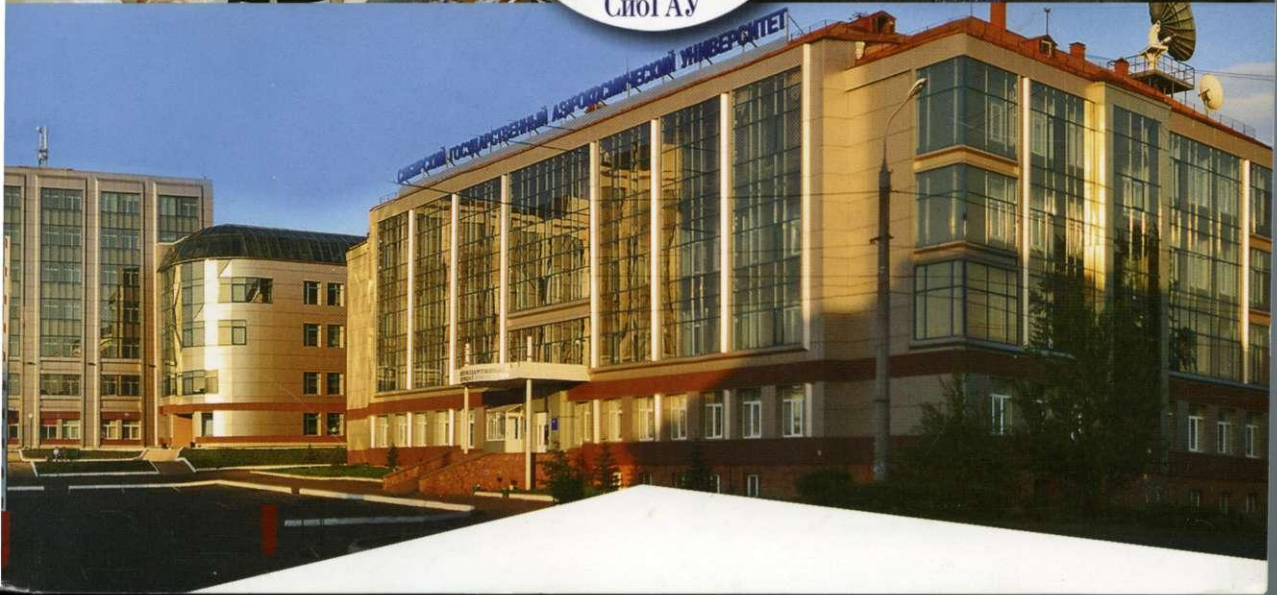


ВЫСШЕЕ образование 1 в РОССИИ /10

НАУЧНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ
МИНИСТЕРСТВА ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

«Роспечать»: индекс 73060, 79380

«Вся пресса»: индекс 12753



В.А. ЛАЗАРЕНКО, профессор,
ректор
О.И. ОХОТНИКОВ, профессор,
проректор по последипломному
образованию и лечебной работе

Взаимодействие вуза и практического здравоохранения

В статье обсуждаются проблемы взаимодействия между университетом и лечебно-профилактическими учреждениями в контексте клинической подготовки студентов и слушателей медицинского вуза. Рассмотрены некоторые особенности нормативно-правовой базы в сфере здравоохранения, определяющей допуск специалиста к профессиональной деятельности, предложены пути разрешения возникающих трудностей

Ключевые слова: *клиническая база медицинского вуза, взаимоотношения вуза и лечебно-профилактического учреждения, нормативно-правовая база в сфере здравоохранения*

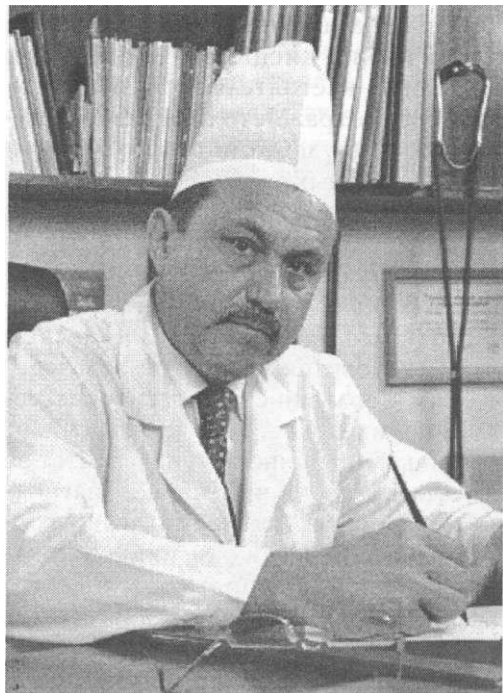
Согласно Концепции развития здравоохранения на период до 2020 года одним из приоритетов государственной политики Российской Федерации является сохранение и укрепление здоровья населения на основе формирования здорового образа жизни и повышения доступности и качества медицинской помощи. В свете этих задач медицинский вуз становится, с одной стороны, важным звеном, определяющим подготовку компетентных и востребованных кадров для системы здравоохранения, с другой - научно-клинической базой, где осуществляются разработка и внедрение в практику эффективных инновационных технологий диагностики, лечения и реабилитации пациентов.

