

Зиганшина Зухра Рашидовна, сот. 8(965)597-12-51, e-mail:salimaizy@yandex.ru

З.Р. Зиганшина

Казанский федеральный университет, соискатель, ассистент кафедры менеджмента в социальной сфере института управления экономики и финансов (420012, г. Казань, ул. К.Маркса, д. 43; (843)238-34-64; kaf_mss@mail.ru)

Z.R. Ziganshina

Kazan federal university, applicant, assistant of the chair management in the social sphere of Institute of management economy and finance (420012, Kazan, K. Marks str., 43; (843)238-34-64; kaf_mss@mail.ru)

Эффективный образовательный процесс на примере создания университетской клиники в Казанском федеральном университете

Аннотация: Мировой опыт медицинского образования с каждым днем все больше доказывает, что с ростом необходимых условий подготовки высококвалифицированных врачей увеличивается количество появляющихся университетских клиник. К возрождению университетских клиник перешли и в Российской Федерации. Реализация проекта «Университетская клиника» в Казанском федеральном университете позволит вернуть процесс взаимодействия кафедр вуза и клиники в логическое русло, организовать его с максимальной пользой во благо пациентов.

Ключевые слова: университетская клиника, эффективный образовательный процесс, инновации в здравоохранении

Effective educational process through the creation of the University hospital at the Kazan Federal University

Annotation: World experience of medical education every day more and more proof that with the growth of the necessary conditions for the preparation of highly

qualified doctors increases the number appearing university clinics. The revival of university hospitals started in the Russian Federation too. The project «University hospital» will return the process of interaction between the university departments and hospitals in the logical track, organize it with the maximum benefit in patients benefit.

Key words: university hospital, effective educational process, innovations in health care

В настоящее время происходит ускорение изменений во всех сферах деятельности. Знание быстро устаревает, а объемы его производства стремительно растут. Изменяются ожидания и запросы общества по отношению к сфере высшего образования. От университетов теперь требуется стать более динамичными, гибкими, чувствительными к социальным, научно – техническим вызовам, работать более продуктивно и эффективно, быть готовыми к инновациям и международной конкуренции.

Новые условия заставляют высшие учебные заведения работать, руководствуясь научно – обоснованной, специфичной для каждого в отдельности концепцией, отвечающей реалиям конкретной социально – экономической ситуации в регионе и учитывающей перспективу развития внешней среды.

Мировой рынок труда с каждым днем все больше нуждается в знаниях, основанных на прикладных исследованиях, в высокоинтеллектуальной рабочей силе. В то же время сохраняется спрос на более краткосрочное обучение. Выработка правильной маркетинговой стратегии и формирование цели вуза с точки зрения его позиционирования – это определенный процесс, причем в некотором смысле бесконечный, так как с течением времени меняются рынок и продуктовая линейка, предлагаемая вузом.

Согласно исследованиям, проведенным в МГИМО (У) МИД России, к трем самым важным критериям выбора вуза для бакалавриата относятся: трудоустройство и уровень заработной платы выпускников, практичность и применимость знаний, качество преподавания. [1]

Многие успешные университеты мира идут по пути создания совместно с

крупными корпорациями исследовательских центров, и это уже не редкость в самых разных отраслях знания. Так, например, транснациональная корпорация «Тяньши» работает в сотрудничестве с Институтом микробиологии АН Китая, Шанхайским медицинским институтом опухолей и другими организациями. Основным видом деятельности которой является выпуск высокотехнологичной продукции на базе новейших биотехнологий. В центре исследований корпорации работают известные специалисты по физиологии, китайской и европейской фармацевтике, диетологии из разных стран мира, а также, в рамках создания новой продукции, с сотрудниками государственных научных учреждений и вузов.

Инновационное развитие или инновационная экономика подразумевают, что прирост ВВП обеспечивается в основном за счет выпуска и реализации наукоемкой продукции и услуг. При этом основными его характеристиками являются:

- преобладание пятого технологического уклада и переход к шестому;
- безусловные приоритеты государственной поддержки – наука и образование;
- преобладание интеллектуального характера труда над индустриальным;
- дорогая рабочая сила;
- наличие государственной макроэкономической политики и законодательства, направленных на стимулирование инновационных процессов;
- интегрированные технологии.

