



УДК 61:378

В. А. Штанько, С. А. Тихонова

УНІВЕРСИТЕТСЬКА КЛІНІКА ЯК ЦЕНТР ІНТЕГРАЦІЇ МЕДИЧНОЇ НАУКИ, ОСВІТИ ТА ПРАКТИЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

Одеський національний медичний університет, Одеса, Україна

УДК 61:378

В. А. Штанько, С. А. Тихонова

УНИВЕРСИТЕТСКАЯ КЛИНИКА КАК ЦЕНТР ИНТЕГРАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ НАУКИ, ОБРАЗОВАНИЯ И ПРАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Одесский национальный медицинский университет, Одесса, Украина

Цель работы — определить роль университетской медицинской науки в реформировании системы здравоохранения в Украине на основе обзора международного опыта и наработок Одесского национального медицинского университета. Для эффективной организации медицинской помощи в Украине необходимы методологическая централизация, стандартизация и переход на новую систему подготовки специалистов для медицинской практики, направленную на формирование профессиональных компетенций. Организацию оказания медицинской помощи следует строить по семейно-центрическому принципу. Университетским клиникам нужно координировать такую организацию медицинской практики для быстрого внедрения научных исследований. Целесообразны организация регионарных программ междисциплинарной кооперации (врач общей практики — специалист — эксперт), разработка маршрутов пациентов между медицинскими учреждениями различных уровней оказания медицинской помощи. Эта деятельность должна быть подчинена приоритету профилактики.

Ключевые слова: реформа системы здравоохранения, университетская клиника, трансляционная медицина.

UDC 61:378

V. A. Shtanko, S. A. Tykhonova

UNIVERSITY CLINIC AS A CENTER FOR INTEGRATION OF MEDICAL SCIENCE, EDUCATION AND PRACTICE

The Odessa National Medical University, Odessa, Ukraine

On the basis of a review of the international experience and Odessa National Medical University achievements we try determining the role of the university medical science in reforming the Health Care system in Ukraine.

The analysis demonstrates that in order to effectively organize medical care in Ukraine, methodological centralization, standardization, and transition to a new system of training specialists for medical practice, aimed at the formation of professional competence, are needed.

We may conclude that the optimal organization of the medical care should be based on family centered principle. The family-centered organization under the regulation by the UK National Health Service allow to introduce scientific research data opportunely with constant monitoring of the effectiveness and safety, and should be useful in the context of the reform of Health Service in Ukraine.

It is expedient to organize regional programs of interdisciplinary cooperation (general practitioner — specialist — expert), to develop patient routes between medical institutions of different levels of MD delivery. This activity must be subordinated to the priority of prevention.

Key words: health system reforming, university clinic, translational medicine.



Вступ

Сьогодні неможливо уявити медичний ландшафт Європи без університетських клінік (УК). У Німеччині, наприклад, нині функціонують 33 УК, які обслуговують близько 10 % стаціонарних пацієнтів (1,8 млн пацієнтів на рік). Поступово за останні три століття в Європі УК стали визнаними центрами медичних відкриттів та інновацій [1].

Сучасний медичний світ тримається на тріаді: освіта, наука й охорона здоров'я. В 2012 р. ВООЗ затвердила стратегію розвитку охорони здоров'я в Європі до 2020 р., яка зосереджується на трьох провідних напрямках: зменшення тягаря захворювань і факторів ризику їхнього розвитку, покращання стану здоров'я населення, удосконалення управління в системах охорони здоров'я (СОЗ) [2].

Виникла та стрімко розвивається концепція трансляційної медицини, яка передбачає перенесення теоретичних розробок у сферу практичного застосування. Трансляційна медицина визначає оптимальні механізми впровадження найбільш значущих досягнень фундаментальної науки в клінічну практику з метою швидкого розв'язання актуальних проблем клінічної та профілактичної медицини, тобто ця концепція розробляється для подолання існуючого розриву між медичною наукою і практикою. Розвиток цієї концепції враховує також потребу включення такого компонента, як система безперервної професійної підготовки лікарів. В Україні таке поєднання інноваційної практики охорони здоров'я і професійної ос-

віти тільки починає формуватися.