Нет сомнений в том, что клинические кафедры являются лицом медицинского вуза, ведь именно по деятельности сотрудников клинических кафедр можно судить о вузе в целом. Ежегодно сотрудники клинических кафедр КГМУ лечат более 42 тыс. пациентов, выполняют около 9 тыс. оперативных вмешательств, проводят свыше 60 тыс. консультаций. Ежегодно университетскими учёными внедряется в практику здравоохранения около 300 собственных и заимствованных инновационных методов диагностики и лечения. Среди сотрудников университета 15 заслуженных врачей РФ, 47 отличников

здравоохранения, свыше 160 врачей высшей категории.

В связи с этим представляется уместным обсудить некоторые проблемы взаимодействия вуза и лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ), возникающие как при клинической подготовке студентов и слушателей, так и при выполнении лечебной работы сотрудниками вуза.

Очевидно, что клиническая подготовка студента-медика является при-

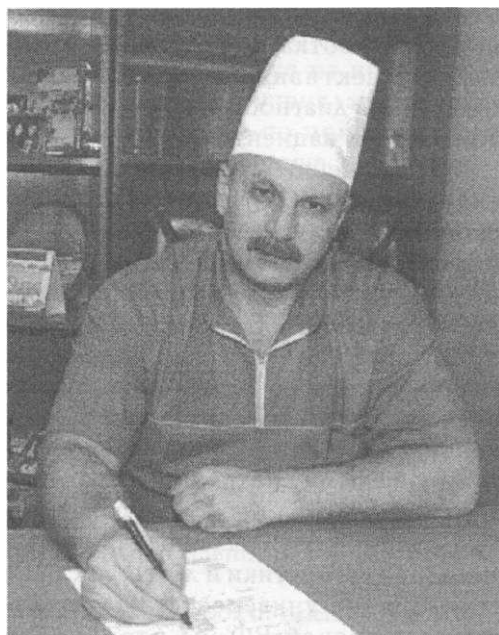


оритетной при организации образовательного процесса в медицинском вузе. Вместе с тем национальные особенности подготовки медицинских кадров с высшим образованием таковы, что после получения диплома специалиста не предполагается самостоятельной профессиональной деятельности, необходима годичная послевузовская подготовка в интернатуре, либо двухгодичная - в ординатуре. Только после получения сертификата специалиста выпускник имеет доступ к практической деятельности. Таким образом, при всей своей очевидной необходимости, клиническая подготовка студента-медика оказывается ограниченно востребованной в процессе обучения. Поскольку самим студентом этот этап подготовки подсознательно относится к последипломному периоду освоения профессии, мотивационная составляющая в приобретении практических компетенций у него практически не выражена. С другой стороны, при сегодняшнем уровне инструментализации лечебно-диагностического процесса традиционное преподавание клинических дисциплин «у постели больного» настоятельно требует своего пересмотра. Методика разбора пациента со студентами переводится из палат и учебных аудиторий в кабинеты ультразвуковой диагностики, компьютерной и магниторезонансной томографии, эндоскопии и рентгенхирургии. В связи с этим регламентация взаимоотношений вуза и клинической базы становится непростой задачей.

Как и большинство российских медицинских вузов, Курский государственный медицинский университет не имеет собственной лечебно-диагностической базы для преподавания основных клинических дисциплин. В качестве базовых используются многопрофильные ЛПУ г. Курска (всего 21). Взаимоотношения вуза и клинического ЛПУ основаны на нормах, установ-

ленных «Временным положением о клиническом лечебно-профилактическом учреждении», утверждённым приказом Минздрава РФ №228 от 29 сентября 1993 г. «Временное положение» остаётся временным уже более 16 лет, тогда как оно утратило свою актуальность, прежде всего — в части экономического и правового регулирования отношений между медицинским вузом и ЛПУ. В частности, возможность не менее 30% дополнительного финансирования ЛПУ вышестоящим органом здравоохранения для обеспечения лечебного, учебно-педагогического и научно-исследовательского процессов так и остаётся только возможностью.

