

Комунальний заклад Львівської обласної ради
«Бориславський фаховий медичний коледж»
Циклова комісія акушерсько-педіатричного циклу

Силабус
освітнього компоненту


«Історія медицини та медсестринства»

Освітньо-кваліфікаційний ступінь фаховий молодший бакалавр
Галузь знань 22 «Охорона здоров'я»
Спеціальність 223 «Медсестринство»
Вид дисципліни вибіркова
Мова викладання державна
Форма викладання денна

Затверджено на засіданні
циклової комісії викладачів
основ медсестринства та
загального догляду за хворими

Протокол № 1 від
"50" 08 2022 року

Голова циклової комісії

 (Романенко М.С.)

Загальна інформація про викладача

| | |
|---------------------------|--|
| Назва дисципліни | Історія медицини та медсестринства |
| Викладач | Шуфлат Леся Ярославівна |
| Профайл викладача | Лінк на профайл викладача |
| Контактний телефон | 0673135725 |
| E-mail: | ls28121975@gmail.com |
| Консультації | Онлайн комунікація з використанням відео- або аудіотехнологій (ZOOM, Viber (+380965523343), Skype, Telegram, електронна пошта) середа, п'ятниця з 14:30 до 16:00 Відпрацювання: в субота з 8.30 до 17.30 |

1. Назва освітнього компонента
«Історія медицини та медсестринства»

2. Обсяг освітнього компонента

| Вид заняття | Кількість годин |
|-------------------|-----------------|
| Лекції | 42 |
| Практичні заняття | - |
| Самостійна робота | 48 |

3. Ознаки освітнього компоненту

| Рік викладання | Курс (рік навчання) | Семестр | Спеціальність | Кількість кредитів/годин | Кількість змістових модулів | Вид підсумкового контролю | Нормативна/вибіркова |
|----------------|---------------------|---------|----------------------|--------------------------|-----------------------------|---------------------------|----------------------|
| | | | 223 «Медсестринство» | 3/90 | 2 | залік | вибіркова |

4. Передумови вивчення освітньої компоненти

- Ґрунтується на попередньо вивчених ОК: «».
- Інтегрується з такими ОК: «Історія України».

5. Мета і завдання освітньої компоненти

1. Головна мета: ОК «Історія медицини та медсестринства» дозволить на більш високому рівні здійснювати розуміння мед сестринського процесу, догляду за хворими, розроблення методів лікування та профілактики.

Метою ОК «Історія медицини та медсестринства» розвиток знань, пов'язаних з лікуванням, а пізніше — із збереженням і зміцненням здоров'я людини та запобіганням різних захворюванням.

2. Основні завдання Вивчення ОК дає можливість простежити в історичній послідовності зміни в медичній сфері, допомагає правильно розуміти сучасний стан медицини та медсестринства, передбачити перспективи їх розвитку. Кожна епоха має свої особливості та певні умови, що можна простежити в розвитку медичної науки.

Завданнями ОК «Історія медицини та медсестринства»

- дає можливість глибше ознайомитися з особливостями становлення медицини в Україні;
- допомагає краще зрозуміти суть медсестринської освіти, напрями діяльності медичної сестри, необхідність реформування медсестринства на сучасному етапі та логічно передбачити перспективи розвитку спеціальності медичної сестри.

6. Компетентності

У результаті вивчення ОК «Історія медицини та медсестринства» здобувач освіти повинен володіти **загальними компетентностями:**

- правильно аналізувати розвиток медицини та медсестринства;
- застосовувати свої знання при вирішенні професійних проблем;
- сприяти духовному відродженню української медицини та медсестринства;
- поглиблювати свої знання в медицині;
- орієнтуватися в сучасних проблемах охорони здоров'я і сприяти вирішенню їх.

Здобувач освіти повинен володіти фаховими компетентностями:

- прогрес медсестринської освіти в країнах світу;
- сучасні системи та програми підготовки медичних сестер в Україні та світі;
- плани міжнародного співробітництва;
- програми з вищої медсестринської освіти;
- перспективи розвитку вищої медсестринської освіти в Україні.

7. Результати навчання згідно профілю програми, після вивчення ОК.

РН 1. Вільно спілкуватися державною та іноземною мовами для комунікації, ведення медичної та іншої ділової документації.

РН 2. Застосовувати сучасні цифрові та комунікативні технології для пошуку інформації та документування результатів професійної діяльності.

