

Котельников Г.П., Колсанов А.В., Измалков Н.С., Чертухина О.Б.

Исторические аспекты создания и развития университетских клиник (обзор литературы)

ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 443099, Самара, Россия

РЕЗЮМЕ

Актуальность исследования обусловлена особой ролью университетских клиник в сохранении и укреплении здоровья населения, поскольку в этих медицинских организациях осуществляются обучение будущих медиков, клиническая и научная деятельность, разрабатываются и испытываются передовые методики лечения. Проведён систематический обзор отобранных с применением библиографического и семантического поиска в базах данных MedLine, The Cochrane Library, Global Health, CyberLeninka, РИНЦ литературных источников (оригинальные исследования и обзоры), посвящённых историческим аспектам создания и развития университетских клиник. Авторами изучены особенности деятельности университетских клиник, осуществлён поиск решений проблемы повышения эффективности и качества как медицинских, так и образовательных процессов их жизнедеятельности. Несмотря на то, что университетские клиники зарождались по-разному, выделены основные модели их деятельности в виде единого учебного, научного и лечебного комплекса, позволяющего осуществлять подготовку врачебных кадров на качественно ином уровне, обеспечивающем практико-ориентированное обучение, а также возможность разработки научных достижений медицинской науки.

Приведённые авторами данные литературы свидетельствуют о том, что университетские клиники сегодня — это центры передового практического и научного опыта по оказанию медицинской помощи населению. Изучение исторических закономерностей развития университетских клиник позволяет использовать наиболее успешный опыт их организации в структуре образовательной организации и выработать требования, которым должна соответствовать университетская клиника на современном этапе для обеспечения стратегических отраслевых задач государственной системы здравоохранения как в рамках подготовки медицинских кадров, так и в обеспечении процесса оказания медицинской помощи населению России.

Ключевые слова: медицинский университет; университетские клиники; история создания университетских клиник; подготовка медицинских кадров; обзор

Для цитирования: Котельников Г.П., Колсанов А.В., Измалков Н.С., Чертухина О.Б. Исторические аспекты создания и развития университетских клиник (обзор литературы). *Здравоохранение Российской Федерации*. 2024; 68(4): 267–272. <https://doi.org/10.47470/0044-197X-2024-68-4-267-272> <https://elibrary.ru/xpfdok>

Для корреспонденции: Котельников Геннадий Петрович, доктор мед. наук, профессор, академик РАН, ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России, 443099, Самара. E-mail: a.publ1@profpubl.com

Участие авторов: Котельников Г.П. — концепция и дизайн исследования, редактирование; Колсанов А.В. — концепция и дизайн исследования, написание текста, редактирование; Измалков Н.С. — сбор и обработка материала, написание текста, составление списка литературы, редактирование; Чертухина О.Б. — сбор и обработка материала, написание текста, составление списка литературы, редактирование. Все соавторы — утверждение окончательного варианта статьи, ответственность за целостность всех частей статьи.

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов в связи с публикацией данной статьи.

Поступила 03.06.2023 / Принята к печати 18.10.2023 / Опубликовано 29.08.2024

Gennady P. Kotelnikov, Aleksandr V. Kolsanov, Nikolay S. Izmalkov, Olga B. Chertukhina

Historical aspects of the creation and development of university clinics (literature review)

Samara State Medical University, Samara, 443099, Russian Federation

ABSTRACT

The study is relevant due to the special role of university clinics in maintaining and strengthening public health, since these medical institutions provide training future doctors, conduct clinical and scientific activities, develop and test advanced treatment methods. A systematic review of the literature sources (original research and reviews) selected using bibliographic and semantic search in the databases MedLine, The Cochrane Library, Global Health, Cyb,erLeninka, RSCI, devoted to the historical aspects of the creation and development of university clinics. The authors studied the specifics of the activities of university clinics, searched for solutions to the problem of improving the efficiency and quality of both medical and educational processes of their life. Despite the fact that university clinics originated in different ways, the main models of their activities are highlighted in the form of a single educational, scientific, and medical complex, which allows training of medical personnel at a qualitatively different level, providing practice-oriented training, as well as the possibility of developing scientific achievements of medical science.

