

АКТУАЛЬНІСТЬ ПИТАННЯ СТВОРЕННЯ УНІВЕРСИТЕТСЬКИХ КЛІНІК В УМОВАХ РЕФОРМУВАННЯ МЕДИЧНОЇ ГАЛУЗІ В УКРАЇНІ

Макар О.Р.

Львівський регіональний інститут державного управління

Національної академії державного управління при Президентіві України

Актуальність. Реформування галузі охорони здоров'я передбачає також відповідність вищої медичної освіти міжнародним стандартам. Актуальним питанням при цьому постає вибір моделі взаємодії вищого медичного навчального закладу та клінічної бази. Світовий досвід показує, що якісна практична підготовка медичних кадрів здійснюється на базі університетських клінік або університетських лікарень.

Огляд проблеми. До теперішнього часу в Україні найбільш розповсюдженим варіантом взаємодії вищого медичного навчального закладу з лікувальними установами було розміщення клінічних кафедр на території лікувальних закладів та проведення працівниками лікувально-консультативної і діагностичної роботи на підставі угоди про співпрацю та відповідно до наказу МОЗ України №174 від 06.09.1997 р. "Про затвердження Положення про клінічний заклад охорони здоров'я". Проте, в зв'язку з прийняттям законів України "Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я" та "Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення" відбулася автономізація більшості комунальних закладів охорони здоров'я та перетворення їх на комунальні некомерційні підприємства. В таких умовах перед науково-педагогічними працівниками постало ряд проблем: неможливість реєстрації в електронній системі охорони здоров'я e-Health і відповідно неможливість виконання лікувальної роботи; неможливість проведення в повному обсязі практичних занять з клінічних дисциплін із студентами, лікарями-інтернами та слухачами; питання аренди займаних кафедрами приміщень і оплати за комунальні послуги. Внесення змін до законодавства України, які б заохочували створення та розвиток мережі університетських клінік та лікарень, з чітким визначенням механізму їх пріоритетного фінансування в умовах реформування вторинної ланки охорони здоров'я та можливістю отримання його з різних джерел, дозволило би оптимально вирішити цю проблему. Нормативно-правовою базою, яка потребує вдосконалення для оптимального впровадження цієї моделі, на даний час, на думку експертів, є: закони України "Основи Законодавства України про охорону здоров'я", "Про державні фінансові гарантії медич-

ного обслуговування населення”, “Про вищу освіту”, “Про місцеве самоврядування”, “Про аренду державного та комунального майна”, Бюджетний кодекс України, постанова Кабінету Міністрів України “Деякі питання електронної системи охорони здоров’я”.

Більшість вищих медичних закладів в Україні вже створили різної потужності університетські клініки, проте така кількість університетських клінік та лікарень є недостатньою на даний час і не забезпечує потреб вищої медичної освіти в повному об’ємі. Одним з важливих позитивних результатів ширшого запровадження такої моделі може стати збереження і подальший розвиток лікувальних закладів на регіональному рівні - внаслідок створення на їх базі університетських лікарень, покращення таким чином їх фінансування та посилення кадрового потенціалу та матеріально-технічної бази. Також це сприятиме розвитку наукової співпраці на національному і міжнародному рівні.

Висновки. Вирішення проблеми взаємодії вищих навчальних закладів з клінічними базами, зокрема і шляхом пріоритетності створення університетських клінік та лікарень, сприятиме як подальшому розвитку вищої медичної освіти в сучасних умовах, так і покращенню якості надання медичної допомоги населенню.

АСОЦІАЦІЯ ПОРУШЕННЯ ВАЗОРЕГУЛЮВАЛЬНОЇ ФУНКЦІЇ ЕНДОТЕЛІУ З МАРКЕРАМИ ЗАПАЛЕННЯ ТА АУТОАНТИТІЛАМИ У ХВОРИХ НА СИСТЕМНИЙ ЧЕРВОНИЙ ВОВЧАК

Матіяшук І.Г., Амосова К.М., Яременко О.Б., Захарова В.І., Коляденко Д.І.
*Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, м. Київ,
Україна*

Серцево-судинні захворювання як наслідок раннього атеросклерозу є провідною причиною смертності у хворих на системний червоний вовчак (СЧВ). Маркером раннього атеросклерозу вважається порушення функції ендотелію.

Мета роботи. Оцінити вазорегулювальну функцію ендотелію у хворих на СЧВ та її зв’язок з маркерами запалення та аутоантитілами.

Матеріали та методи дослідження. Проведено визначення ендотелійзалежної (ЕЗВД) та ендотелійнезалежної вазодилатації (ЕНВД) плечової артерії у 100 хворих на СЧВ.

Результати дослідження та їх обговорення. ЕЗВД у хворих на