РН 3. Застосовувати основні положення законодавства в охороні здоров'я.

РН 4. Вести медичну документацію за формами, встановленими нормативно-правовими документами.

РН 5. Дотримуватися правил охорони праці та безпеки життєдіяльності.

РН 6. Обирати тактику спілкування з пацієнтами та членами їхніх родин, колегами, дотримуючись принципів професійної етики, толерантної та неосудної поведінки при здійсненні професійної діяльності, з урахуванням соціальних, культурних, гендерних та релігійних відмінностей.

РН 7. Застосовувати паліативну компетентність при роботі з пацієнтами, їх оточенням, медичними та соціальними працівниками під час здійснення професійної діяльності.

РН 8. Вживати заходи спрямовані на створення безпечного лікарняного середовища та дотримання лікувально-охоронного режиму, в інтересах збереження власного здоров'я та зміцнення здоров'я пацієнта.

РН 9. Розпізнавати й інтерпретувати ознаки здоров'я і його змін, хвороби чи інвалідності (оцінка/діагноз), обмежень можливості повноцінної життєдіяльності та визначати проблеми пацієнтів при різних захворюваннях і станах.

РН 10. Вміти проводити підготовку пацієнта до лабораторних, інструментальних та інших досліджень, здійснювати забір біологічного матеріалу та проб, скеровувати до лабораторії.

РН 13. Надавати екстрену та невідкладну долікарську медичну допомогу.

РН 14. Здійснювати заходи щодо збереження репродуктивного здоров'я населення з метою покращення демографічної ситуації.

РН 15. Надавати консультативну допомогу та здійснювати навчання населення щодо здорового способу життя, наслідків нездорового способу життя, важливості збільшення фізичної активності та здорового харчування, вакцинації; забезпечувати реабілітацію реконвалесцентів та диспансеризацію пацієнтів.

РН 16. Вживати заходи, спрямовані на специфічну та неспецифічну профілактику захворювань.

РН 17. Вживати протиепідемічні заходи в осередку інфекційних та особливо небезпечних захворювань при здійсненні професійної діяльності.

РН 18. Дотримуватися правил ефективної взаємодії в команді для надання якісної медичної допомоги різним категоріям населення.

РН 19. Здійснювати взаємозалежні професійні функції з метою забезпечення якісної медичної допомоги населенню.

8. Методична картка освітнього компоненту

| № з/п | Тема | Кількість годин | | | |
|-------|---|-----------------|-----------|---|-------------------|
| | | Загальний обсяг | Лекції | Навчальна практика під керівництвом викладача | Самостійна робота |
| 1 | Вступ. Історія медицини первісного суспільства | 14 | 8 | — | 6 |
| 2 | Медицина Стародавнього Світу, Середньовіччя | 19 | 8 | — | 11 |
| 3 | Історія медицини від первісного суспільства до розвитку медицини Київської Русі | 13 | 2 | — | 11 |
| 4 | Медицина XIV—XVII ст. | 18 | 8 | — | 10 |
| 5 | Медицина в Європі | 6 | 4 | — | 2 |
| 6 | Медицина та медсестринство XIX—XXI ст. | 12 | 10 | — | 2 |
| 7 | Історія медицини від Київської Русі, медицина та медсестринство XIX—XXI ст. | 8 | 2 | — | 6 |
| | Усього | 81 | 42 | — | 48 |

Теми лекційних занять

| № з/п | Назва теми | Кількість годин |
|-------|---|-----------------|
| 1. | Тема: Історія медицини як наука і частина історії людства. Зміст медицини, її біосоціальний характер. Предмет курсу, місце історії медицини та медсестринства серед інших наук, джерела, принципи вивчення. Історія медицини, загальна та спеціальна. | 2 |
| 2. | Тема: Джерела з історії первісного суспільства і первісної медицини. Медичні знання трипільців, скіфів, слов'янських племен. Захворювання первісних людей. Лікувальні засоби первісної медицини. Емпірична медицина, релігійні вірування. | 2 |
| 3. | Тема: Розвиток медицини у Єгипті, Індії. Школи при храмах. Діяльність лікарів у Єгипті. Епідемії Єгипту. Лікувальні ванни, відвари трав, які використовувала цариця Клеопатра. Період Харапської культури. Ведичний період. Періоди в історії Стародавньої Індії. Система йога. Перші трактати з анатомії. Трактати Чарака, Сушрута. | 2 |
| 4. | Тема: Особливості китайської медицини, лікування | 2 |