The literature data provided by the authors indicate university clinics today to be centers of advanced practical and scientific experience in providing medical care of the population. The study of historical patterns of development of university clinics makes it possible to use the most successful experience of their management in the structure of an educational institution and develop requirements that a university clinic must meet at the present stage to ensure strategic sectoral tasks of the state health system both within the framework of training medical personnel and in ensuring the process of providing medical care of the population in the Russian Federation.

Keywords: medical university; university clinics; the history of the creation of university clinics; training of medical personnel; review

For citation: Kotelnikov G.P., Kolsanov A.V., Izmalkov N.S., Chertukhina O.B. Historical aspects of the creation and development of university clinics (literature review). *Zdravookhranenie Rossiiskoi Federatsii / Health Care of the Russian Federation, Russian journal*. 2024; 68(4): 267–272. <https://doi.org/10.47470/0044-197X-2024-68-4-267-272> <https://elibrary.ru/xpfdok> (in Russian)

For correspondence: Gennady P. Kotelnikov, PhD of Medical Sciences, Professor, Academician of the Russian Academy of Sciences, Samara State Medical University, Samara, 443099, Russian Federation. E-mail: a.publ1@profpubl.com

Contribution of the authors: Kotelnikov G.P. — study concept and design, editing; Kolsanov A.V. — study concept and design, text writing, editing; Izmalkov N.S. — collecting and processing material writing text, compiling a list of references, editing; Chertukhina O.B. — collecting and processing material, writing text, compiling a list of references, editing. All co-authors — approval of the final version of the article, responsibility for the integrity of all parts of the article.

Acknowledgment. The study had no sponsorship.

Conflict of interest. The authors declare no conflict of interest.

Received: June 3, 2023 / Accepted: October 18, 2023 / Published: August 29, 2024

Введение

Приоритетным направлением развития любого государства сегодня является создание системы здравоохранения, отвечающей потребностям населения страны в получении качественной, доступной и эффективной медицинской помощи. Важнейшая роль в системе здравоохранения отведена деятельности медицинских организаций, в которых осуществляются процессы оказания медицинских услуг.

В России в 1930-е гг., как и других республиках Советского Союза, практически все университетские клиники (УК) были переданы в медицинские институты, а клинические базы преобразованы в областные, республиканские и всесоюзные больницы или специализированные центры. Возрождение УК в современной России даёт шанс перейти на новый уровень подготовки медицинских кадров и оказания медицинской помощи населению. «Решение задач по сохранению и укреплению здоровья населения невозможно без правильно и четко функционирующих медицинских учреждений» [1]. Роль УК в решении этой задачи трудно переоценить, ведь именно в них сочетается работа по обучению будущих медиков, клиническая и научная деятельность, разрабатываются и испытываются передовые методики лечения [2].

Несмотря на то, что в крупных медицинских университетах и институтах сегодня воссоздаются УК, пока существуют противоречивые научные данные о том, какими они должны быть в XXI в. Сохраняются разночтения в терминологии, нет чёткого ответа на вопрос: что такое классическая УК, отмечается малая изученность темы.

Исходя из вышесказанного, целесообразно провести анализ данных литературы и изучить особенности УК, что будет способствовать повышению эффективности и качества медицинских и образовательных процессов.

Цель — изучить исторические аспекты создания и особенности развития УК посредством обзора литературы по тематике для лучшего понимания особенностей их функционирования в контексте мирового и российского опыта.

