

РОЛЬ УНІВЕРСИТЕТСЬКИХ КЛІНІК У РОЗВИТКУ ВИЩИХ МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДІВ УКРАЇНИ

Ткаченко Л.А., Ярмола Т.І., М'якінькова Л.О.

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія»

На основі аналізу європейського досвіду обґрунтовується думка щодо необхідності подальшого розвитку університетських клінік в Україні. Показано, що функціонування таких клінік забезпечує високий рівень медичної допомоги, сприяє підвищенню загальномедичної компетентності студентів і відіграє важливу роль у спеціалізації, слугуючи запорукою суттєвого підвищення рівня як додипломної, так і післядипломної підготовки лікарів.

Ключові слова: вища медична освіта, університетська клініка.

Провідним критерієм розвитку суспільства завжди був стан здоров'я населення, адже його високий рівень є підґрунтям економічного, соціального й політичного добробуту в державі, запорукою безпеки та прогресу. За цих умов професійна підготовка медичних працівників була і залишається одним із регуляторів соціального розвитку, оскільки фактично формує доктрину життєздатності суспільства та підтримує його через діяльність кадрів системи охорони здоров'я. Її основою є розробка та впровадження в Україні сучасної системи підготовки фахівців, яка базується на ефективному використанні двох основних компонентів сектора охорони здоров'я – медперсоналу (людський потенціал) та діяльності коледжів, академій і університетів (наукова і педагогічна сфери).

Підготовка фахівців для охорони здоров'я в Україні, як і в інших європейських країнах, має виняткову специфіку додипломної та післядипломної підготовки, яка пов'язана з постійною роботою студентів і лікарів біля ліжка хворого в лікарнях та клініках і потребує постійного контролю за якістю підготовки з боку МОЗ України. Процес оновлення освіти в медицині має спрямовуватися на поєднання трьох органічно пов'язаних основних компонентів: держави, вищого навчального медичного закладу (ВНМЗ) і лікаря. Тільки таке поєднання забезпечить виконання головного

завдання вищої медичної школи: підготовки та формування фахівця високого гатунку, який може реалізувати свої знання на практиці. Безперечним є той факт, що цілі в напрямі забезпечення якості практичної підготовки медичних кадрів ВНМЗ мають розроблятися з подальшим упровадженням сучасної системи менеджменту якості та як засіб досягнення стратегічних цілей закладу.

До стратегічних зовнішніх цілей ВНМЗ належать: освоєння нових ринків освітніх послуг на державному і міжнародному рівнях; задоволення очікувань та потреб замовників і споживачів освітніх послуг на підставі постійного підвищення якості послуг з урахуванням міжнародних стандартів якості.

Внутрішні цілі такі: повне задоволення освітніх потреб особистості, держави та суспільства; створення ефективної системи менеджменту якості, яка сприятиме всебічному і стійкому розвитку ВНМЗ; підвищення якісного рівня випускників відповідно до міжнародних стандартів вищої медичної освіти; досягнення високого рівня освітніх, науково-дослідних, інформаційних, педагогічних технологій шляхом дотримання вимог міжнародних стандартів якості; використання в освітньому процесі сучасних наукових здобутків закордонної медицини, результатів вітчизняних наукових досліджень і власних досягнень вишу в галузі медичної науки; постійне підвищення педагогічної кваліфікації та професійного рівня викладачів і співробітників закладу; вдосконалення системи управління ВНМЗ зі створенням ефективного працездатного механізму управління на підставі принципів лідерства та персональної відповідальності; досягнення економічного процвітання і незалежності; розвиток виробничого середовища, сучасної інфраструктури, яка б створювала сприятливі умови для навчання.

У той же час вишівська медицина є невід'ємною частиною системи охорони здоров'я будь-якої цивілізованої країни, регіону. Зарубіжний досвід свідчить, що саме університетські клініки забезпечують найвищий рівень медичної допомоги (лікування здійснюють провідні професори, за

необхідності негайно залучаються фахівці суміжних спеціальностей того ж рівня, діагностика проводиться на рівні міжнародних науково-дослідних стандартів). Це зазвичай багатопрофільний, найбільший лікувально-профілактичний медичний заклад у регіоні.

Наприклад, у Німеччині функціонують 32 університетські клініки, які щорічно стаціонарно обслуговують біля 1,7 млн. пацієнтів та в сукупності мають прибуток приблизно 13 млрд. євро. Ці заклади вважають найкращими щодо обслуговування, що підтвержено актуальним рейтингом журналу «Focus»: серед 25 кращих лікарень 24 – університетські клініки. Завдяки тісному взаємозв'язку наукових досягнень та клінічної практики новітні розробки можуть бути відразу апробовані й інтегровані в процес лікування. У багатьох випадках учений і лікар – це одна і та ж людина. Це полегшує передачу знань і забезпечує високу якість освіти як студентів-медиків, інтернів, так і вже зрілих фахівців на післядипломному етапі.