| | | |
|-----|--|---|
| | голковколюванням (акупунктура). Діяльність П'ян Чіао, Ван Шу-Хе, Цан Гун. Методика шіацу. | |
| 5. | <p>Тема: Виникнення медичних шкіл (Кнідоської, Кротонської). Алкмеон — античний лікар. Гіппократ, Гален, Цельс. Лікарська етика древньогрецьких лікарів. Філософські погляди. Ботанічна праця Діоскорида.</p> <p>Культура, медичні знання та звичаї трипільців, скіфів, слов'янських племен. Лікувальні засоби рослинного та тваринного походження.</p> <p>Культові обряди, заходи гігієнічного характеру (лазні). Сімейні медичні гуртки.</p> <p>Народні лікарі.</p> | 2 |
| 6. | <p>Тема: Розвиток наукової медицини Візантії та Сходу. Арабські лікарі (Разес, Авіценна). Медицина Тибету. Застосування тибетської флори з лікувальною метою.</p> | 2 |
| 7. | <p>Тема: Медицина у середньовічній Європі: медична освіта, створення цехів медиків. Надання медичної допомоги під час хрестових походів (1096—1291 рр.). Боротьба у XII—XVI ст. з епідеміями тифу, прокази, чуми, віспи. Зародження перших протиепідемічних заходів.</p> | 2 |
| 8. | <p>Тема: Людина — центр гуманістичної культури і медицини Відродження. Лікарі-новатори: Парацельс, Френсіс Бекон, Андреас Везалій, Вільям Гарвей, Амбруаз Паре. Сестринська справа Середньовіччя. Діяльність лицарських орденів. Госпітальна братство святого Андрія.</p> | 2 |
| 9. | <p>Тема: Історія медицини від первісного суспільства до розвитку медицини Київської Русі.</p> | 2 |
| 10. | <p>Тема: Особливості розвитку медицини Київської Русі. Розвиток народної медицини. Лікарі-ченці: Антоній, Пимен, Агапіт. Відкриття лікарень, притулків для хворих і немічних. Створення стаціонарних лікувальних установ. Історичні дані про Євпраксію Мстиславівну.</p> | 2 |
| 11. | <p>Тема: Медицина України XIV—XVII ст. Цехова медицина. Братства та їхня роль в організації медичної допомоги. Центри формування медичної культури — Замойська академія, Острозька школа. Медична допомога в козацькому війську. Організація шпиталів у Запорозькій Січі, догляд за хворими і пораненими в монастирях.</p> | 2 |
| 12. | <p>Тема: Розвиток медицини в Україні. Медична справа в Західній та Східній (Великій) Україні.</p> | 2 |

| | | |
|-----|--|---|
| 13. | Тема: Зародження, встановлення і розвиток медичної освіти в Україні і на західноукраїнських землях (Андрей Крупинський). | 2 |
| 14. | Тема: Медична наука в Європі. Лейденська школа. Ятрохіміки. Герман Бургав. Розвиток теоретичної та клінічної медицини в Англії. Медицина в Німеччині, Швейцарії. Початок демографічної та санітарної статистики. Внесок А. Галера. Протистояння поглядів Шталя та Гофмана. | 2 |
| 15. | Тема: Заснування Паризької хірургічної академії. Перші творці наукової клініки. Лікарі-матеріалісти. Винахід перкусії та аускультатії. Італійська медична школа | 2 |
| 16. | Тема: Наукові досягнення. Відкриття клітини. Целюлярна патологія (Р. Віхров). Експериментальні дослідження (Г. Мендель), бактеріологія (Л. Пастер, Р. Кох, М. Гамалія), клінічна медицина (Ф. Веллер, Л. Траубе, С. Боткін, В. Образцов, Ф. Яновський, В. Бехтерев, Дж. Лістер, М. Скліфосовський, М. Пирогов). Винайдення знеболювальних речовин. Розвиток гігієнічних наук (С.Т. Стинка, Ф. Ерісман). | 2 |
| 17. | Тема: Основні напрями розвитку вітчизняної медичної науки: морфологічних наук (В.П. Воробйов, О.І. Абрикосов, В.Т. Талалаєв, А.І. Струков та ін.), фізіології та патологічної фізіології (О.О. Богомолець та інші), медичної генетики, мікробіології (Д.К. Заболотний), епідеміології (Є.Н. Павловський, Л.В. Громашевський), клінічної медицини (М.Д. Стражеско, В.Х. Василенко, Н.М. Амосов, В.П. Філатов, А.П. Ромоданов, О.Ф. Возіанов, О.О. Шалімов, В.М. Шамов), гігієнічних наук (В.О. Левицький, О.М. Марзеєв) тощо. Створення науково-дослідних інститутів, АМН. Структура надання медичної допомоги населенню. | 2 |
| 18. | Тема: Розвиток медсестринства в УРСР у складі СРСР. Медсестринство в незалежній Україні. Реформування медсестринської освіти і перспективи вищої медсестринської освіти в Україні. Участь України в міжнародному співробітництві з питань вдосконалення сестринської справи та медсестринської освіти. | 2 |
| 19. | Тема: Заснування в Західній Україні медичної школи. Андрей Крупинський — засновник медичної освіти, його роль у розвитку медицини у Західній Україні. Роль М.Б. Шегедин у започаткуванні бакалаврської освіти. | 2 |
| 20. | Тема: Прогрес сестринської справи та медсестринської освіти в країнах світу. Сучасні системи та програми підготовки медичних сестер. | 2 |

