



Юрій Мочалов

канд. мед. наук,  
доцент кафедри  
стоматології  
дитячого віку  
ДВНЗ  
«Ужгородський  
національний  
університет»

Медична освіта має особливі потреби. Зокрема, це постійна потреба у функціонуванні розвинених і організованих клінічних баз для студентів та слухачів. А з огляду на обов'язок медичних вищих навчальних закладів проводити науководослідну роботу, такі бази є необхідними для використання їх як платформи для клінічних досліджень і випробувань

## Особливості роботи клінічних баз у сучасних умовах

В Україні діє доволі розгалужена система медичної освіти, до якої входять заклади підготовки середнього медичного персоналу та вищі медичні навчальні заклади. Концентрація таких закладів відрізняється в різних регіонах країни і залежить від кількості населення, розташування промислових та економічних центрів. До вищих медичних навчальних закладів належать медичні університети, інститути, академії та підрозділи медичного спрямування (лікувальні, фармацевтичні, стоматологічні факультети), які відкриті і функціонують при вищих неспеціалізованих навчальних закладах. Останні є підпорядкованими Міністерству освіти і науки України, в них проводиться підготовка фахівців з таких спеціальностей: лікувальна справа, стоматологія, фармація, сестринська справа тощо.

Окремим і досить вагомим напрямом медичної освіти є післядипломне навчання. У цьому руслі працює низка спеціалізованих вищих медичних навчальних закладів післядипломної освіти або окремі факультети і кафедри вищих навчальних закладів та закладів середньої освіти. Такі заклади проводять навчання як лікарів, так і середнього медичного персоналу.

Протягом останніх 15 років у галузі медичної освіти триває комплексна реформа в напрямі створення системи двоступеневої освіти, такої, яка запроваджена на теренах країн Європейської спільноти (кредитно-модульна система навчання, так звана Болонська система). Говорити про успіхи або невдачі реформи поки що трохи передчасно, адже система, яка діяла раніше на теренах СРСР, фактично зруйнована, а система європейської освіти ще не запроваджена, і дипломи українських вищих медичних навчальних закладів на теренах Європейського Союзу не визнаються без відповідної легалізації і нострифікації. Серед загальних, можливо, негативних тенденцій можна навести приклади зменшення кількості практичних занять на клінічних дисциплінах, скасування субординатури, висока формалізація процесу навчання у вищих медичних навчальних закладах, превалювання тестових завдань та підготовки до них над практичною діяльністю студента, зниження загальноосвітнього рівня як студентів, так і викладачів, комерціалізація самої освіти. Утім, наведені твердження є достатньо дискусійними.

Отже, нині в Україні медичних і фармацевтичних працівників готує мережа вищих медичних та фармацевтичних навчальних закладів I–IV рівнів акредитації, що налічує 15 медичних університетів (академій), дев'ять з яких мають статус національних, три академії післядипломної освіти, 72 медичних коледжі, 38 медичних училища та два інститути медсестринства. У закладах, підпорядкованих системі Міністерства освіти і науки України, функціонує чотири факультети медичного спрямування, один заклад представлений в системі освіти Міністерства оборони України, також працюють три вищі навчальні медичні заклади приватної форми власності.

Клінічні бази мають у своєму розпорядженні 36 науково-дослідних установ Національної академії медичних наук. Деякі клінічні бази належать безпосередньо до структур Міністерства охорони здоров'я України.

Сучасні проблеми медичних вищих навчальних закладів та науково-дослідних установ є спільними із загальною системою вищої освіти — низький

Окремим і досить вагомим напрямом медичної освіти є післядипломне навчання. У цьому руслі працює низка спеціалізованих вищих медичних навчальних закладів післядипломної освіти або окремі факультети і кафедри вищих навчальних закладів та закладів середньої освіти. Такі заклади проводять навчання як лікарів, так і середнього медичного персоналу.