Вуз заинтересован в развитии ЛПУ, т.к. призван предоставлять образовательные услуги в соответствии с лицензией и аккредитацией, однако финансово влиять на этот процесс не в состоянии. По действующему положению дополнительное финансирование клинического ЛПУ возложено на вышестоящий орган управления здравоохранением. Представляется, что взаимоотношения университета и клинического ЛПУ



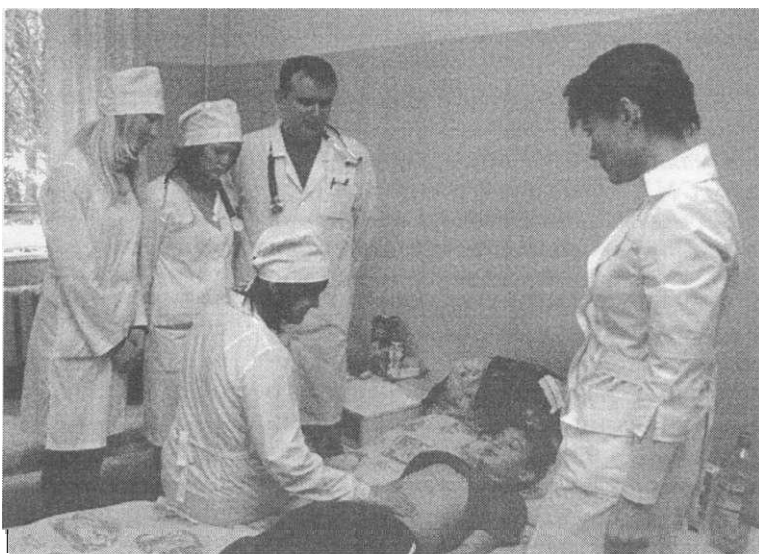
строились бы совершенно иначе при наличии адресного дополнительного финансирования вузом учреждений здравоохранения из средств, специально для этих целей выделяемых учредителем.

До недавнего времени ещё одной проблемой был сложный и трудоёмкий процесс предоставления площадей ЛПУ в безвозмездное пользование для осуществления вузом учебно-педагогической и научно-исследовательской деятельности. В соответствии с ФЗ-135 от 26 июня 2006 г. «О защите конкуренции» таковой акт передачи являлся государственной или муниципальной помощью, которая могла быть предоставлена на основании ограниченного перечня целей, в которые ни образование, ни здравоохранение не входили. Только новая редакция этого закона от 17 июля 2009 г. позволила заключать договоры безвозмездного пользования площадями клинических ЛПУ без проведения конкурсов и аукционов.

Общеизвестны трудности юридического характера, возникающие в отношении пациента не только у студента, интерна, но и у врача с опытом практической работы, обучающегося в клинической ординатуре. Так, в соответствии с «Основами законодательства РФ об охране здоровья граждан» ни студент, ни слушатель не может быть лечащим врачом. При этом лечащий врач - это врач, оказывающий медицинскую помощь пациенту, а врачи в период их обучения в учреждениях государственной или муниципальной системы здравоохранения имеют право на работу в этих учреждениях только

под контролем медицинского персонала, несущего ответственность за их профессиональную подготовку. Студенты высших медицинских учебных заведений допускаются к участию в оказании медицинской помощи гражданам в соответствии с программами обучения под контролем медицинского персонала, несущего ответственность за их профессиональную подготовку. Неоднозначность формулировок заставляет руководство университета искать компромиссы с администрацией ЛПУ, где ведется практическая подготовка студентов и слушателей, изыскивать приемлемые формы их участия в лечебно-диагностическом процессе, как-то: ведение палаты, дежурства в стационаре, амбулаторный приём в поликлинике совместно с ассистентом клинической кафедры, участие в лечебно-диагностических манипуляциях в качестве ассистента.

Рациональным решением вопроса представляется совместительство сотрудников клинических кафедр в качестве заведующих отделениями базовых ЛПУ, а также встречное совместительство заведующих отделениями ЛПУ, имеющих учёную степень, в качестве преподавателей вуза. Такое взаимопро-



никновение позволяет во многом сглаживать закономерные разногласия в совместной работе клинических кафедр и базовых ЛПУ, например в ситуации, когда руководитель ЛПУ не может назначать лечащим врачом сотрудника профессорско-преподавательского состава клинической кафедры при отсутствии между ними трудового договора, а медицинский персонал ЛПУ не может нести ответственность за профессиональную подготовку студентов и слушателей, поскольку ЛПУ не лицензировано и не аккредитовано на предоставление образовательных услуг.

Очевидно, что обсуждаемые трудности взаимоотношений между медицинским вузом и учреждениями практического здравоохранения не являются уникальными только для КГМУ. По-видимому, назрела настоятельная необходимость реформирования прежде всего экономической и правовой составляющих такого взаимодействия с переводом последнего из плоскости межличностных отношений между руководителями вуза и ЛПУ в плоскость цивилизованных прозрачных и взаимовыгодных договорных отношений.

LAZARENKOV., OKHOTNIKOVO. COOPERATION OF KSMU WITH PRACTICAL PUBLIC HEALTH: THE CURRENT STATE AND PROSPECTIVES

The problems of interaction between higher educational establishment and medical-prophylactic institutions in the context of clinical training of medical students and specialists-students is discussed. Specific of the normative-legal base in the sphere of public health is considered. Rational ways of solving the arising difficulties are suggested.

Keywords: clinical base of a medical University, clinical training, relationship between higher educational establishment and medical-prophylactic institution, legal support of medical education.