Инновации в здравоохранении определяют как продвижение новых идей, концепций, услуг, процессов и продуктов, направленных на качественные изменения диагностики, лечения, образования и обучения, социальной поддержки, предупреждения болезней и исследований в этой сфере, которые осуществляются с долгосрочными целями улучшения качества безопасности, результата и эффективности.[2]

Мировой опыт медицинского образования с каждым днем все больше до-

казывает, что с ростом необходимых условий подготовки высококвалифицированных врачей увеличивается количество появляющихся университетских клиник. Яркими примерами являются знаменитые университетские клиники, такие, как Charite в Германии, Hokkaido university hospital в Японии и Peking university hospital в Китае (Таблица 1). Иными словами, стоит задача легализовать интеграцию кафедр в вузе и клинического отделения в клинике, они не должны быть независимыми друг от друга, они должны стать единым медицинским механизмом.

Таблица 1. Референтные университетские клиники

Ориентиры	Charite	Hokkaido university hospital	Peking university hospital
количество студентов, (тыс.)	6,9	3,7	7
количество врачей и ученых, (тыс.)	3,7	1,2	3
количество пролеченных больных, (тыс.)	795	450	543
количество коек, (тыс.)	3	2	2,1
ежегодный доход (млрд. \$)	1,7	1,4	1,1

К возрождению университетских клиник перешли и в Российской Федерации. В рамках проекта «Университетские клиники» ведущие представители профессорско – преподавательского состава вуза будут приняты в штат клиник. Таким образом, согласно глобальным изменениям произошедшим в последние годы в федеральной нормативной базе, регламентирующие охрану здоровья граждан Российской Федерации, они получают право в полном объеме выполнять функции лечащих врачей, а врачи больниц в свою очередь приступят к работе преподавателей в вузах, что позволит обучающимся получать наиболее востре-

бованные навыки и умения, необходимые для полноценного осуществления медицинской деятельности непосредственно от тех, кто ежедневно применяет наиболее передовые медицинские технологии на благо конкретных пациентов.

В следствии чего ожидается заметный рост заинтересованности многих преподавателей в клинической практике медицинской помощи.

Целесообразно рассмотреть интересы субъектов, учувствовавших в процессе продвижения инноваций в здравоохранении на примере создания университетской клиники (таблица 2).

Таблица 2. Интересы субъектов в процессе продвижения инноваций в здравоохранении на примере создания университетской клиники

Участники	потребности, желания и ожидания
Университет	<ul style="list-style-type: none">- реализация проектов медико-биологического направления университета,- повышение эффективности деятельности организации;- повышение результативности и качества работы, а именно качества подготовки кадров;- проведение исследований в области здоровья человека.
Клиника	<ul style="list-style-type: none">- внедрение передовых медицинских технологий;- повышение качества медицинской помощи;- снижение себестоимости медицинской помощи;- получение дополнительного дохода;- развитие профилактической деятельности и диспансеризации.
Преподавательский состав вуза	<ul style="list-style-type: none">- право заниматься лечебной деятельностью;

	<ul style="list-style-type: none"> - совмещение преподавательской и клинической работы; - компьютеризация рабочего места; -дополнительный доход.
Врачи и другой медицинский персонал	<ul style="list-style-type: none"> - улучшение клинических результатов; - совершенствование диагностики и лечения; - возможности совмещение практической и преподавательской деятельности.
Пациенты	<ul style="list-style-type: none"> - повышение доступности и качества медицинской помощи; - уменьшение времени ожидания; - возможность получения высококвалифицированной медицинской помощи, специализированной и скорой медицинской помощи.
Государство	<ul style="list-style-type: none"> - предупреждение заболевания и снижение смертности; - развитие профилактики, диспансеризации, скрининга, осмотров и т. д.; - профилактика инвалидизации; - снижение нагрузки на бюджет.

При анализе противоречий позитивного внимания заслуживает факт полного отсутствия противоречий интересов субъектов реализации проекта «Университетская клиника», что является довольно редким фактом создания, в данном случае возрождения, новой системы взаимодействия: медицинской наука – медицинская практика – пациент – государство.

Определенно научного интереса заслуживает, на наш взгляд, эволюция опыта медицинской деятельности в Казанском университете. В Императорском Казанском университете кафедру патологии, терапии и клиники возглавлял основатель клинического преподавания медицины в Казани Ф. Х. Эрдман ещё в 1810 г. В 1811 г. он представил проект строительства университетской клиники,

которое было отложено на неопределенный срок в связи с войной в 1812г. и пожаром в 1815 г., уничтожившем большое количество казанских построек.

В 1816г. в строящемся напротив главного корпуса здании Ф. Х. Эрдман добился выделения для клиники помещения, сначала на 4, а через год на 8 больничных коек. Возглавивший в 1817 г. клинику профессор К.Ф. Фукс расширил ее до 10 коек, ввел должность клинического ординатора.