Метою даної роботи є визначення ролі та місця університетської медичної науки в умовах реформування системи охорони здоров'я в Україні на основі аналізу міжнародного досвіду, напрацювань Одеського національного медичного університету (ОНМедУ) відповідно до його концепції стратегічного розвитку на період до 2020 р.

Міжнародний досвід розвитку університетської медицини

До найбільш ефективних СОЗ належить британська UK National Health Service (NHS), яка є найуніверсальнішою системою в світі. Ця система використовує єдину платформу надання медичної допомоги та здійснює науково-дослідну діяльність (НДД), що сприяє впровадженню новітніх технологій у практичну діяльність і забезпечує превентивні заходи централізовано на державному рівні. Особливу увагу NHS приділяє заохоченню спеціалістів до проведення наукових досліджень як під час післядипломних тренінгів, так і в практичній діяльності. Отже НДД здійснюється в УК як під час додипломного, так і післядипломного навчання [1].

У Німеччині УК також належать державі та виконують три основні завдання — навчання, лікування, проведення НДД. Значна увага приділяється програмам підвищення кваліфікації лікарів і середнього медичного персоналу. Існує три типи таких програм — приїзд іноземних спеціалістів до УК, приїзд фахівців-експертів до медичного закладу та дистанційна форма навчання.

Пропонуються індивідуальні програми навчання для лікарів зі стажем роботи більше 3 років, ознайомчі практики, школи, семінари, майстер-класи, телеконференції, телеконсультації з професорами УК [2].

Перевагою УК є й те, що університети мають можливість залучати додаткові джерела фінансування НДД. Слід зазначити, що в УК працюють міждисциплінарні команди не тільки з числа практичних лікарів, а й з включенням науково-педагогічних співробітників університету. Останнє є принциповою відмінністю УК від інших медичних закладів, яка виводить їх на авангардні позиції за внеском у розвиток медичної науки та організації СОЗ [3; 4].

В умовах реформування СОЗ і розвитку страхової медицини виникає проблема рентабельності більш витратних візитів до спеціалістів. Встановлено, що найбільш доцільними є тільки консультації спеціалістів, які розв'язують специфічні проблеми (наприклад атиповий або тяжкий перебіг астми, ендокринних, серцево-судинних захворювань, високотехнологічна хірургія тощо). Тим же часом рутинне спостереження може здійснюватися лікарями загальної практики [1; 5].

У сучасних умовах наявності високих медичних технологій, збільшення тривалості життя пацієнтів хронічні медичні стани набувають пріоритетних позицій у СОЗ у зв'язку з необхідністю витратного спостереження мультидисциплінарними командами з науково-обґрунтованими моделями використання обладнання, медичної та соціальної реабілітації усієї родини. Так, наприклад,



Скандинавська система надання педіатричної допомоги базується на сімейно-центричному принципі (family centred), загальний зміст якого складається з піклування про добробут та здоров'я родини за стимулювальним і профілактичним принципами [1; 6]. Іншим важливим моментом є координація діяльності сімейно-центричних закладів, а саме можливість їхньої взаємодії з УК за двосторонньою моделлю з пріоритетом стратегічного рішення для останньої. Наслідком цього є ефективна освіта персоналу та населення, впровадження нових наукових методів й оптимальний розподіл коштів. Така модель підвищує рівень міждисциплінарної координації, що має значно знизити епігенетичний внесок у розвиток популяційної захворюваності [1].

Досвід діяльності за сімейно-центричним принципом під егідою УК з активним впровадженням наукових досліджень, постійним моніторингом ефективності надання медичної допомоги має бути корисним в умовах реформування СОЗ в Україні.