рівень винагороди працівників, зниження рівня підготовки фахівців, перманентний відтік висококваліфікованих фахівців за кордон, висока формалізація навчального процесу та розростання неефективної бюрократії, виражене педагогічне навантаження на працівника вищої школи — вдвічі перевищує норми, запроваджені в Російській Федерації, та в 3–4 рази — норми країн Європейської спільноти, слабка або застаріла матеріально-технічна база закладів, недостатнє оснащення оргтехнікою та моральне відставання впровадження в практику сучасних наукомістких технологій виробництва і навчання.

### ■ ЩО ТАКЕ КЛІНІЧНА БАЗА

Клінічною базою медичного вищого навчального закладу або науково-дослідної установи є окремий лікувально-профілактичний заклад (різних форм власності та відомчого підпорядкування) або його підрозділ (відділення, клініка, лабораторія, лікувально-діагностичний кабінет), на базі якого

Клінічні бази мають у своєму розпорядженні 36 науково-дослідних установ Національної академії медичних наук. Деякі клінічні бази належать безпосередньо до структур Міністерства охорони здоров'я України

надається лікувально-консультативна медична допомога фізичним особам або здійснюються медичні огляди працівників підприємств (організацій), виконуються спеціальні види досліджень та втручань за участі і силами співробітників вищих медичних навчальних закладів (факультетів медичного профілю неспеціалізованих вищих навчальних закладів). На таких базах студенти та слухачі навчальних закладів беруть участь у наданні медичних послуг або навіть самостійно ведуть клінічний прийом (курацію) пацієнтів під

наглядом викладачів, до консультування пацієнтів або виконання втручань залучаються висококваліфіковані спеціалісти вищих навчальних закладів та науково-дослідних установ.

Практика створення клінічних баз навчальних та науково-дослідних установ є загальносвітовою і на теренах України відома із XIX століття, з часу організації перших медичних факультетів.

Клінічні бази вищих навчальних закладів і дослідних установ є унікальними місцями поєднання теоретичної науки і медичної клінічної практики, якість наданої допомоги в таких клініках є доволі високою, нові технології лікування і діагностики впроваджуються швидше, ніж у системі охорони здоров'я загалом.

## ■ ПОЗИТИВНІ ТА НЕГАТИВНІ СТОРОНИ ФУНКЦІОНУВАННЯ КЛІНІЧНИХ БАЗ

Функціонування клінічної бази у лікувально-профілактичному закладі надає йому певні переваги:

- 1) наявність умов і засобів підвищення акредитаційного рівня закладу;
- 2) можливість отримання статусу клінічного закладу (установи);
- 3) безоплатне залучення до обслуговування пацієнтів фахівців високої кваліфікації;
- 4) впровадження в роботу закладу нових лікувально-діагностичних технологій;
- 5) підвищення освітнього рівня і кваліфікації штатних співробітників лікувально-профілактичного закладу, які працюють поруч із фахівцями вищих навчальних закладів;
- 6) отримання доступу та спільне використання лікувально-діагностичної апаратури, якою обладнуються клінічні підрозділи вищих навчальних закладів і науково-дослідних установ.

Для навчального закладу (науково-дослідної установи) також існують свої позитивні моменти, якщо клінічна база розташована у лікувально-профілактичному закладі. Так, навчальний заклад отримує:

- 1) доступ до медичної практики;
- 2) можливість вирішення проблеми щодо створення та підтримки функціонування значного комплексу клінічних і параклінічних підрозділів, необхідних для ведення лікувально-консультативної роботи;
- 3) доступ до лікувально-діагностичної апаратури і обладнання;
- 4) базу для проведення клінічних досліджень;
- 5) можливість реалізації окремих видів господарської діяльності на основі дозвільних документів, які має лікувально-профілактичний заклад.

Утім, існують і негативні чинники у процесі функціонування клінічних баз, які створюють певні проблеми в роботі:

- нецільове використання коштів закладів (як навчального, так і лікувально-профілактичного закладу);
- підвищення навантаження на матеріально-технічну базу закладу;
- конфлікти між штатними співробітниками лікувально-профілактичного закладу і штатними співробітниками навчального закладу (науково-дослідної установи);
- складність контролю процесу лікування і його якості;
- втручання в лікувальний процес навчального процесу.