| | | |
|--------------|--|----|
| 21. | Тема: Історія медицини від Київської Русі, медицина та медсестринство XIX—XXI ст. | 2 |
| Разом | | 42 |

Самостійна робота

| № з/п | Тема | Кількість годин |
|-------|--|-----------------|
| 1 | Хвороби первісних людей | 3 |
| 2 | Медицина первіснообщинного ладу народів, що заселяли Україну | 3 |
| 3 | Народна гігієна і народне акушерство | 3 |
| 4 | Лікувальні ванни, відвари трав, які використовувала цариця Клеопатра | 3 |
| 5 | Методика шіацу | 3 |
| 6 | Застосування аромотерапії в стародавній Індії | 3 |
| 7 | Застосування тибетської флори з лікувальною метою | 3 |
| 8 | Великі епідемії XIII—XVI ст. | 3 |
| 9 | Галілео Галілей. Винаходи, які використовують ще й сьогодні | 3 |
| 10 | Історія розвитку медицини в Україні | 3 |
| 11 | Історичні дані про Євпраксію Мстиславівну | 3 |
| 12 | Юрій Дрогобич. Внесок у розвиток медицини | 3 |
| 13 | Митрополит Петро Могила | 2 |
| 14 | Луїза де Грас. Внесок у розвиток медсестринства | 2 |
| 15 | Флоренс Найтінгейл, Марія Терезія у встановленні медичної освіти | 2 |
| 16 | Перспективи вищої медичної освіти в Україні | 3 |
| 17 | О.П. Вальтер, В.О. Бец, О.Т. Богаєвський. Внесок у розвиток медицини | 3 |
| | Усього | 48 |

9. Система оцінювання та вимоги

Види контролю: підсумковий.

Підсумковий контроль у формі заліку

Контроль знань і умінь здобувачів освіти (поточний, проміжний і підсумковий) з ОК «Історія медицини та медсестринства» здійснюється відповідно до:

- Положення “Про організацію освітнього процесу в Бориславському фаховому медичному коледжі”;

- Положення “Про організацію дистанційного освітнього процесу в КЗ ЛОР «Бориславський фаховий медичний коледж»;
- Положення “Про академічну доброчесність”;
- Положення “Про систему оцінювання якості знань здобувачів освіти в Бориславському фаховому медичному коледжі”.

Оцінювання проводиться за п’ятибальною системою.

Критерії оцінювання.

«Відмінно» - здобувач освіти дає вичерпні, обгрунтовані, теоретично і практично правильні відповіді не менш ніж на 90% запитань, рішення задач та виконання вправ є правильними, демонструє знання матеріалу підручників, посібників, інструкцій, алгоритмів, проводить узагальнення і висновки, акуратно оформлює завдання, був присутній на лекціях, має конспект лекцій чи реферати з основних тем курсу, проявляє активність і творчість і виконанні групових завдань.

«Добре» - здобувач освіти володіє знаннями матеріалу, але допускає незначні помилки у формуванні термінів, категорій і розрахунків, проте за допомогою викладача швидко орієнтується і знаходить правильні відповіді, був присутній на лекціях, має конспект лекцій чи реферати з основних тем курсу, проявляє активність і творчість і виконанні групових завдань.

