).

На педиатрическом факультете пропедевтические дисциплины хотя были и схожи с лечебным факультетом, однако количество часов на изучение дисциплин разнилось. Так, пропедевтика внутренних болезней – 130 ч., общая хирургия – 126 ч, медицинская психология – 19 ч; клинические дисциплины – оперативная хирургия с топографической анатомией – 106 ч, рентгенология и медицинская радиология – 72 ч, кожные и венерические болезни – 80 ч и т. д. (Диаграмма 4). На стоматологическом факультете: пропедевтические дисциплины – пропедевтика внутренних болезней – 140 ч, общая хирургия – 140 ч, основы лечебной физкультуры – 32 ч; клинические дисциплины – оперативная хирургия с топографической анатомией – 72 ч, гигиена с организацией здравоохранения – 176 ч, кожные и венерические болезни – 70 ч, рентгенология и медицинская радиология – 68 ч и т. д. (Диаграмма 5).



Диаграмма 3. Соотношение пропедевтических и клинических дисциплин на лечебном ф-те



Диаграмма 4. Соотношение пропедевтических и клинических дисциплин на педиатрическом ф-те

Планы на санитарно-гигиеническом факультете предполагали: пропедевтические дисциплины – пропедевтика внутренних болезней – 186 ч, рентгенология – 32 ч, общая хирургия – 184 ч; клинические дисциплины – внутренние болезни 72 ч, туберкулез – 48 ч, хирургические болезни – 136 ч, нервные болезни – 90 ч, кожные и венерические болезни – 72 ч и т. д. (Диаграмма 6). На фармацевтическом факультете дисциплины по фармацевтическому профилю – медицинское товароведение – 102 ч, фармакогнозия с основами биохимии лекарственных растений – 288 ч, технология лекарств – 462 ч, фармацевтическая химия – 438 ч, экономика и организация фармацевтического дела – 215 ч, гигиена – 40 ч, токсикологическая химия – 93 ч и т. д. (Диаграмма 7).

Учебные планы в медицинских институтах на протяжении 1946–1991 гг. видоизменялись несколько раз. Первое изменение учебных планов было связано с увеличением практической составляющей подготовки врача. Для обучения студентов VI курса предлагалось использовать большие больницы других городов, превратив их тем самым в клинические базы типа филиала

госпитальных клиник. Преподавание таких учебных дисциплин как – нормальная и патологическая анатомия, физиология, биохимия, фармакология пересматривались в сторону большей связи с клиникой, с пациентами [30, с. 34–35].



Диаграмма 6. Соотношение препедевтических и клинических дисциплин на санитарно-гигиеническом ф-те

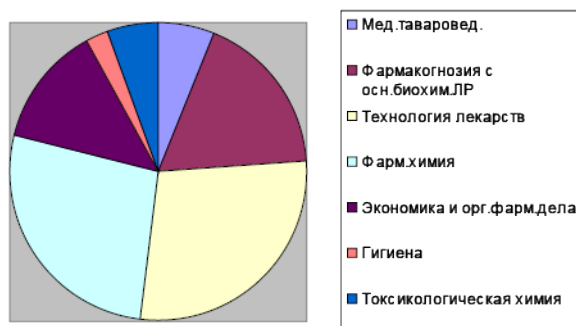


Диаграмма 7. Соотношение дисциплин на фармацевтическом ф-те

Учебные планы, введенные в 1971 г. для лечебного и педиатрического факультетов, предполагали новую форму подготовки врачей-терапевтов и врачей-педиатров с непрерывной первичной специализацией по широким клиническим профилям в течение двух лет – один год в период обучения в вузе, второй год после окончания медицинского института.