## ■ НОРМАТИВНО-ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ

Робота клінічних баз вищих навчальних закладів та науково-дослідних установ регулюється більшим числом нормативно-правових актів, ніж робота лікувально-профілактичного закладу і вищого навчального закладу (науково-дослідної установи) поодиночі.

Основні нормативні акти, якими мають керуватися, клінічні бази у процесі своєї роботи:



- Конституція України — як основний закон;
- Бюджетний та Податковий кодекси України — в частині регуляції фінансового забезпечення діяльності обох установ;
- Господарський кодекс України — в частині регуляції укладення договорів та інших господарських правочинів;
- Цивільний кодекс України — в частині договірних, майнових і немайнових відносин, захисту немайнових прав;
- Кодекс законів про працю України;
- Закон України «Про вищу освіту» від 17 січня 2002 р. № 2984-III — в частині організації навчального процесу вищої школи;
- Закон України «Про наукову і науково-технічну діяльність» від 13 грудня 1991 р. № 1977-XII — в частині регулювання суспільних відносин у сфері проведення наукових досліджень;
- Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» від 19 листопада 1992 р. № 2801-XII (далі — Закон № 2801);
- Закон України «Про захист материнства і дитинства» від 26 квітня 2001 р. № 2402-III;
- Закон України «Про захист персональних даних» від 1 червня 2010 р. № 2297-VI.

Внутрішніми нормативними документами, якими мають керуватися в роботі навчальні та лікувально-профілактичні заклади, найчастіше є статuti і положення, рідше — організаційні договори (у випадку роботи із підприємствами приватної власності). Відповідно до чинного законодавства України і попереднього досвіду роботи навчальних і лікувально-профілактичних закладів, можливі такі варіанти і способи створення клінічних баз:

1) база відкривається за договором оренди (суборенди) нежитлових приміщень, згідно з яким навчальний заклад орендує приміщення у закладів охорони здоров'я;

2) база відкривається у приміщеннях, що належать навчальному закладу, відповідно до Положення про університетську лікарню МОЗ України;

3) база відкривається на основі договору про спільну (сумісну) діяльність вищого навчального закладу і лікувально-профілактичного закладу, також можна відкрити базу на основі договору за типом концесії.

Останній варіант є доволі цікавим і новим для України способом організації взаємовідносин між освітнім та медичним закладами. На основі договорів про спільну діяльність можливе об'єднання в єдиний виробничий комплекс медичного обладнання і приміщень, які перебувають у різній власності, творчого, виробничого і наукового потенціалу трудових колективів, обидва заклади отримують можливість вести діяльність, що передбачена ліцензіями кожного із них — найчастіше це медична практика. З'являється можливість до залучення більшої кількості пацієнтів, що особливо є важливим для ведення госпрозрахункової діяльності. Схожу історію розвитку мають чимало великих приватних медичних закладів і установ, афілійованих зі страховими організаціями, в Російській Федерації.

## ■ ОСОБЛИВОСТІ ПРАВОВОГО СТАТУСУ І ФУНКЦІЙ ПЕРСОНАЛУ

Персонал вищого навчального закладу, який працює в клінічній базі, проводить навчальну та науково-дослідну роботу, а також лікувально-консультативну діяльність. При цьому викладачі вищого навчального закладу мають право на пільги та компенсації як медичні працівники — їм зараховується спеціальний медичний трудовий (страховий) стаж, нараховується надбавка до окладу за лікувально-консультативну роботу.

Штатний персонал лікувально-профілактичного закладу, що працює в клінічній базі, перебуває у менш «привілейованому» становищі, адже порівняно із науково-педагогічними працівниками має менше пільг і компенсацій. Утім, працівники закладу під час надання медичної допомоги (медичних послуг) пацієнтам клініки, в якій розташована клінічна база навчального (науково-дослідного) закладу, мають можливість опанувати нові методики та лікувально-діагностичні технології, які вводяться в практику лікувального закладу співробітниками клінічної бази.