Материалы и методы

При проведении исследования применялась методология обзорного исследования, которая позволяет выявлять и обобщать литературу по теме независимо от вида публикации и дизайна исследования [3]. На первом этапе был сформулирован исследовательский вопрос: оптимальные пути реализации трёхсторонней миссии УК (клиническая помощь, образование и научные исследования), а также поисковые термины: исторические аспекты создания УК, модели и медико-организационные аспекты их деятельности, которые и стали критериями включения и исключения нашего исследования. Использовались ме-

тоды библиографического и семантического поиска источников в базах данных MedLine, The Cochrane Library, CyberLeninka, РИНЦ.

Результаты

Анализ данных, сопоставление, обобщение и представление результатов изученных исследований позволили распределить полученные данные литературы по направлениям: исторические аспекты создания УК и модели их деятельности, УК — центры медицинских открытий и инноваций.

«История создания УК начинается с истории появления медицинских факультетов при университетах в различных странах мира. Необходимость открытия специальных больниц, в которых доктора могли бы передавать свой бесценный опыт по лечению больных молодым «лекарям», демонстрируя это умение непосредственно "у постели больного", осознали ещё древние греки» [4].

«Прообраз УК мы находим в трудах величайшего учёного и врача Абу Али Ибн Сины (Авиценны), который ещё в XI в. н. э. в своём гениальном многотомном произведении "Канон врачебной науки" изложил основные принципы врачевания, отношения к больному, а также обучения молодых врачей методам диагностики и лечения различных заболеваний» [5].

В научных публикациях широко распространено мнение о том, что понятие УК зародилось именно в странах Европы. Однако известен и более ранний опыт, например, медицина Древнего Востока. В III в. н. э. в персидском городе Гондишапур была основана академия, в состав которой входили университет, библиотека и университетский госпиталь [6]. Как отмечает А.С. Miller, именно персидские госпитали «были похожи по философии, структуре и функциям на современный академический медицинский центр и послужили образцом для европейцев» [7].

Первые хирургические школы при госпиталях и больницах были созданы в Европе в XVIII в. Так, в Берлине в 1724 г. открылся "Collegium chirurgicum", а двумя годами позже была создана школа для подготовки хирургов при берлинском госпитале "Charité" [8]. С ростом необходимости подготовки высококвалифицированных врачей увеличивается количество УК, например, основаны "Hokkaido University Hospital" в Японии и "Peking University Hospital" в Китае [9].

В России до XVII в. системы медицинского образования не существовало, и медицине обучались за рубежом. По прибытии доктора должны были сдать экзамены в Аптекарском приказе и получить подтверждение своей квалификации и уровня знаний. В 1653 г. при Стрелецком приказе была открыта костоправная школа, в 1654 г. — медицинская школа при Аптекарском приказе. В 1706 г. Пётр I подписал Указ о строительстве в Москве «гофшпиталю» как прообраза будущих УК [10].

В 1783 г. в Петербурге учреждено лекарское училище, на базе которого впоследствии указом Павла I была открыта Императорская медико-хирургическая академия. В 1755 г. в Московском университете, созданном по проекту М.В. Ломоносова, был образован медицинский факультет. Однако первая клиника, главной целью которой было обеспечение преподавания медицины «у постели больного», открылась лишь в 1805 г. [11].

К 1860 г. в России было уже 8 университетов с медицинским факультетом, открытых в Вильно, Казани, Харькове и других городах. В Санкт-Петербурге крупную научно-клиническую школу при Медико-хирургической академии возглавил профессор С.П. Боткин [1].

История университетской медицины России — «это не только научный, но и культурный феномен. В клиниках при университетах делались открытия в области физиологии или гигиены и «формировались прогрессивные этические, социальные нормы» [12].

«В 30-е гг. XX в. все УК на территории Советского Союза были переданы в медицинские институты, а клинические базы преобразованы в областные, республиканские и всесоюзные больницы или специализированные центры... Таким образом, в системе советского здравоохранения УК как структурные подразделения медицинских вузов практически перестали существовать» [13].