В 1828 г. медикам был передан весь типографический дом, где разместили 16 терапевтических, 14 хирургических и 6 акушерских коек, а в 1844 г. клиника была сформирована уже на 60 коек.

С 1892 по 1916 г. клинику возглавлял выдающийся невролог профессор Л.О. Даркшевич, автор первого в России трехтомного руководства по нервным болезням.

С 1926 по 1934 г. клиникой и кафедрой руководил выпускник Казанского университета, классик российской хирургии профессор А. В. Вишневский, основоположник выдающейся хирургической школы, автор метода местной анестезии и новокаиновых блокад. [3]

Прошло 100 с лишним лет, однако опыт создания университетских клиник при Казанском Императорском университете для казанских медиков, профессоров университета и создателей услуги здравоохранения в целом бесценен, так как выходцами ее были опытные профессионалы, клиницисты, организаторы здравоохранения, прославившие не только казанскую, но и российскую медицинскую школу.

В нашей стране наличие такой клиники – это обязательное лицензионное требование для образовательных программ по подготовке врачей. Данная клиника должна стать площадкой для трансляции исследований в реальную практику. В то же время для Федерального университета — это первый подобный опыт, а Татарстан в очередной раз станет пилотным регионом, где проходит процесс апробации новых методов взаимодействия между обществом, университетом и медицинскими учреждениями.

28 апреля 2015 года на заседании Наблюдательного совета Казанского федерального университета единогласно было принято решение о создании университетской клиники. В своем докладе ректор Казанского федерального университета Ильшат Гафуров подробно описал причины и обосновал необходимость передачи РКБ-2, БСМП-2, городской поликлиники №2 Казанскому федеральному университету. Президент Республики Татарстан Рустам Минниханов и министр образования и науки России Дмитрий Ливанов поддержали Казанский университет в просьбе передать ряд республиканских медицинских учреждений в состав университета при гарантированном сохранении республикой контингента, обслуживаемого населения и существующего на сегодняшний день уровня финансирования названных медицинских учреждений.

По сути университетская клиника Казанского федерального университета является инструментом реализации проектов медико – биологического направления университета, а также медицинским лечебно- профилактическим подразделением. Сферой деятельности клиники заявлены медицинская помощь населению, образовательная деятельность медицинских и смежных специалистов, исследования в области здоровья человека.

Целью создания университетской клиники Казанского университета является поиск эффективных методик, методик – заменителей существующих медицинских технологий, подготовка специалистов, владеющих навыками применения разрабатываемых медицинских технологий. Педагогический состав университета должен сам в совершенстве владеть этими методами для того, чтобы знакомить своих студентов с постоянно появляющимися новыми методами лечения. Наличие в университете своей собственной клиники несомненно скажется на уровне подготовки студентов и позволит содержать в штате высокопрофессиональных преподавателей.

В клинике будут формироваться возможности процессов замкнутого цикла, когда человек в одном медицинском учреждении получает ответы на все интересующие его вопросы. Университетская клиника будет являться одним из компонентов большой цепи от стадии научной разработки исследований до ее

практической реализации «доклиническая – клиническая апробация». На базе больницы будет образовано отделение клинических испытаний. Планируется, что новые технологии начнут внедряться в практическую деятельность врачей университетской клиники уже в следующем году.

Следствием создания университетской клиники Казанского университета в Республике Татарстан станет приток в здравоохранение хорошо обученных специалистов, способных оказывать квалифицированную медицинскую помощь; повышение доступности и качества медицинской помощи; преобразование в сфере высокоспециализированной помощи; возможность снижения стоимости медицинских услуг; становление высокотехнологичной медицинской организации; создание центра трансляционной медицины; усиление практического здравоохранения с помощью мероприятий направленных на поддержание уровня жизни населения.

Ожидаемые результаты на этапах развития университетской клиники заключаются в росте доходов с 2015 года в 1200 млн. руб. до 250 млн. руб. к 2017 году при становлении высокотехнологичной медицинской организации и совместной работы научно-клинической лаборатории полного цикла, малоинвазивной хирургии, клиники «трудового диагноза» во внутренних болезнях, высокотехнологичной медицинской помощи; до 3100 млн. руб. к 2025 году при переходе к шестому технологическому укладу и становлению центра трансляционной медицины, а именно совместной работы медицинского технопарка, центра прототипирования, центра клинических испытаний, стимуляционного тренингового центра, производства медицинской продукции под брендом Казанского федерального университета, генно – клеточных методов профилактики и лечения.

