



Л.Я. Ковальчук¹, М.Я. Гірняк², А.Д. Беденюк¹, Ю.М. Герасимець¹

ОРГАНІЗАЦІЯ УНІВЕРСИТЕТСЬКОЇ ЛІКАРНІ В ТЕРНОПІЛЬСЬКІЙ ОБЛАСТІ

¹Тернопільський державний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського,

²«Тернопільська університетська лікарня»

Ключові слова: університетська лікарня, організація університетської лікарні, м. Тернопіль.

Ключевые слова: университетская больница, организация университетской больницы, г. Тернополь.

Key words: university clinic, organization of university clinic, Ternopol'.

Представлено перший досвід створення університетської лікарні у м. Тернопіль. Показано її переваги й перспективи розвитку для практичної охорони здоров'я і розвитку навчального та наукового процесу в Тернопільському державному медичному університеті ім. І.Я. Горбачевського.

Представлен первый опыт создания университетской больницы в г. Тернополь. Показаны ее преимущества и перспективы развития для практического здравоохранения и развития учебного и научного процесса в Тернопольском государственном медицинском университете им. И.Я. Горбачевского.

The first experience of creation of university clinic in Ternopol' is presented. Its advantages and prospects of development for the practical health service and development of educational and scientific process are shown in Ternopol' State Medical University named after I.Ya.Gorbachevsky.

Реформа охорони здоров'я, задекларована Президентом України, передбачає створення університетських лікарень (клінік) в обласних центрах.

Світова практика показує, що такі лікувально-профілактичні заклади мають суттєві переваги перед звичайними лікарнями за рахунок кращої матеріально-технічної бази та високопрофесійного кадрового складу, що дозволяє надавати ефективну медичну допомогу населенню за всіма медичними спеціальностями.

Страхова медицина – реальний досвід всіх розвинутих країн світу, і, зрозуміло, що впровадження її в Україні – лише питання часу.

У цих умовах страхові компанії будуть шукати й укладати угоди на надання медичних послуг з тими лікувально-профілактичними закладами, у яких надається найпрофесійніша, найсучасніша та найефективніша медична допомога.

Перспектива конкуренції між медичними установами за можливість співпрацювати з більшою кількістю страхових компаній вимагає створення державних закладів, що вигідно відрізнятимуться від інших широким спектром наданих населенню послуг з використанням сучасних високоефективних медичних технологій.

Лікарні, які вже зараз активно співпрацюють з університетами, – саме ті заклади, що можуть продуктивно реформуватись в умовах переходу до страхової медицини. У Тернопільській області найперспективнішою в цьому плані є новостворена Тернопільська університетська лікарня.

МЕТА РОБОТИ

Вивчити досвід облаштування лікарень у США (Південна Кароліна – Спартанбург, Грінвіль), Австрії (Відень), Німеччині (Лейпциг, Грайфсвальд), Польщі (Катовіце), Словаччині (Братіслава), Чехії (Прага), Нідерландах тощо. Обґрунтувати оптимальну модель університетської лікарні при Тернопільському державному медичному університеті.

МАТЕРІАЛИ І МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ

Систему організації університетських лікарень у Європі та Америці ми вивчали понад 5 років.

Делегації з Тернопільського державного медичного університету ім. І.Я. Горбачевського відвідували європейські й американські клініки, групи викладачів направлялись на тривале стажування, а також приймали гостей з-за кордону для налагодження дружніх і ділових контактів (з американськими, австрійськими, німецькими, чеськими і словацькими колегами).

Організацію університетських лікарень США вивчали на прикладі університетських медичних центрів Спартанбурга й Грінвіля (штат Південна Кароліна, 15–25 травня 2005 р.). У Грінвілі госпіталь очолює директор (жінка), яка має вищу медсестринську (не лікарську) освіту. Грінвільський університетський медичний центр: госпіталь розміщений на 60 га і нараховує 5 комплексів будівель; ліжковий фонд становить 1100 місць; лікарів – 1000 осіб, у т. ч. 300 хірургів; медсестер – 2500 осіб (з 4-річною освітою). Виконано за 1 рік – 44 000 оперативних втручань. Бюджет госпіталю становить 1,5 млрд доларів. З бюджету (70 млн доларів) 3–5% виділяють на оплату медичних послуг громадянам, які не мають можливості самі їх оплатити. Превалюють інтеграційні процеси: 8 університетів штату об'єднані під керівництвом Грінвільського університету. Кафедри анатомії, біології та гістології зведені в один департамент.

Роботу Віденської університетської лікарні вивчали декілька делегацій ТДМУ (12–16 травня 2008 р.). Одну з них очолили заступники Міністра охорони здоров'я України В.В. Лазоршинець і В.О. Рибчук, до її складу ввійшов Л.Я. Ковальчук, ректор Тернопільського державного медичного університету ім. І.Я. Горбачевського. На двотижневій стажування направлено понад 60 викладачів ТДМУ.