Досвід роботи науково-навчально- лікувального комплексу «Університетська клініка ОНМедУ»

Як данина історичному академічному і клінічному досвіду (до 1958 р. ОНМедУ, того часу Одеський медичний інститут ім. М. І. Пірогова, мав у своєму складі власні клініки) та відповідно до вимог сучасності, у 2004 р. Одеський медуніверситет вперше в Україні відродив традицію університетської медицини, розпочавши створення власної багатопро-

фільної УК. Сьогодні завдяки проведеній величезній за масштабом організаційній роботі у структурі ОНМедУ функціонують три власні УК: Центр реконструктивної та відновної медицини (університетська клініка), Багатопрофільний медичний центр, Медичний офтальмологічний центр. Медичні центри функціонують на основі ліцензії МОЗ України, виданої ОНМедУ на здійснення господарської діяльності з медичної практики. Головною метою діяльності УК є забезпечення підготовки та підвищення кваліфікації медичних кадрів за стандартами вищої освіти, проведення науково-дослідної роботи, розробка, апробація та впровадження інноваційних медичних технологій, надання третинної (високоспеціалізованої) та вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги (МД) населенню, у тому числі невідкладної. Тобто діяльність УК ОНМедУ реалізується в трьох основних напрямках: навчання студентів та післядипломна підготовка лікарів, наукова робота і впровадження її результатів у практику, а також надання спеціалізованої та високоспеціалізованої, у тому числі невідкладної, МД.

Сьогодні УК ОНМедУ є багатопрофільними медичними закладами вищого рівня акредитації, мають переконливу репутацію як лікувально-діагностичні та науково-дослідні центри з розробки та впровадження медичних інноваційних технологій за світовими стандартами GCP, GMP при дотриманні міжнародного етичного кодексу.

В УК ОНМедУ впроваджена та працює система менеджменту якості, яка є гарантією високого рівня МД. Якість, на-

ступність і своєчасність медичної допомоги також забезпечуються завдяки сучасним інформаційним системам документообігу.

У наших УК організовані навчально-науково-лікувальні комплекси, які об'єднують профільну клінічну кафедру та відділення, а за необхідності інші підрозділи медичного центру, та діють на дорадчих засадах. Завідувач профільної клінічної кафедри організує навчальний процес студентів, слухачів післядипломної освіти і курсантів підвищення кваліфікації на базі профільного відділення, науково-дослідний процес, визначає, координує та коригує плани і тактику обстеження й лікування хворих, здійснює разом із співробітниками клініки та кафедри обходи, консультації хворих, організує консилиуми, є відповідальним разом із клініцистами за якість лікувально-діагностичного процесу. Профільне відділення очолює завідувач, який має науковий ступінь доктора або кандидата медичних наук та відповідну кваліфікацію за лікарською спеціальністю, що відповідає профілю відділення.

Університетські клініки ОНМедУ оснащені найсучаснішим медичним обладнанням, частина якого не має аналогів в Україні. Насамперед, це обладнання для високотехнологічних малоінвазивних, органозберігаючих хірургічних втручань із залученням висококваліфікованих спеціалістів різних профілей, у тому числі іноземних з Європейських університетів — партнерів ОНМедУ.

Для збільшення потужності та якості діагностичного й лікувального процесів в УК ство-



рені сучасні лабораторії — міжкафедральна клінічна та молекулярно-генетична.

Щороку за МД до УК та на клінічні бази ОНМедУ звертаються більше 250 тис. пацієнтів — мешканців Одеси та Одеського регіону, виконується понад 30 тис. оперативних втручань. Консультативну допомогу надають співробітники клінічних кафедр ОНМедУ, кандидати і доктори медичних наук за всіма профілями висококваліфікованої МД.

Відповідно до приблизних моделей реформування СОЗ у рамках підготовки до другого етапу реформи на базі існуючих консультативно-діагностичних центрів УК здійснюється та розвивається спеціалізована консультативно-діагностична допомога населенню Одеси та Одеської області за напрямками: внутрішня медицина, кардіологія, ендокринологія, пульмонологія, ревматологія, геронтологія, гастроентерологія, педіатрія та стоматологія — за безпосередньої участі співробітників клінічних кафедр університету. Пацієнтам пропонується така форма надання МД, як спеціалізовані денні стаціонари.