Сегодня УК возрождаются в России и странах СНГ, являясь составляющими университетского комплекса [14]. «Современные взгляды зарубежных учёных, работающих в области организационно-пространственного решения больничных университетских комплексов, архитектуры общественного здоровья и здравоохранения, при создании новых больниц основываются не только на богатом опыте реформ больничных систем, но и на революционных изменениях в науке, медицинских технологиях, которые происходят сегодня и ждут нас в будущем. Наиболее ценен опыт развития зарубежных УК, которые, в первую очередь, служат интересам науки и существенно отличаются от обычных стационарных учреждений, нацеленных на только медико-экономические показатели» [15].

Результаты проведённого обзора показывают, что зарубежные УК в основном имеют две модели организации: кооперация университета и клиники или интеграция клиники в состав университета [6, 16, 17].

«Одним из главных условий функционирования медицинской школы в ведущих странах мира является наличие университетской больницы, а также сети клиник, аффилированных с университетом... входящих в структуру университета или находящихся под его непосредственным управлением» [18]. В этой модели деятельности преподаватели вуза и сотрудники медицинских учреждений совмещают лечебный и учебный процессы, что способствует повышению качества и образования, и медицинской помощи пациентам, которые получают современное, отвечающее международным стандартам лечение. На базе УК размещаются основные клинические кафедры вуза, а сотрудники одновременно являются и практикующими врачами.

Взаимодействие медицинских организаций с медицинскими школами университетов на основе кооперации или интеграции в состав университета не только обеспечивает повышение эффективности клинической подготовки обучающихся по программам медицинского образования, но и непосредственно влияет на расширение спектра и качества оказываемых медицинских услуг, разработку передовых методик лечения [1, 19].

Модель «интеграция клиники в состав университета» представлена академическими медицинскими центрами (АМЦ) [20] с задачами обучения, научных исследований и оказания медицинской помощи наивысшего уровня, и сотрудниками, которые одновременно являются и медицинскими сотрудниками, и преподавателями. «Организационные структуры АМЦ сильно различаются, но все они существуют на основе непрерывной интеграции, то есть степени, в которой академические и клинические миссии работают в рамках единой административной и управленческой структуры» [21].

Для организаторов здравоохранения России интересен опыт решения финансовых, клинических, академических и операционных вопросов в Университете Кентукки, который вошел в топ-20 государственных исследовательских университетов. Высшее руководство университета сформировало общее видение, общие цели и эффективный процесс принятия решений с последующим мониторингом за ходом выполнения этих программ на основе объективных данных о деятельности. Постоянный анализ успехов такого стратегического подхода и изучение «извлечённых уроков» совместной работы привели к существенным академическим достижениям [22, 23].

АМЦ признаны жизненно важными компонентами американской системы здравоохранения и создали стимулы для интеграции больниц и местных систем здравоохранения, что привело к слиянию или установлению партнерских отношений с коллегами по сообществу. Это ещё раз подтверждает, что только в условиях интеграции науки, практики и образования возможно создание эффективной среды для получения современных знаний и подготовки конкурентоспособного врача [24].

Интересен и опыт интеграции образования, исследований и клинической практики в Республике Казахстан, где создан интегрированный АМЦ [25]. А.А. Аканов и соавт. сформулировали принципы функционального объединения медицинского вуза с научными организациями и организациями здравоохранения, т. е., по сути, УК: «пациент-ориентированный подход; интегрированный командный подход; качество медицинской помощи, оценка медицинских технологий и инновации; триединство науки, образования и клинической практики» [20].

В 2000-е гг. в системе Минздрава России работало 46 медицинских вузов и 37 медицинских факультетов в системе Министерства науки и высшего образования РФ (Минобрнауки), при этом свои клиники были только у 10 из них.