В итоге, реализация проекта «Университетская клиника» в Казанском федеральном университете позволит вернуть процесс взаимодействия кафедр вуза и клиники в логическое русло, организовать его с максимальной пользой во благо пациентов. Вуз в лице сотрудников университетской клиники также осуществляет на базе медицинского учреждения внедрение новых медицинских тех-

нологий на благо государства. В конце концов именно новые технологии, которые готовы и могут предложить практическому здравоохранению вузы, позволят существенно улучшить качество медицинской помощи и уменьшить среднюю продолжительность пребывания пациента на койке, а также позволят сделать академическую науку ближе к пациенту, увеличить среднюю продолжительность жизни до 75 лет к 2025 г. в соответствии со стратегией 20 – 30 гг.

Список использованной литературы

1. Кузьмина Н., Шакиров Ж. Эффективный университет: перезагрузка / Н. Кузьмина, Ж. Шакиров. – М.: МГИМО (У) МИД России, 2014. – 173 с.
2. Садовничий В.А., Григорьева Н.С., Чубарова Т.В. От традиций к инновациям: реформы здравоохранения в современном мире/ В.А. Садовничий, Н.С. Григорьева, Т.В. Чубарова. – М.: Экономика, 2012. – 286 с.
3. Подольская М.А., Альбицкий В.Ю. Медицинская Казань в 1908 – 1911 годы в фотографиях врача А.А. Козлова / М.А. Подольская, В.Ю. Альбицкий– Казанский медицинский журнал, 2008. – 99-105 с.
4. Фридман, Л.М. Наглядность и моделирование в обучении / Л.М. Фридман. – М.: Знание, 1984. – 80 с.
5. Bloomberg: Рейтинг стран мира по эффективности систем здравоохранения в 2014 году. [Электронный ресурс] // Центр гуманитарных технологий. – 22.09.2014 URL: <http://gtmarket.ru/news/2014/09/22/6887>
6. Institute for Health Metrics and Evaluation. Financing global health: the end of the golden age. Seattle: Institute for Health Metrics and Evaluation, 2012.
7. Ghana Health Service. Annual Report of the Upper East Region Health Service. Annual Report of the Ghana Health Service. Accra, Ghana 2012.
8. Gostin LO. Global health law. Cambridge: Harvard University Press, 2014.
9. Cohen IG. The globalization of health care: legal and ethical issues. New York: Oxford University Press, 2013.
10. Zuniga J. Marks SP, Gostin LO. Advancing the human right to health. Oxford, United Kingdom: Oxford University Press, 2013.

11. Sridhar D, Gostin LO. Reforming the World Health Organization. JAMA 2011.

References

1. Kuzmina N., Shakirov J. Effective University Reloaded / Kuzmin, J. Shakirov. - М .: MGIMO (University) MFA Russia, 2014. - 173 p.
2. Sadovnichy V.A., Grigorieva N.S., Chubarov T.V. From tradition to the Institute innovations: health care reform in the Modern World / V.A. Sadovnichy, N.S. Grigorieva, T.V. Chubarov. - М .: Economics, 2012. - 286 p.
3. Podolsky M.A., Albitsky V.Y. Medical Kazan in 1908 - 1911 years in the doctor pictures A.A. Kozlov / M.A. Podolsky, V.Y. Albitskiy – Kazan Medical Journal, 2008. - 99-105 p.
4. Friedman L.M. Visualization and Simulation in training / L.M. Freedman. - М.: Knowledge, 1984. - 80 p.
5. Bloomberg: Рейтинг стран мира по эффективности систем здравоохранения в 2014 году. [Электронный ресурс] // Центр гуманитарных технологий. – 22.09.2014 URL: <http://gtmarket.ru/news/2014/09/22/6887>
6. Institute for Health Metrics and Evaluation. Financing global health: the end of the golden age. Seattle: Institute for Health Metrics and Evaluation, 2012.
7. Ghana Health Service. Annual Report of the Upper East Region Health Service. Annual Report of the Ghana Health Service. Accra, Ghana 2012.
8. Gostin LO. Global health law. Cambridge: Harvard University Press, 2014.
9. Cohen IG. The globalization of health care: legal and ethical issues. New York: Oxford University Press, 2013.
10. Zuniga J. Marks SP, Gostin LO. Advancing the human right to health. Oxford, United Kingdom: Oxford University Press, 2013.
11. Sridhar D, Gostin LO. Reforming the World Health Organization. JAMA 2011.