Клінічна структура АКН – університетських клінік, де Загальна лікарня є одночасно лікарнею та місцем розта-



шування клінік Віденського медичного університету. Вона включає 27 університетських клінік, 49 клінічних відділень, 61 загальне амбулаторне відділення (поліклінік), 323 спеціальних амбулаторних відділень (кабінетів спеціалістів), 21 ПІТ, 51 операційну, 21 малу операційну. Віденський університет підпорядковано Міністерству науки і освіти Австрії, а фінансується з державного бюджету (240 млн євро), університетська лікарня підпорядкована муніципалітету Відня, фінансується з муніципального бюджету (1,2 млрд євро). Відносини базуються на коопераційній угоді з частковою інтеграцією. Всі лікарі є співробітниками університету (отримують заробітну плату в університеті). Лікарня оплачує зарплатню середнього й допоміжного персоналу, комунальні послуги, поточні видатки.

У липні 2009 року делегація Міністерства охорони здоров'я України на чолі з заступником Міністра В.В. Лазоришинцем, до складу якої ввійшли професор Л.Я. Ковальчук, ректор ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського, М.Я. Гірняк, головний лікар Тернопільської обласної клінічної лікарні, ректори інших медичних ВНЗ України, вивчала європейський досвід створення й роботи університетських лікарень з метою впровадження його в Україні й, зокрема, у Тернополі; відвідано 2 університетські лікарні у Німеччині.

Українська делегація у Федеративній республіці Німеччина прийнята в Міністерстві охорони здоров'я ФРН, де розкрили загальні засади організації охорони здоров'я, принципи страхової медицини, фінансування, висвітлено також питання про провідні клініки. Зокрема, наголошено, що університетські лікарні співпрацюють з університетами за 2 основними моделями: коопераційною та інтеграційною. *Коопераційна модель* виникає, коли університет і лікарня є окремими юридичними особами, а між ними укладається угода, в якій регламентуються всі юридичні й фінансові аспекти співпраці (рис. 1).

При *інтеграційній моделі* лікарня також не виступає структурним підрозділом університету (факультету). Однак, передбачена тісніша форма інтеграції, заклади працюють під єдиним керівництвом, декан медичного факультету одночасно виконує функції головного лікаря університетської лікарні. При цьому, залишаються різні форми власності й різне бюджетне фінансування. Прикладом коопераційної моделі є лікарня в Лейпцигу, а прикладом інтеграційної – університетський медичний центр міста Грайфсвальд (рис. 2).

Обидві моделі довели свою ефективність, у залежності від економічних і соціальних умов країн, у яких вони впроваджені. Враховуючи існуючі особливості охорони здоров'я в Україні, в Тернополі впроваджено коопераційну модель, тобто Тернопільська університетська лікарня залишилась самостійним лікувально-профілактичним закладом, а її відносини з університетом та іншими закладами регулюються коопераційною угодою.

Університетська лікарня Грайфсвальда створена на базі університету Ернста Моріца Арндта, що є одним із найстаріших навчальних закладів Європи. Сьогодні університетська лікарня пропонує широкий спектр медичних послуг і нараховує 21 клінічну й 19 теоретичних кафедр.

В університетській лікарні Лейпцига і на медичному факультеті працює 4 100 співробітників. В університетській лікарні лікують 326 000 пацієнтів амбулаторно й 51 000 стаціонарно. До її складу входять 28 клінічних і 7 теоретичних кафедр. Тут використовують найкраще обладнання для трансфузії в Німеччині. Минулого року уряд федеральної землі Саксонія та сама університетська лікарня інвестували близько 350 млн євро в розвиток, створивши одну з найсучасніших лікарняних інфраструктур Європи.

З 10 по 17 січня 2010 р., під час стажування у лабораторіях Віденської університетської лікарні, наша делегація ознайомилась з роботою та оснащенням лабораторій університетської лікарні Віденського медичного університету.

З 5 по 12 квітня 2010 р. делегація викладацького складу ознайомилась з роботою і принципами організації клінічної, біохімічної, вірусологічної, бактеріологічної та паразитологічної лабораторії, вивчили досвід моніторингу вірусних, інфекційних, респіраторних захворювань та їх ранньої діагностики в лабораторних відділеннях клініки І медичного факультету Карлового університету (Прага, Чехія).

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

У 2009 р. ТДМУ успішно реалізував проект зі створення Тернопільської університетської лікарні, яке не змінює існуючих майнових відносин університету і лікарні: Університет залишається у державній власності, а обласна лікарня – у комунальній (власності Обласної ради).

Принцип створення Тернопільської університетської лікарні – коопераційна модель (рис. 3).