Собственную УК имеет Казанский (Приволжский) федеральный университет, что, по мнению З.Р. Зиганшиной, — «классический пример формирования социального государственного партнерства в региональном здравоохранении». Заказчиком оказания медицинских услуг в УК выступают одновременно Территориальный фонд обязательного медицинского страхования и Министерство образования и науки РФ. Взаимодействие участников в этом партнёрстве представляет собой коллаборативные отношения, позволяющие создать эффективную систему оказания медицинской помощи и воспитания граждан с «инновационной культурой», заключающейся в повышении ответственности за собственное здоровье [26].

Сегодня в крупных медицинских университетах страны есть УК, часто не в единственном числе. В Москве в 2014 г. запущен проект «Университетские клиники», объединивший 74 клиники в 40 медицинских организациях

государственной системы здравоохранения Это Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова (9 клиник), Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова (40 клиник), Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова (19 клиник), Центральная государственная медицинская академия Управления делами Президента РФ (2 клиники), Российский университет дружбы народов (4 клиники)»¹.

Более 50% образовательных организаций высшего образования, подведомственных Минздраву РФ, имеют собственные многопрофильные клиники (более 16 000 коек), что способствует качественной организации практического обучения.

Между тем дискуссия о том, какими должны быть УК XXI в., только начинается. Так, по мнению директора клиники пропедевтики внутренних болезней, гастроэнтерологии и гепатологии Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, академика РАН В.Т. Ивашкина, обучающие клиники должны быть клиниками общей медицины — студенты должны видеть весь спектр больных. «Клиника может быть этапом, когда ставится диагноз, и отсюда можно уже перевести пациентов в кардиологическую клинику, клинику респираторных заболеваний и т. д. С другой стороны, на этих общеклинических койках проводится созданная ещё великим Пироговым трёхступенная система подготовки: курс пропедевтики, курс факультетский и курс госпитальный. Курс пропедевтики — симптоматика... Факультетский курс — это курс ведения пациента. И наконец, то, что делают на госпитальной кафедре, — это курс дифференциального диагноза. Поэтому университетские клиники при их общности названия, на самом деле, имеют дифференцированное внутреннее содержание»².

Ещё одна практика создания объединённой УК — учреждение, образованное путём слияния ФГБУ «Санкт-Петербургский многопрофильный центр» Минздрава России и ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный университет». Многопрофильный центр, выделенный из состава Национального медико-хирургического центра им. Н.И. Пирогова, был присоединён к университету с целью изучения, обобщения и распространения опыта медицинских организаций в области хирургии и смежных с ней областях медицины, а также осуществления инновационной деятельности в области медицины и смежных с ней областях науки и практики, в том числе внедрения новых медицинских технологий³.

ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» (СамГМУ) — вуз с вековой историей, обладатель базового и специального гранта программы поддержки университетов «Приоритет 2030». Клиники СамГМУ — современный лечебно-научно-образовательный комплекс — являются структурным подразделением университета, в котором работниками клиник

и профессорско-преподавательским составом оказывается медицинская помощь по 32 профилям. В период пандемии COVID-19 в УК были развёрнуты 300 коек для пациентов с новой коронавирусной инфекцией, и все профили коек включены в систему экстренной городской маршрутизации в режиме 24/7, при этом 5 из них были единственными в городе.

«Учить, лечить и заниматься наукой» — главная миссия УК, нацеленной на достижение высокого уровня образования, здоровья населения и проведение качественных научных исследований. Специфика трудовой деятельности врачей в УК заключается в том, что они, наряду с клинической деятельностью, занимаются обучением студентов, резидентов и других специалистов на рабочем месте, а также, собирая и изучая результаты своей клинической практики, работают над научными проектами.