«Задовільно» - здобувач освіти дає правильну відповідь не менше ніж на 60% питань або на всі запитання дає недостатньо обгрунтовані, невичерпні відповіді, допускає грубі помилки, які виправляє за допомогою викладача, при цьому враховується наявність конспекту та самостійність у виконанні групових завдань.

«Незадовільно» - здобувач освіти дає правильну відповідь не менше ніж на 35% питань або на всі запитання дає необгрунтовані, невичерпні відповіді, допускає грубі помилки, має неповний конспект лекцій, малоактивний або пасивний у виконанні групових завдань.

Підсумкова (загальна) оцінка курсу ОК є сумою оцінок (балів), отриманих за окремі оцінювані форми навчальної діяльності: поточне, проміжне та підсумкове оцінювання засвоєності теоретичного матеріалу під час аудиторних занять, самостійної роботи, виконання індивідуальних практичних завдань. Підсумкова оцінка виставляється після повного завершення вивчення навчальної дисципліни.

Розподіл балів, які отримують здобувачі освіти при вивченні ОК «Основи медичного права»

| Критерії оцінювання здобувача освіти | | | |
|--|---|---|--|
| «Відмінно» | «Добре» | «Задовільно» | «Незадовільно» |
| Здобувач освіти виконує практичні навички різного ступеня складності (оволодів практичними навичками, що передбачені програмою). | Здобувач освіти виконує практичні навички, але допускає незначні, непринципові помилки (відчуває складнощі лише у найтяжчих випадках, помилки, які суттєво не вплинуть на загальний стан пацієнта). | Здобувач освіти в процесі виконання практичних навичок, допускає серйозні помилки, відчуває складнощі у простих випадках (відповідь неповна, допущені неточності, практичні навички в мінімальному обсязі, не сформували вмінь), що може призвести до погіршення загального стану пацієнта. | Здобувач освіти не оволодів програмою (відповідь неправильна, допущено суттєві помилки, не виробили практичних навичок, не сформували вмінь, що може суттєво призвести до порушення загального стану або стати причиною смерті вагітної, порділли чи дитини), їх знання і вміння повинні далі вдосконалюватись . |
| Оцінювання усної відповіді здобувача освіти | | | |
| «Відмінно» | «Добре» | «Задовільно» | «Незадовільно» |
| Здобувач освіти глибоко і твердо засвоїв матеріал і послідовно, грамотно і логічно його викладає, у відповіді тісно пов'язується теорія з практикою. При цьому у студента не виникає труднощів при зміні завдання, вільно справляється із задачами, питаннями та іншими видами використання знань, показує знання монографічної літератури, вірно обґрунтовує прийняття рішення. | Здобувач освіти твердо знає матеріал, грамотно і по суті відповідає його, не допускає суттєвих помилок у відповіді на запитання, вірно використовує теоретичні положення при вирішенні практичних питань і задач. | Здобувач освіти має знання основного матеріалу, але не засвоїв його деталей, допускає помилки, недостатньо правильно формує, порушує послідовність у викладенні матеріалу. | Здобувач освіти не знає частини програмного матеріалу, допускає суттєві помилки, невпевнений у відповіді. |
| Оцінювання активності здобувача освіти | | | |
| «Відмінно» | «Добре» | «Задовільно» | «Незадовільно» |
| Здобувач освіти | Здобувач освіти | Малоактивний, на | Здобувач освіти |

| | | | |
|---|---|---|--|
| активно працює, проявляє вміння самостійно та аргументовано викладати матеріал. | активно приймає участь у вирішенні поставлених завдань. | заняттях не проявляє себе, відповідає лише за викликом викладача. | пасивний. Не приймає участі у роботі групи на занятті. Пасивно спостерігає за роботою інших. |
|---|---|---|--|

10. Політика освітньої компоненти

Дотримання академічної доброчесності в коледжі регламентується:

- Положенням «Про академічну доброчесність»;
- Положенням «Про контроль якості читання лекцій в Бориславському фаховому медичному коледжі»;
- Положенням «Про контроль якості проведення практичних занять»;
- Положенням «Про критерії оцінювання якості знань здобувачів освіти в Бориславському фаховому медичному коледжі»;
- Положенням «Про відпрацювання пропущених занять»;
- Положенням «Про контроль, організацію і якість проведення консультацій в Бориславському фаховому медичному коледжі»;
- Положенням «Про контроль організації якості проведення заліків, іспитів і письмових контрольних робіт в Бориславському фаховому медичному коледжі».