Не змінюються основні принципи поточного фінансування основних видатків лікарні: поточні видатки університетської лікарні, що витрачаються безпосередньо на лікування пацієнтів, фінансуються, як і раніше, з місцевого бюджету, при введенні страхової медицини вони будуть забезпечуватись державними лікарняними касама (страховими компаніями). Видатки на утримання, розширення матеріальної бази, будівель, закупівлю обладнання й апаратури нині й при введенні страхової медицини забезпечуватимуться за рахунок централізованих коштів через МОЗ України, коштів місцевого бюджету, спецкоштів університету, коштів третіх сторін (спонсорські, благодійні тощо).

За рахунок фінансування з державного бюджету в 2010 р. планується закупити обладнання для оснащення університетської лікарні на суму 27 млн грн. Саме така сума закладається в кошторис університету для фінансування з державного бюджету через МОЗ України, за які планується придбати обладнання (комп'ютерний томограф, ангиограф стаціонарний, літотриптор, відеоендоскопічний комплекс, стаціонарний рентгенапарат на 3 робочих місця, біохімічний аналізатор, гемокоагулограф, пересувний рентгенапарат, апарат для інтенсивної терапії гострих станів, операційний мікроскоп (лор), барокамеру).

Етапи створення Тернопільської університетської лікарні:

10 вересня 2009 р. – рішення 25 сесії Тернопільської обласної ради «Про пропозиції щодо створення Тернопільської університетської лікарні»;

17 вересня 2009 р. – лист МОЗ України щодо погодження



Коопераційна модель



Рис. 1. Коопераційна модель.

Інтеграційна модель



Рис. 2. Інтеграційна модель.

проведення в Тернопільській області експерименту щодо створення Тернопільської університетської лікарні;

2 жовтня 2009 р. – рішення №777 26 сесії Тернопільської обласної ради «Про створення Тернопільської університетської лікарні»;

16 грудня 2009 р. – розпорядженням голови Тернопільської

обласної ради №254 затверджено статут новоствореної університетської лікарні;

23 грудня 2009 р. – розпорядження №1571-р Кабінету Міністрів України «Питання реалізації пілотного проекту щодо створення лікарні при Тернопільському державному медичному університеті ім. І.Я. Горбачевського»;



Рис. 3. Коопераційна модель Тернопільської університетської лікарні.

21 січня 2010 р. – розпорядженням голови Тернопільської Обласної Ради №14 затверджено положення про Наглядову раду Тернопільської університетської лікарні.

Міністерством охорони здоров'я щодо укладення між ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського і Тернопільською обласною лікарнею договору про спільну діяльність у галузі практичної, науково-дослідної медицини та медичної освіти разом з Міністерством фінансів заплановано під час доопрацювання проекту Закону України «Про Державний бюджет України на 2010 рік» та складання проектів державного бюджету на 2011–2012 роки передбачити 37 млн грн. для фінансування заходів, пов'язаних зі створенням університетської лікарні й закупівлею медичного обладнання;

Разом з Тернопільською облдержадміністрацією – забезпечити протягом 2010–2012 років фінансування заходів, пов'язаних з реалізацією пілотного проекту щодо створення університетської лікарні.

Кадрові питання. Протягом перших трьох років функціонування університетської лікарні запроваджується мораторій на здійснення кадрових змін. В університетській лікарні протягом цього часу будуть створені умови, що сприятимуть

максимальній адаптації працівників до нових вимог, які постануть перед спеціалістами закладу. Через 3 роки з кожним із лікарів університетської лікарні буде укладено угоду, у якій будуть визначені розширені вимоги до них (необхідність брати участь у наукових розробках, сприяти проведенню навчального процесу).

Створюються *оптимальні умови для навчального процесу*:

- голова наглядової ради обирається вченою радою ТДМУ з числа складу вченої ради, відповідно до положення про наглядову раду (Стаття 4.2 Статуту комунального закладу Тернопільської обласної ради «Тернопільська університетська лікарня»);

- до складу правління університетської лікарні входить проректор з науково-педагогічної і лікувальної роботи ТДМУ (з правом вето на питання, що стосуються проведення навчального процесу, наукової та лікувальної роботи працівників ТДМУ в університетській лікарні) (Стаття 4.3.1 Статуту);

- університетська лікарня складається з 6 клінік – баз профільних кафедр Університету, що включають 19 стаціонарних



спеціалізованих і 13 параклінічних відділень;

– керівництво клінікою здійснює професор, завідувач клініки (кафедри) ТДМУ, який визначає основні напрямки роботи клініки й несе відповідальність, складає звітність лікувальної роботи головному лікарю університетської лікарні, керівнику центру і проректору з науково-педагогічної та лікувальної роботи, з наукової роботи – проректору з наукової роботи ТДМУ (Стаття 4.3.16 Статуту);

– керівництво відділенням здійснює завідувач відділення, який призначається на посаду й звільняється з неї головним лікарем університетської лікарні за погодженням з завідувачем клініки (кафедри), визначає напрямок роботи відділення, відповідає за якість надання медичної допомоги у підпорядкованому підрозділі. Завідувач відділення з усіх розділів роботи підпорядкований головному лікарю, з лікувальної – керівнику відповідного центру і завідувачу клініки університетської лікарні (Стаття 4.3.17 Статуту).