Организационно-функциональная модель деятельности УК построена на основе междисциплинарной кооперации между клиническими подразделениями клиник с подразделениями университетской науки и созданием высокотехнологичных научно-практических центров. Так, в состав научно-практического центра трансплантации органов и тканей УК входят 3 подразделения: хирургический центр координации органного донорства, хирургическое отделение пересадки органов и амбулаторный центр. «У нас налажен замкнутый цикл, — рассказывает ректор СамГМУ, профессор РАН А.В. Колсанов. — Мы выстроили работу так, что на базе одного университета можем обследовать пациента, поставить диагноз, провести необходимую работу по проектированию импланта и изготовить эндопротез индивидуально для пациента в соответствии с анатомическими особенностями строения его сустава и теми изменениями, к которым приводит патологический процесс. В первую очередь это ускоряет время оказания высокотехнологичной помощи пациенту и, главное, повышает её качество»⁴.

В УК внедряется новая модель оказания медицинской помощи на основе телемедицинских сервисов и собственных инновационных разработок. «На базе СамГМУ действует научно-практический центр дистанционной медицины, где проводят удалённые консультации для пациентов и врачей. Мы также реализовали собственную программно-аппаратную платформу Health check-up, позволяющую проводить мониторинг состояния пациента с передачей данных в медицинские информационные системы»⁵.

Конечно, большая работа ещё впереди, но междисциплинарный подход к деятельности УК, координация всех служб и структурных подразделений, готовых помочь пациенту с любой проблемой на любой стадии, забота о пациенте на протяжении долгого времени (есть амбулаторно-поликлинический консультативный центр), интеграция специалистов нескольких профилей, в том числе виртуальная (центр телемедицины), внедрение риск-менеджмента — всё это позволит повысить удовлетворённость пациентов клиник СамГМУ качеством и доступностью медицинской помощи.

¹ Первый заместитель руководителя департамента здравоохранения Москвы Татьяна Мухтасарова — о развитии клиник при медвузах и о том, как можно попасть на приём к профессорам медицины. URL: <https://mosgorzdrav.ru/ru-RU/news/default/card/389.htm> (дата обращения 05.02.2023).

² В Россию возвращается практика университетских клиник. URL: <https://medportal.ru/mednovosti/v-rossiyu-vozvrashchaetsya-praktika-universitetskikh-klinik> (дата обращения 05.02.2023).

³ Коголовский В. Университетская клиника: опыт Петербурга Санкт-Петербургский государственный университет «Клиника высших медицинских технологий им. Н.И. Пирогова». URL: <https://medvestnik.ru/content/articles/universitetskaya-klinika-opyt-peterburga.html> (дата обращения 05.02.2022).

⁴ Колсанов А.В. В Клиниках СамГМУ прошла первая операция по замене плечевого сустава индивидуальным керамическим эндопротезом. URL: <https://samsmu.ru/news/2022/23032> (дата обращения 05.02.2022).

⁵ Колсанов А.В. СамГМУ стал федеральным центром по оказанию телемедицинской помощи медицинским организациям России. URL: <https://samsmu.ru/news/2022/1612> (дата обращения 05.02.2022).

Заключение

Проведенный обзор литературы позволяет сделать вывод о том, что, начиная с древних времен и на протяжении многих столетий, УК всегда были центрами передовой медицинской науки и одновременно школами подготовки квалифицированных медицинских кадров. Своей многовековой историей они доказали известный постулат о том, что наука и практика — неделимые и обязательные компоненты в подготовке врача.

В настоящее время в России под УК подразумеваются медицинские организации, которые входят в состав медицинских вузов и являются центрами обучения, научных исследований, инновационных разработок и высоких технологий оказания медицинской помощи. Однако существующие УК, при общности их названия, фактически имеют дифференцированное внутреннее содержание.

Перспективы развития УК — это повышение качества образовательного процесса, его прикладной направленности, эффективного использования имеющихся

ресурсов с целью обеспечения доступности и качества предоставляемой медицинской помощи, формирование медицинского кластера, включающего медицинское образование и науку, практическое здравоохранение и органы власти [27].