Невідкладна МД і стаціонарне лікування вторинного та третинного рівнів надання МД реалізуються за рахунок впровадження новітніх міжнародних і національних рекомендацій, розробки та впровадження інноваційних методів діагностики й лікування.

У 2017 р. в УК та на клінічних базах ОНМедУ було проконсультовано і проліковано 320 273 пацієнти, з них сільських мешканців — 156 101 (48,7 %), бійців і мирних жителів з зони АТО — 1966. Виконано 40 596 діагностичних процедур. Розроблено та впро-

ваджено в клінічну практику 172 локальних протоколи. Проведено 339 науково-практичних конференцій.

Напрями та перспективи розвитку університетських клінік ОНМедУ

Сьогодні діяльність УК ОНМедУ спрямована на створення умов для забезпечення реалізації заходів з реформування СОЗ, триває робота за основними напрямками цієї діяльності.

Збільшуються потужності діагностичного процесу за рахунок впровадження новітніх методик. Так, у роботу ревматологічної, травматологічної та реабілітаційної служб впроваджено діагностику вторинного і первинного остеопорозу за допомогою рентгенівської денситометрії (DEXA).

Щороку лабораторії УК повнюють перелік клініко-генетичних, клініко-імунологічних і тестів на онкомаркери. Так, у відділеннях репродуктивної медицини впроваджено предімплантаційну генетичну скринінг-діагностику; патоморфологічна лабораторія опанувала метод виділення клітин (Cell-bloks) з рідин, отриманих при аспіраційних пункціях, що сприяє підвищенню якості діагностики пухлин, визначенню прогнозу та чутливості до хіміотерапії.

У практику анестезіологічної служби УК впроваджено методику оцінки стану системи регуляції агрегатного стану крові при різних патологічних станах за допомогою апаратно-програмного комплексу АРП-01М «Меднорд», ультразвукову навігацію при виконанні інвазивних втручань та інвазивний моніторинг гемодинаміки під час анестезіологічно-

го забезпечення оперативних втручань на магістральних судинах, насамперед, у хворих з нестабільною гемодинамікою, а також у пацієнтів з високим ризиком серцево-судинних ускладнень.

Основними здобутками і перспективами розвитку інноваційної лікувальної діяльності УК є подальший розвиток роботизованої та лапароскопічної хірургії гепатопанкреатобіліарної системи, шлунково-кишкового тракту, в урології та андрології; мінімально-інвазивної загальної, судинної та ендокринної хірургії, методу гіпертермічної інтраперитонеальної хіміотерапії. У 2016 р. УК були укомплектовані апаратами “RanD Performer HT”, вперше в Україні впроваджено технологію гіпертермічної хіміоперфузії (HIPEC, ILP). У 2017 р. виконано 42 операції регіонарної інтраперитонеальної хіміоперфузії з циторедуктивними втручаннями та 6 операцій ізольованої гіпертермічної хіміоперфузії у пацієнтів зі злоякісними пухлинами кінцівок, що є альтернативою ампутації.

Значна увага в УК приділяється розвитку та побудові сучасної системи медичної реабілітації.

Для успішного формування професійної компетентності студентів ОНМедУ і спеціалістів на післядипломному етапі навчання в УК ОНМедУ впроваджені методики симуляційного навчання. З вересня 2017 р. на кафедрах педіатрії та пропедевтики внутрішніх хвороб і терапії, які розташовані в профільних відділеннях Багатопрофільного медичного центру, працюють симуляційні класи з оснащенням сучасними високореалістичними



манекенами-симуляторами (Gaumard, США). Також симуляційні класи працюють на заснованій у 2017 р. кафедрі роботизованої та ендоскопічної хірургії і кафедрі офтальмології.