С 1976–1977 учебного года в медицинских вузах БССР началась подготовка по вновь изменённым учебным планам. Их принципиальное отличие от действовавших ранее заключалось в кардинальном изменении характера преподавания теоретических, клинических и специальных профильных дисциплин с учетом новых требований здравоохранения. Изменялись прежние сроки прохождения клинических дисциплин. Преподавание общей хирургии, препедевтики внутренних болезней осуществлялись уже на четвертом семестре, было уделено больше внимания поликлинической подготовке. Введено преподавание новых дисциплин – введение в специальность, советское право, медицинская электроника и кибернетика, онкология, анестезиология и реаниматология, эндокринология. Общественные дисциплины стали преподаваться на протяжении всего срока обучения. Это

позволило обеспечить постоянное влияние кафедр общественных дисциплин на мировоззрение студентов [31, с. 9].

С конца 1970-х гг. в медицинских вузах в учебный процесс стали активно внедрять новые комбинированные методы преподавания. Они включали в себя сочетание традиционных форм обучения с самостоятельной исследовательской деятельностью студентов. Так, в 1977 г. в Витебском медицинском институте начали проводиться 20-часовые занятия по основам научно-исследовательской работы. На первом курсе читались лекции в рамках данной тематики по общественным наукам, также формировали навыки поиска информации и самостоятельной работы студентов над литературой. На втором курсе рассматривались общие принципы постановки экспериментов и применение физиологических, гистохимических и иммуноморфологических методов исследования. На третьем – диалектический материализм, методологическая основа современной медицинской науки, элемент НИР в клинической практике и т. д. В результате к старшим курсам студенты оказывались более подготовленные к индивидуальному выполнению научной работы [32, л. 7, 44, 87].

Во второй половине 1980-х гг. реформа системы высшего медицинского образования СССР (БССР в частности) была более масштабной, в сравнении с рассмотренными выше. Её главные направления были обозначены в утвержденном 18 марта 1987 г. Постановлении ЦК КПСС и Совета Министров СССР «Основные направления перестройки высшего и среднего специального образования в стране». В медицинских институтах республики с 1988 г. были введены новые учебные планы, в которых приоритет отдавался клиническим дисциплинам и самостоятельной работе студентов. Также повышался уровень требований к знаниям, были введены аттестация преподавателей и новые принципы их конкурсного избрания [33, с. 39, 44].

В конце 1980-х гг. при формировании учебных планов происходило существенное изменение учебных часов в сторону увеличения различных видов клинической подготовки студентов. Так, в 1988 г. в учебных планах медицинских вузов БССР для лечебного, педиатрического, санитарно-гигиенического и стоматологического факультетов, количество часов отведенных на преподавание клинических дисциплин было увеличено до 60 % от общего количества учебных часов, а на общетеоретические и медико-биологические 40 % соответственно (в 1970 г. соотношение было – 45 % на 55 %; в 1980 г. 40 % на 60 %; в 1985–1987 гг. 50 % на 50 %) (Диаграмма 8) [34, л. 7, 38; 35, л. 30].

Шестой год обучения в медицинских институтах БССР с 1968 г. был выделен для прохождения студентами первичной специализации (субординатуры) по одной из следующих основных клинических дисциплин: на лечебном факультете – терапия, хирургия, акушерство и гинекология; на педиатрическом факультете – педиатрия с детскими инфекционными болезнями, детская хирургия с ортопедией.

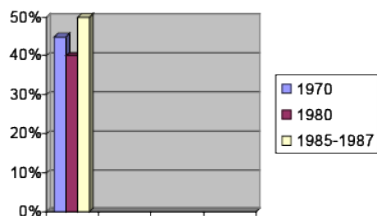


Диаграмма 8. Соотношение общетеоретических и медико-биологических дисциплин

Прохождение первичной специализации (субординатуры) по другим специальностям на VI курсах не допускалась, имея в виду, что полноценная подготовка врачей может осуществляться только при наличии полной и хорошей подготовки по основным клиническим дисциплинам.

После прохождения первичной специализации на VI курсе в субординатуре студенты сдавали государственные экзамены, установленные учебным планом, получали диплом врача и, в последствии, проходили одногодичную стажировку в качестве интернов лечебно-профилактических учреждений под руководством соответствующих специалистов.