Виходячи із норм чинного законодавства України, медичну допомогу (медичні послуги) пацієнту надає лікувально-профілактичний заклад, відповідно, останній і несе відповідальність за якість лікувального процесу і його наслідки. Штатний працівник вищого навчального медичного закладу (науково-дослідної установи) сьогодні не несе відповідальності за лікувальний

Клінічні бази вищих навчальних закладів і дослідних установ є унікальними місцями поєднання теоретичної науки і медичної клінічної практики, якість наданої допомоги в таких клініках є доволі високою, нові технології лікування і діагностики впроваджуються швидше, ніж у системі охорони здоров'я загалом

процес. Така ситуація не може вважатися задовільною. Зважаючи на недосконалість нормативно-правових актів та відсутність регуляції цього питання виходом може бути внесення відповідних регуляторних норм до договору, який укладається між лікувально-профілактичним закладом і вищим медичним навчальним закладом (науково-дослідною установою).

З іншого боку, не використовувати клінічний і практичний досвід висококваліфікованих фахівців у галузі медицини, які часто працюють у вищих навчальних закладах та науково-дослідних установах, є нелогічним. У разі залучення наукових працівників до клінічних розборів, клінічних конференцій та консилиумів, результати такого розбору мають бути належно оформлені у вигляді протоколу або висновку. Висновок мають підписувати всі учасники заходу і долучатися до первинної медичної документації пацієнта. Щодо виконання рішень консилиумів і консультацій, то остаточне рішення приймає лікувально-профілактичний заклад (в особі лікуючого лікаря), хоча лікар зобов'язується виконувати рішення консилиуму.

## ■ ОСОБЛИВОСТІ ПРАВОВОГО СТАТУСУ ПАЦІЄНТА

Пацієнт закладу, який є клінічною базою, має ті самі права і обов'язки, що і пацієнт звичайного лікувально-профілактичного закладу. Хоча при зверненні пацієнта до клінічної бази вищого навчального закладу (науково-дослідної установи) виникає ряд законодавчо неврегульованих питань.

Пацієнт лікується у лікувально-профілактичному закладі, водночас така особа може залучатися до навчально-педагогічного процесу. Залучення пацієнта має відбуватися лише за його попередньою добровільною згодою. Взагалі, у разі госпіталізації або зверненні до клінічної бази за амбулаторно-поліклінічною допомогою пацієнт має бути поінформований про специфіку роботи закладу та провадження на його базі навчально-педагогічного процесу, який може стосуватися перебування пацієнта в клініці. Деякі клінічні медичні заклади під час госпіталізації (зверненні з метою консультації) пропонують пацієнту ознайомитися із формалізованою згодою на можливу участь у вищезгаданих процесах. Утім, навіть підписавши таку згоду, пацієнт може добровільно відмовитися від участі в навчально-педагогічному процесі клінічної бази (огляд за участі студентів або слухачів).

Ще на етапах планування майбутнього дослідження слід провести його біоетичну експертизу. У нормативно-правових актах, які регулюють планування науково-дослідних (комплексних і пошукових робіт), такі вимоги не є формалізованими. Зафіксовано відповідні вимоги в усталених процедурах підготовки до захисту дисертаційних досліджень на здобуття наукових ступенів кандидата і доктора медичних наук.

Залучення пацієнта до проведення клінічних досліджень відбувається згідно з Законом № 2801, окремими нормами Цивільного кодексу України, наказом МОЗ України від 23 вересня 2009 р. № 690 «Про затвердження Інструкції про проведення клінічних випробувань лікарських засобів та експертизи матеріалів клінічних випробувань та Типового положення про комісію з питань етики» та інших нормативно-правових актів України і відповідних міжнародних документів.