Політика ОК ґрунтується на засадах академічної доброчесності (сукупності етичних принципів та визначених законом правил, якими мають керуватися учасники освітнього процесу під час навчання) та визначається системою вимог, які викладач ставить до здобувача в процесі вивчення ОК (недопущення академічного плагіату, списування, фабрикація, фальсифікація, обман, хабарництво, необ'єктивне оцінювання). За порушення академічної доброчесності здобувачі освіти можуть бути притягнені до відповідальності: повторне оцінювання (контрольна робота, залік, іспит тощо); повторне вивчення відповідного освітнього компонента освітньої програми; відрахування із закладу освіти; позбавлення академічної стипендії.

Політика щодо відвідування.

Політика щодо відвідування усіх форм занять регламентується «Положенням про організацію освітнього процесу в Бориславському фаховому медичному коледжі». Здобувач зобов'язаний виконувати правила внутрішнього розпорядку коледжу, відвідувати навчальні заняття згідно розкладу, дотримуватися етичних норм поведінки. Присутність на заняттях є обов'язковою компонентою оцінювання.

Політика щодо перескладання.

Порядок відпрацювання пропущених занять здобувачем освіти (з поважних чи без поважних причин) регламентується «Положенням про відпрацювання пропущених занять та передачу на вищу оцінку».

Політика щодо дедлайнів.

Здобувач освіти зобов'язаний дотримуватися термінів, передбачених вивченням ОК і визначених для виконання усіх видів робіт.

Політика щодо апеляції.

У випадку конфліктної ситуації під час проведення контрольних заходів або за їх результатами, здобувач освіти має право подати апеляцію згідно з «Положенням про апеляцію результатів контрольних заходів знань здобувачами освіти КЗ ЛОР «Бориславський фаховий медичний коледж». Заява подається особисто в день оголошення результатів контрольного заходу завідувачому відділенням, реєструється,

передається директору або заступнику директора з навчальної роботи та розглядається на засіданні апеляційної комісії не пізніше наступного робочого дня після її подання. Здобувач має право бути присутнім на засіданні апеляційної комісії. При письмовому контрольному заході члени апеляційної комісії, керуючись критеріями оцінювання з даної дисципліни, детально вивчають та аналізують письмові матеріали контрольного заходу. Повторне чи додаткове опитування здобувача апеляційною комісією заборонено. Результати апеляції оголошуються здобувачу відразу після закінчення розгляду його роботи, про що здобувач робить особисто відповідний запис у протоколі засідання апеляційної комісії.

Політика щодо конфліктних ситуацій.

У коледжі визначено чіткі механізми та процедури врегулювання конфліктних ситуацій, пов'язаних з корупцією, дискримінацією, сексуальними домаганнями та ін. Упроваджено ефективну систему запобігання та виявлення корупції, вживаються заходи, спрямовані на підвищення доброчесності викладачів і здобувачів освіти коледжу, дотримання правил етичної поведінки, створення додаткових запобіжників вчинення корупційних дій і правопорушень, пов'язаних із корупцією. Розроблено План заходів з виконання антикорупційної програми відповідно до Закону України «Про запобігання корупції». Створена «Скринька довіри», до якої анонімно можуть звертатися здобувачі освіти, залишаючи там свої скарги чи пропозиції. Розроблено в коледжі План заходів щодо попередження мобінгових/булінгових тенденцій. За час реалізації ОП звернень, пов'язаних із сексуальними домаганнями, дискримінацією та корупцією не було.

11. Рекомендована література

Основна

Верхратський С.А., Заблудовський П.Ю. Історія медицини. — К.: Вища шк., 2021. — 431 с.

Конопелько Г.Г., Голяченко А.О. Історія медицини та фармації України. — Тернопіль: Укрмедкнига, 2022. — 96 с.

Додаткова

Голяченко О.М. Лікарі Тернопільщини. — Тернопіль: Укрмедкнига, 2019.

Голяченко О.М. Лікарі Вінниччини. — Тернопіль: Укрмедкнига, 2019.

13. Інформаційні ресурси

1. www.moz.gov.ua - офіційний сайт Міністерства охорони здоров'я України.
2. mon.gov.ua - офіційний сайт Міністерства освіти і науки України.
3. www.guoz.lviv.ua - офіційний сайт Департаменту охорони здоров'я Львівської обласної державної адміністрації.

Викладач _____

Шуфлат Л.Я.