Для реализации и внедрения такой модели развития УК требуется разработка методических подходов организации и внедрения эффективной управленческой модели, направленной на решение задач оказания медицинских услуг, адекватных состоянию здоровья человека, своевременно, в требуемом объеме и необходимого качества. Построение такой модели потребует новых организационных структур и форм управления, включая такие компоненты управления, как ответственность, нацеленность на конечный результат, формирование академической культуры в организации. Такой подход позволяет повысить уровень и качество подготовки кадров во всех областях медицинской науки, вследствие чего появляется возможность подготовки и приток в отрасль «кадров инновационного типа».

ЛИТЕРАТУРА

(п.п. 2, 3, 6, 7, 16, 17, 21–24 см. References)

1. Кочорова Л.В., Потапчук А.А., Афанасьева В.В. Краткая история университетских клиник в России и в мире. *Ученые записки СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова*. 2018; 25(4): 26–30. <https://doi.org/10.24884/1607-4181-2018-25-4-26-30> <https://elibrary.ru/dtygly>
4. РИА Новости. Афанасьева Н. История университетских клиник как путь становления медицинской науки. Доступно: <https://ria.ru/20121016/902842512.html>
5. Казаков В.Н. *Размышления о медицине (философия естествознания)*. Книга первая. Донецк: Ноулидж; 2010.
8. Сточик А.М., Затравкин С.Н. О клинической подготовке врачей в Средневековой Европе. *Клиническая медицина*. 1998; 76(1): 63–7. <https://elibrary.ru/tzprfx>
9. Зиганшина З.Р. *Организационно-экономические основы развития регионального здравоохранения на базе создания университетских клиник*: Дисс. ... канд. экон. наук. М.; 2017.
10. Дельвиг В.С. Место и роль Московского госпиталя в истории реформирования российской медицины в 1707–1735 гг. *Общество. Среда. Развитие*. 2013; (1): 65–70. <https://elibrary.ru/qiviqf>
11. Благова О., Недоступ А. Факультетская терапевтическая клиника: 200 лет истории и современность. *Врач*. 2008; (10): 2–6. <https://elibrary.ru/kwvftf>
12. Хабриев Р.У., ред. *История здравоохранения дореволюционной России (конец XVI — начало XX в.)*. М.: ГЭОТАР-Медиа; 2014.
13. Долгошапко О.Н., Роговой А.Н., Стрионова В.С. Исторические корни создания университетских клиник. *Университетская клиника*. 2017; 13(1): 104–8. <https://elibrary.ru/zhlvnr>
14. Стародубов В.И., Щепин О.П., ред. *Общественное здоровье и здравоохранение. Национальное руководство*. М.; 2013.
15. Вишер Р., Ритмюллер Х.У.В. *Больницы будущего. Диалог медицины и архитектуры. Факты, директивы, основы*. Вена; 2007.
18. Койков В.В., Байгожина З.А., Умбетжанова А.Т., Бекбергенова Ж.Т. Совершенствование механизмов взаимодействия организаций медицинского образования и организаций здравоохранения для обеспечения эффективной клинической подготовки медицинских кадров: Аналитический обзор для формирования политик. *Journal of Health Development*. 2019; 5(S34): 46–58. <https://doi.org/10.32921/2225-9929-2019-34-46-58> <https://elibrary.ru/kbjgxr>
19. Акулин И.М. Организационно-правовые принципы концепции университетской клиники как основы для научно-практического междисциплинарного сотрудничества. *Петербургский юрист*. 2015; (3): 20–42. <https://elibrary.ru/vaarxx>
20. Аканов А.А., Тулебаев К.А., Турдалиева Б.С., Куракбаев К.К., Карибаев К.Б., Калмаханов С.Б. и др. Модель университетской клиники Unclinic. *Вестник Казахского национального медицинского университета*. 2017; (2): 368–73. <https://elibrary.ru/yrujgh>
25. МЗСР, УЗО, ВУЗы, Стратегические партнеры. Основные этапы создания университетских клиник и интегрированных академических медицинских центров: создание университетских клиник и ИАМЦ на базе медицинских ВУЗов Республики Казахстан; 2017–2019.
26. Зиганшина З.Р. Университетская клиника как путь становления медицинской науки. В кн.: *Материалы международного молодежного форума «Ломоносов-2016»*. М.: МАКС Пресс; 2016.
27. Алексеевская Т.И. *Научное обоснование совершенствования совместной деятельности медицинского вуза с органами управления и учреждениями здравоохранения субъекта федерации*: Автореф. дисс. ... д-ра мед. наук. М.; 2008.