С начала 1990-х гг., в связи с переходом системы подготовки врачей и фармацевтических кадров в БССР на новые формы хозяйствования и финансирования, в медицинских вузах республики, при составлении учебных планов, наряду с общемедицинской системой начала внедряться система правовой подготовки студентов мединституты. Она являлась пролонгированной программой преподавания основ советского права с учетом изменений законодательства и специфики будущей специальности [26, с. 3–4].

Важнейшим условием повышения качества подготовки врачей считалось приближение учебного процесса к практике медицинских учреждений. В период обучения на старших курсах всех факультетов проводилась производственная практика непосредственно в учреждения здравоохранения, после сдачи курсовых экзаменов.

В период производственной практики студенты закрепляли теоретические и практические знания, полученные в своих медицинских институтах; приобретали навыки по основным разделам специальности; обучались методам диагностики и лечения пациентов; осваивали различные формы работы по специальности. Так, на лечебном факультете в качестве медицинской сестры в лечебно-профилактических учреждениях – 4 недели; по терапии, хирургии и акушерству в областных и районных больницах в объеме работы врача – 6 недель; в объеме работы участкового врача поликлиники – 4 недели. На педиатрическом факультете – по уходу за детьми в детских больницах – 3 недели; по терапии, хирургии и акушерству в объеме работы врача областной или районной больницы – 5 недель; в объеме работы участкового

педиатра в условиях объединенной детской больницы – 4 недели. На стоматологическом факультете – в лечебно-профилактических учреждениях в качестве медицинской сестры – 3 недели; в поликлинике по терапевтической, хирургической, ортопедической стоматологии в качестве субординаторов – 8 недель; врачебная практика по терапевтической и хирургической стоматологии – 4 недели. На фармацевтическом факультете – аптечная технология лекарств – 10 недель; фармацевтический анализ – 3 недели; экономика и организация фармацевтического дела – 6 недель [36, с. 14–15].

Проведение учебной практики для лечебного и педиатрического факультетов осуществлялось по всем клиническим дисциплинам в лечебно-профилактических, педиатрических учреждениях, являвшихся базами клинических и педиатрических кафедр. Время определялось сеткой учебного плана, не менее 25 % из этого времени отводилось для учебной практики в поликлинике. Для стоматологического факультета по клиническим дисциплинам в лечебно-профилактических учреждениях и по профильным дисциплинам – в стоматологических поликлиниках. Время прохождения учебной практики определялось сеткой учебного плана. Для фармацевтического факультета учебная практика подразделялась на: полевую практику по ботанике – 1 неделя; пропедевтическую практику в аптечных учреждениях – 3 недели; фармакогнозию – 3 недели и заводскую технологию лекарств – 3 недели [37, с. 16].

Подводя итог, необходимо отметить, что деятельность учреждений высшего медицинского образования БССР 1946–1991 гг. носила плановый характер и была частью общей подготовки профессиональных кадров в стране. Система высшего медицинского образования БССР за рассматриваемый период прошла сложный путь своей социальной эволюции: от узкоспециального обучения медицинских кадров, до сложной системы подготовки multifunctional медицинских работников, способных решать широкий спектр задач поставленных обществом. Движущей силой проводимых реформ являлись социальные потребности советских граждан. К ним можно отнести потребность в качественном медицинском обслуживании, в обеспеченности медицинскими кадрами, в расширении сети лечебных учреждений и некоторые другие. Это позволяет утверждать, что преобразования в сфере высшего медицинского образования БССР были взаимосвязаны и являлись элементом общей социальной политики советского государства.

Список использованных источников

1. История БССР: учебное пособие для учащихся средней школы / Л. С. Абецдарский, М. П. Баранова, Н. Г. Павлова; под ред. Л. С. Абецдарского. – Минск: Народная асвета, 1980. – 287 с.
2. *Игнатенко, И. М.* Очерки истории Коммунистической партии Белоруссии / И. М. Игнатенко. – Минск, Госиздат БССР, 1967. – Ч. II (1921–1966). – 585 с.
3. *Круталевич, В. А.* Станаўленне дзяржаўнасці да 70-годдзя абвяшчэння БССР / В. А. Круталевич. – Минск: Голас радзімы. 1989. – 125 с.