## ■ КОНФЛІКТНІ СИТУАЦІЇ, ЩО ВИНИКАЮТЬ У РОБОТІ КЛІНІЧНИХ БАЗ

У роботі клінічних баз подекуди трапляється зіткнення інтересів юридичних осіб, фізичних осіб (працівників установ і закладів), які іноді переростають у конфліктні ситуації. Конфлікти можуть виникати між керівниками бази від лікувально-профілактичного закладу та від навчального закладу (науково-дослідної установи), оскільки управлінська компетенція та сфери інтересів керівників перетинаються. Часто позиції лікувально-профілактичного закладу в такому конфлікті є сильнішими.

Конфліктні ситуації можуть виникати у разі спільного використання майна. Приміщення, лікувально-діагностична апаратура, оргтехніка потребують ремонту і технічного обслуговування. Іноді буває складно вирішити, хто за що має відповідати.

Можуть виникати колізії у сфері застосування бюджетного законодавства — джерелом фінансування вищого навчального медичного закладу зазвичай є Державний бюджет України, а лікувально-профілактичні заклади, як правило, фінансуються із місцевих бюджетів (обласних, міських, районних громад).

Певні конфліктні ситуації можуть виникати із суб'єктивних причин — різниця в робочому часі співробітників, відмінності в тривалості відпусток, пенсійному забезпеченні тощо.

Профілактикою більшості вищезгаданих гіпотетично конфліктних ситуацій може бути врегулювання гострих моментів у відносинах у нормах договору між лікувально-профілактичним закладом і вищим навчальним закладом (науково-дослідною установою), який фактично створює клінічну базу.

Персонал вищого навчального закладу, який працює в клінічній базі, проводить навчальну та науково-дослідну роботу, а також лікувально-консультативну діяльність. При цьому викладачі вищого навчального закладу мають право на пільги та компенсації як медичні працівники — їм зараховується спеціальний медичний трудовий (страховий) стаж, нараховується надбавка до окладу за лікувально-консультативну роботу



Позитивним кроком також може бути встановлення трудових відносин працівників клінічної бази із обома роботодавцями (як лікувально-профілактичним, так навчальним або науково-дослідним закладом). Однак у законодавстві України спостерігається певна дискримінація працівників, які за сумісництвом працюють у вищих навчальних закладах (науково-дослідних установах), якщо основним місцем роботи є лікувально-профілактичний заклад.

Клінічні бази вищих навчальних медичних закладів є унікальним місцем поєднання практичної і теоретичної медицини. Це необхідні підрозділи для проведення повноцінних занять на клінічних кафедрах додипломної і післядипломної медичної освіти, для виконання науково-дослідних робіт.

Такі працівники мають різну тривалість оплачуваної щорічної відпустки, їх робочий час підсумовується, хоча фактично виконуються одні виробничі функції за типом суміщення посад у межах одного підприємства. Пенсійне забезпечення таких співробітників розраховується як для медичних працівників. Спостерігається значна формалізація обов'язкового періодичного підвищення кваліфікації. Сумісники обов'язані проходити передатестаційні цикли на загальних підставах, у той час як науково-педагогічні працівники медичного профілю зазвичай допускаються до складання кваліфікаційних іспитів без проходження таких циклів навчання. Мо-

жуть виникати казуїстичні ситуації, коли освітній рівень слухача передатестаційного циклу, який є науково-педагогічним працівником за сумісництвом, є вищим, ніж такий рівень у викладача закладу післядипломної освіти.

Клінічні бази вищих навчальних медичних закладів є унікальним місцем поєднання практичної і теоретичної медицини. Це необхідні підрозділи для проведення повноцінних занять на клінічних кафедрах додипломної і післядипломної медичної освіти, для виконання науково-дослідних робіт.

Функціонування клінічних баз надає ряд переваг як для навчальних закладів (науково-дослідних установ), так і для лікувально-профілактичних закладів, у яких вони розташовані. Тому вирішення питань нормативно-правового регулювання діяльності клінічних баз дасть можливість усім зацікавленим сторонам дістати максимальну вигоду від їх роботи. Стосовно переведення клінічних баз лише до складу університетських лікарень, то на сьогодні таке перепідпорядкування і реорганізації є економічно недоцільними. ■