Університетська лікарня створена винятково в інтересах населення, яке проживає на території області. Головне завдання установи – покращити рівень надання медичної допомоги населенню області, покращити умови для навчання студентів, створити структуру, що запобігала б порушенню рівноваги через надмірний вплив однієї з зацікавлених сторін. Для забезпечення цієї умови й управління створюваною університетською лікарнею, за прикладом Європейських і Американських університетських лікарень, створено 2 управлінські структури, що виконують різні за значенням завдання.

Наглядова рада вирішує стратегічні питання: затвердження основних напрямків розвитку, бюджету установи на наступний рік, а також вибори членів правління університетської лікарні.

У наглядову раду входять постійні (представники МОЗ України, Обласної ради, Обласної державної адміністрації, представники університету) і виборні члени, всього 11 осіб.

Правління університетської лікарні вирішує основні тактичні питання щоденної роботи лікарні. У правління входять директор університетської лікарні (головний лікар), його заступники з різних питань, проректор з науково-педагогічної та лікувальної роботи ТДМУ, інші посадові особи.

ВИСНОВКИ

Створення престижної та потужної університетської лікарні в Тернопільській області

– не випереджає, а логічно слідує за впровадженням страхової медицини в Україні;

– дозволяє максимально спростити перехід системи охорони здоров'я до страхової медицини й поліпшити умови

надання висококваліфікованої допомоги мешканцям краю, попередивши відтік коштів у сусідні області;

– скорочує видатки з обласного бюджету на лікування в інших клініках;

– лікарняні каси, що будуть таким лікарням оплачувати обслуговування пацієнтів, укладатимуть угоди з більш престижними й краще оснащеними медичними закладами;

– це черговий етап на шляху до інтеграції медичної освіти України у світовий медичний простір, у перспективі – невід'ємна частина підготовки висококваліфікованих спеціалістів;

– університетська лікарня повинна стати найкраще оснащеним спеціалізованим лікувально-профілактичним закладом, оскільки поряд з фінансуванням з обласного бюджету області, додатково залучатимуться кошти з державного бюджету й університету.

– в університетській лікарні вже надається якісна планова й ургентна спеціалізована медична допомога населенню на найсучаснішому науково-практичному рівні.

Подальші перспективи:

За рахунок залучення лікарів у проведення навчального процесу й виконання наукових розробок забезпечується регулярне підвищення кваліфікації кадрів.

Разом із розширенням функціональних обов'язків лікарів зменшиться їх лікувальне навантаження (на 25%).

До співпраці з університетською лікарнею можуть долучатись і інші лікувально-профілактичні заклади міста й області.

Передбачається етапність у розвитку університетської лікарні:

- *перший* – створення і впровадження коопераційної моделі Тернопільської університетської лікарні;

- *другий* – часткова інтеграція (за прикладом Віденського медичного університету). Планується виплата заробітної платні лікарів Університетом (у такому випадку річний фонд заробітної плати додатково складатиме близько 26 млн грн.);

- *третій* – покладання обов'язків головного лікаря університетської лікарні на декана медичного факультету Університету (за прикладом університетського медичного центру м. Грайфсвальд).

ЛІТЕРАТУРА

1. Указ Президента України від 6 грудня 2005 року №1694 «Про невідкладні заходи щодо реформування системи охорони здоров'я населення».
2. Наказ МОЗ України від 07.11.2008 №642 «Про затвердження Примірного положення про університетську клініку при державному вищому навчальному закладі (закладі післядипломної освіти) III–IV рівнів акредитації МОЗ України».

Відомості про авторів:

Ковальчук Л.Я., професор, чл.-кор.НАМН України, зав. каф. хірургії з урологією та анестезіологією №1, ректор ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського.

Гірняк М.Я., головний лікар «Тернопільської університетської лікарні»

Беденюк А.Д., доцент каф. хірургії, урології з анестезіологією №1, в. о. проректора з науково-педагогічної та лікувальної роботи ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського.

Герасимець Ю.М., доцент каф. хірургії з малоінвазивними . ендоскопічними технологіями ФПО, помічник проректора з науково-педагогічної та лікувальної роботи.

Адреса для листування:

Ковальчук Леонід Якимович. 46001, м. Тернопіль, майдан Волі, 1.

Тел.: (0352) 52 44 92