4. *Хадасевич, А. С.* Ираида Осиповна Царюк – историк, декан, педагог / А. С. Хадасевич // История и историография: объективная реальность и научная интерпретация: сборник научных статей по материалам международной научной конференции, посвященной 140-летию со дня рождения академика В. И. Пичеты. – Минск, 2018. – С. 110–116.
5. *Елютин, В. П.* Высшая школа общества развитого социализма / В. П. Елютин. – М.: Высш. школа, 1980. – 560 с.
6. *Кованцева, Г. М.* Восстановление и развитие высшей школы Советской Белоруссии в 1943–1950 годы: автореф. дис. ... канд. ист. наук / Г. М. Кованцева; Минск, 1955. – 19 с.
7. *Саевич, П. И.* Народное образование БССР / П. В. Саевич, министр просвещения БССР; О-во по распространению полит. и науч. знаний Белорус. ССР. – 2-е изд., доп. – Минск: Гос. изд-во БССР, Ред. полит. лит., 1950 (тип. им. Сталина). – 39 с.
8. *Умрейко, С. А.* Очерки народного образования Белорусской ССР: автореф. канд. пед. наук / С. А. Умрейко. – М., 1952. – 19 л.
9. *Фирсова, Е. И.* Подготовка специалистов народного хозяйства и культуры БССР / Е. И. Фирсова; Науч. ред. д-р ист. наук И. Е. Марченко; АН БССР, Ин-т истории. – Минск: Наука и техника, 1976. – 172 с.
10. *Бригадина, О. В.* Деятельность комсомола Белоруссии по развитию системы политической учебы молодежи (1966–1975 гг.): автореф. дис. ... канд. ист. наук: 07.00.01 / О. В. Бригадина. – Минск, 1998.
11. *Коваленя, А. А.* Исторический путь формирования государственности белорусского народа / А. А. Коваленя // Проблемы управления: научно-практический журнал / учредитель Академия управления при Президенте Республики Беларусь. – 2009. – № 2. – С. 59–69.
12. *Гісторыя Беларусі: у 6 т. / пад рэд. М. Касцюк [і інш.].* – Мінск: Экаперспектыва, 2000–2011. – Т. 6: Беларусь у 1946–2009 гг. / Л. Лыч [і інш.]. – 738 с.
13. *Касцюк, М. П.* Бальшавіцкая сістэма ўлады на Беларусі / М. П. Касцюк. – Мінск: Экаперспектыва, 2000. – 307 с.
14. *Каханоўскі, А. Г.* Гісторыя Беларусі. XX – пачатак XXI ст.: вучэб.-метадыч. дапам. / А. Г. Каханоўскі, У. Ф. Ладыеў. – Мінск: БГУ, 2011. – 115 с.
15. *Акадэмічная гуманітарыстыка: 2016–2020 гады. Важнейшыя вынікі дзяржаўнай праграмы навуковых даследаванняў «Эканоміка і гуманітарнае развіццё беларускага грамадства» / А. А. Каваленя [і інш.]; Нац. акад. навук Беларусі, Аддз. гуманітар. навук і мастацтваў.* – Мінск: Беларуская навука, 2021. – 278 с.
16. *Марзалюк, И. А.* Беларусь – от этнографической общности к нации. Истоки и генезис белорусской национальной идентичности / И. А. Марзалюк // Государственность – национальная идея Беларуси. – М.: Кн. мир, 2016. – С. 17–56.
17. *Смехович, Н. В.* История советского государства в зеркале «новой» исторической науки России (конец XX – начало XXI века) / Н. В. Смехович // Белорусская думка. – № 10. – 2020. – С. 56–62.
18. *Сташкевич, Н. С.* Идеология белорусской государственности в системе национальных ценностей: основные этапы её осмысления и реализации в конце XIX – начале XX века / Н. С. Сташкевич // Гісторыя: праблемы выкладання. – 2004. – № 5.
19. *Яновский, О. А.* Трудовой вклад вузовской молодежи Белоруссии в выполнение народнохозяйственных задач девятой пятилетки (1971–1975 гг.): автореф. дис. канд. ист. наук / О. А. Яновский. – Минск, 1981. – 26 с.
20. *Чикалова, И. Р.* Первое поколение женщин в высших учебных и научных заведениях Советской Беларуси (1920–1930-е гг.) / И. Р. Чикалова // Запад – Восток. Науч.-практ. ежегодник. – № 11. – Йошкар-Ола: Марийский гос. ун-т, 2018. – С. 192–204.
21. *Чикалова, И. Р.* Женщины в сфере научного труда в Беларуси (1991–2010 гг.): итоги трех исследовательских проектов / И. Р. Чикалова // Белорусская наука в условиях