У США і країнах Євросоюзу університетські лікарні не є структурними підрозділами університетів. Лікарні й університети мають різне підпорядкування і різні джерела фінансування (наприклад, у Лейпцигу університет — у державному підпорядкуванні, а університетська лікарня — муніципальний заклад). Прикладом часткової інтеграції може стати Віденська університетська лікарня. Університет фінансується з державного бюджету і підпорядковується Міністерству науки та освіти Австрії. А університетська лікарня підпорядкована муніципалітету і фінансується з місцевого бюджету. Бюджет Віденського університету — 320 млн. євро, які виділяє держава. На університетську лікарню, яку утримують за рахунок столиці, витрачають 1 млрд. 200 млн. євро. Уже один цей факт заперечує, що університетська лікарня може бути структурним підрозділом університету. Часткова інтеграція передбачає і те, що всі медики лікарні перебувають у штаті університету, а в штаті лікарні — середній медперсонал і технічні працівники. Прикладом тіснішої інтеграції є медичний факультет класичного університету в Грайсфальді (Німеччина), де декан медичного факультету одночасно є

головним лікарем університетської лікарні. Створення власних медичних підрозділів недостатньо ефективно, бо у власному підрозділі створити багатопрофільну лікарню, яка буде найбільшою в регіоні та стане лікарнею «повного медичного забезпечення», неможливо. Тому єдиний вихід — створювати університетську лікарню на базі тих лікувальних закладів, які в регіоні найпотужніші. В українській охороні здоров'я — це обласні лікарні.

Створення мережі університетських клінік як структурних підрозділів ВНМЗ III-IV рівнів акредитації значно підвищує якість надання спеціалізованої, високоспеціалізованої медичної допомоги населенню, клінічну підготовку, перепідготовку і підвищення кваліфікації лікарів-спеціалістів; підвищує ефективність науково-дослідних робіт і забезпечує їх упровадження в практику охорони здоров'я. У таких клініках створюються належні умови для клінічної підготовки і перепідготовки студентів, науково-педагогічних та медичних працівників у межах навчальних програм системи безперервної освіти, вдосконалення та реалізації програм навчання в інтернатурі, магістратурі, клінічній ординатурі, участі в розробці та реалізації програм підвищення кваліфікації медичних працівників. Також забезпечується підготовка науково-педагогічних працівників клінічного профілю в аспірантурі, докторантурі та підвищення їхньої кваліфікації.

Створені в Україні університетські клініки мають різні моделі. Так, Тернопіль і АР Крим — приклади корпоративної моделі, яка поширена в багатьох країнах світу, наприклад, у Німеччині, Голландії, Австрії (коли університет і комунальна громада мають рівні права на майновий комплекс університетської клініки).

Наступна модель — інтегративна, коли університети мають власні клініки (досвід США), також має право на існування в Україні, тому приклад - успішний досвід Одеського НМУ, який упровадив класичну інтегративну модель (ректор і провідні фахівці несуть повну відповідальність не лише за освіту, а й за якість діагностичного процесу, лікування, яке проводиться в

клініці). Університету передано цілий комплекс міських лікарень, які свого часу були його клініками.

Європейська університетська клініка — це понад 1,5 тис. ліжок, 20-25 спеціалізованих відділень, великий штат (зазвичай понад тисячу) лікарів і молодших медичних спеціалістів. Це великі обсяги фінансування — від півмільярда до мільярда євро. І нам теж потрібно йти таким шляхом, хоча ми розуміємо, що наші економічні реалії дещо стримуватимуть цей процес. Процес створення університетських клінік і лікарень в Україні не зупинити. Це філософія розвитку вищої медичної освіти, її світовий досвід, її майбутнє. Не може розвиватися академія чи університет, якщо в нього відсутня власна клінічна база - або корпоративна, або інтегративна.

В Україні є положення про університетську клініку, затверджене наказом міністерства, — воно дає право ВНМЗ створювати такі клініки. Напрацьовуються фінансово-економічні механізми їх створення. По-друге, в нову редакцію закону України про вищу освіту за ініціативи МОЗ внесено пункт щодо університетських клінік та університетських лікарень у переліку структурних підрозділів.

Створення університетських клінік — це майбутнє медичної освіти. Діяльність таких клінік — запорука суттєвого підвищення рівня і додипломної, і післядипломної підготовки лікарів. Окрім того, університетська клініка — це база для наукових досліджень і водночас — практична медична допомога на високому рівні, майже на рівні науково-дослідного інституту, лише з тією різницею, що інститути зазвичай надають медичну допомогу вузького профілю, до того ж вони надзвичайно перевантажені пацієнтами, а університетська клініка — багатопрофільний заклад.

Список використаної літератури

1. Булах І.Є. Система управління якістю медичної освіти в Україні: [монографія] / [І.Є. Булах, О.П. Волосовець, Ю.В. Вороненко та ін.]. — Донецьк: АРТ-ПРЕС, 2003. — 212 с.

2. Опыт организации и результаты работы университетской клиники НИИ травматологии и ортопедии Донецкого государственного медицинского университета им. М. Горького / В.Г. Климовицкий, В.Н. Пастернак, В.Ю.Черныш [и др.] // Університетська клініка. – 2005. – Т.1, № 1. – С.24–27.

3. Пидаев А.В. Болонский процесс в Европе. Что такое и нужен ли он Украине? Возможна ли интеграция медицинского образования Украины в Европейское образовательное пространство? / А.В. Пидаев, В.Г. Передерий. – Одесса: Одес. гос. мед. ун-т, 2004. – 192 с.

4. Медицинское образование в мире и в Украине / [Ю.В. Поляченко, В.Г. Передерий, А.П.Волосовец и др.]. – Харьков : ИПП «Контраст», 2005. – 464 с.

5. Шаповал С.Д. Методические аспекты последипломного образования и непрерывного профессионального развития врачей общей практики / С.Д. Шаповал, С.Н. Дмитриева, В.А. Одринский // Міжнародний медичний журнал: спец. вип. – 2005. – Травень. – С. 157.