В УК впроваджено систему трансляції з операційних. Операційна камера високої роздільної здатності K4 з можливістю збільшення зображення дозволяє записувати хід операції та транслювати її в навчальні кімнати й аудиторії.

Висновки

Реформування СОЗ в Україні є предметом активних професійних дискусій. Аналіз організації різних європейських СОЗ демонструє, що для ефективно організації МД у країні потрібні методологічна централізація та стандартизація, перехід на нову систему підготовки спеціалістів для медичної практики на вимогу часу, а саме системи навчання, спрямованої на формування професійних компетенцій. Для ефективної діяльності центрів надання первинної допомоги необхідним є формування професійних компетенцій за сучасними вимогами не тільки у лікарів, але й у середнього медичного персоналу. Підготовлені за такою системою спеціалісти мають включатися до міждисциплінарної допомоги пацієнтам та їхнім родинам, уміти використовувати сучасні технології для первинної та вторинної профілактики захворювань.

Координація сімейно-центричного підходу до медичної практики має проводитися під егідою УК з активним впровадженням наукових досліджень і досягнень на основі якісного

аналізу їхньої ефективності та безпеки.

Доцільним є створення регіонарних програм міждисциплінарної кооперації (лікар загальної практики — лікар-спеціаліст — лікар-експерт), а також програм та маршрутів взаємодії між медичними закладами, які надають МД різних рівнів. Потрібно заохочувати волонтерів і широко використовувати інформаційні технології.

Така діяльність має бути підпорядкована пріоритету профілактики, тому що витрати на запобігання захворюванням значно нижчі, ніж витрати на лікування.

Ключові слова: реформа системи охорони здоров'я, університетська клініка, трансляційна медицина.

ЛІТЕРАТУРА

1. Сенаторова А. С., Чайченко Т. В., Шипко А. Ф. Опыт экономически развитых стран в организации педиатрической помощи населению. *Педиатрия. Восточная Европа*. 2014. № 3. С. 10–20.

2. WHO. Health 2020: a European policy framework supporting action across government and society for health and well-being. Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe, 2012.

3. Колесник М. Реформирование системы здравоохранения в Украине: немецкий опыт, украинские реалии. *Український медичний часопис*. 2014. 30 жовтня. URL: <http://www.umj.com.ua>

4. Topps M., Strasser R. When a community hospital becomes an academic health centre. *Can J Rural Med*. 2010. Vol. 15 (1). P. 19–25.

5. Mayer M. L., Skinner A. C., Freed G. L. Review Interspecialty differences in the care of children with chronic or serious acute conditions: a review of the literature. *J. Pediatr*. 2009. Vol. 154 (2). P. 164–168.

6. NOSOSKO 2007-9. (2009). Social Protection in the Nordic Countries 2007–2008. Scope, expenditure and financing. Copenhagen: Nordic Social Statistical Committee 8.

REFERENCES

1. Senatorova A.S., Chaychenko T.V., Shipko A.F. Experience of developed countries in pediatric health service. *Pediatrics. East. Europe* 2014; 3: 10-20.

2. WHO. Health 2020: a European policy framework supporting action across government and society for health and well-being. Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe, 2012.

3. Kolesnik M. Health Care System Reforming in Ukraine: german experience and Ukrainian real world. *Ukrayinskiy Medychnyy Chasopys* 2014, URL: <http://www.umj.com.ua>] 30 October 2014.

4. Topps M., Strasser R. When a community hospital becomes an academic health centre. *Can J Rural Med*. 2010; 15(1): 19-25.

5. Mayer M.L., Skinner C., Freed G.L. Review Interspecialty differences in the care of children with chronic or serious acute conditions: a review of the literature *J Pediatr*. 2009; 154(2): 164-168.

6. NOSOSKO 2007-9. (2009). Social Protection in the Nordic Countries 2007-2008. Scope, expenditure and financing. Copenhagen: Nordic Social Statistical Committee 8.

Надійшла до редакції 20.04.2018

Рецензент д-р мед. наук,
проф. О. Б. Волошина,
дата рецензії 23.04.2018