модернизации: Материалы Международной научно-практической конференции, г. Минск, 20–21 сентября 2018 г. / Ин-т социологии НАН Беларуси. – Минск, 2018. – С. 29–38.

22. Государственный архив Витебской области (ГАВО). – Ф. 2853. Оп. 1. Д. 2.

23. *Шишко, Е. И.* «Минский ордена Трудового Красного Знамени медицинский институт» / Е. И. Шишко, А. А. Ключарев, А. И. Кубарко. Минск: Вышэйшая школа, 1990. – 189 с.

24. ГАВО. – Ф. 2853. Оп. 1. Д. 240.

25. *Крюк, А. С.* Роль методического совета института в улучшении учебно-педагогического процесса / А. С. Крюк, Е. И. Шишко // *Здравоохранение Белоруссии.* – 1963. – № 5.

26. Национальный архив Республики Беларусь (НАРБ). – Ф. 218. Оп. 3. Д. 223.

27. *Олесик, Е. Я.* Подготовка женщин специалистов в вузах БССР 1944–1991 гг.: автореф. дис. ... канд. ист. наук 07.00.02 / Е. Я. Олесик; Ин-т истории Нац. АН Беларуси. – Минск, 2015. – 24 с.

28. *Супрун, Л. Ф.* Первые итоги / Л. Ф. Супрун // *Здравоохранение Белоруссии.* – 1959. – № 4.

29. НАРБ. – Ф. 46. Оп. 9. Д. 2.

30. *Богданович, И. И.* О перестройке работы в медицинских ВУЗах / И. И. Богданович // *Здравоохранение Белоруссии.* – 1959. – № 1.

31. *Медведский, Е. Н.* Подготовка медицинских кадров – важнейшая задача улучшения народного здравоохранения / Е. Н. Медведский // *Здравоохранение Белоруссии.* – 1978. – № 12.

32. НАРБ. – Ф. 1250. Оп. 2. Д. 4318.

33. *Кубарко, А. И.* Некоторые аспекты взаимодействия медицинского ВУЗа и практического здравоохранения в условиях перестройки / А. И. Кубарко, С. Д. Денисов, Ф. М. Гайдук // *Здравоохранение Белоруссии.* – 1988. – № 6.

34. НАРБ. – Ф. 1250. Оп. 5. Д. 3395.

35. НАРБ. – Ф. 1250. Оп. 5. Д. 8202.

36. *Улащик, В. С.* Задачи органов и учреждений здравоохранения в период перехода республики на новые условия хозяйствования / В. С. Улащик // *Здравоохранение Белоруссии.* – 1991. – № 1.

37. *Рыжиков, Г. В.* «Высшее медицинское образование в СССР» / Г. В. Рыжиков, Главное управление учебных заведений // *Методические рекомендации. Методический кабинет МЗ СССР.* – М., 1990. – 18 с.

(Дата подачи: 28.02.2023 г.)