REFERENCES

1. Kochorova L.V., Potapchuk A.A., Afanasieva V.V. A brief history of university clinics in Russia and in the world. *Uchenye zapiski SPbGIMU im. akad. I.P. Pavlova*. 2018; 25(4): 26–30. <https://doi.org/10.24884/1607-4181-2018-25-4-26-30> <https://elibrary.ru/dtygly> (in Russian)
2. Arksey H., O'Malley L. Scoping studies: Towards a methodological framework. *Int. J. Soc. Res. Methodol.* 2005; 8(1): 19–32. <https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>
3. Levac D., Colquhoun H., O'Brien K. Scoping studies: advancing the methodology. *Implement. Sci.* 2010; 5: 69. <https://doi.org/10.1186/1748-5908-5-69>
4. RIA News. Afanas'eva N.A. The history of university clinics as a path of medical science formation. Available at: <https://ria.ru/20121016/902842512.html> (in Russian)
5. Kazakov V.N. *Reflections on Medicine (Philosophy of Natural Science). The First Book [Razmyshleniya o meditsine (filosofiya estestvoznaniya). Kniga pervaya]*. Donetsk: Noulidzh; 2010. (in Russian)
6. Modanlou H.D. Historical evidence for the origin of teaching hospital, medical school and the rise of academic medicine. *J. Perinatol.* 2011; 31(4): 236–9. <https://doi.org/10.1038/jp.2010.162>
7. Miller A.C. Jundi-Shapur, bimaristans, and the rise of academic medical centres. *J. R. Soc. Med.* 2006; 99(12): 615–7. <https://doi.org/10.1177/014107680609901208>
8. Stochik A.M., Zatravkin S.N. On the clinical training of doctors in Medieval Europe. *Klinicheskaya meditsina*. 1998; 76(1): 63–7. <https://elibrary.ru/tzprfx> (in Russian)
9. Ziganshina Z.R. *Organizational and economic foundations of the development of regional healthcare on the basis of the creation of university clinics*: Diss. Moscow; 2017. (in Russian)
10. Del'vig V.S. The place and role of the Moscow Hospital in the history of the reform of Russian medicine in 1707–1735. *Obshchestvo. Sreda. Razvitie*. 2013; (1): 65–70. <https://elibrary.ru/qiviqf> (in Russian)

11. Blagova O., Nedostup A. Faculty therapeutic clinic: 200 years of history and modernity. *Vrach*. 2008; (10): 2–6. <https://elibrary.ru/kwvfh> (in Russian)
12. Khabriev R.U., ed. *The History of Healthcare in Pre-Revolutionary Russia (Late XVI — Early XX Century) [Istoriya zdavookhraneniya dorevolutsionnoi Rossii (konets XVI — nachalo XX v.)]*. Moscow: GEOTAR-Media; 2014. (in Russian)
13. Dolgoshapko O.N., Rogovoy A.N., Strionova V.S. Historical roots of creation of university clinics. *Universitetskaya klinika*. 2017; 13(1): 104–8. <https://elibrary.ru/zhvlnr> (in Russian)
14. Starodubov V.I., Shchepin O.P., eds. *Public Health and Healthcare. National Leadership [Obshchestvennoe zdorov'e i zdavookhranenie. Natsional'noe rukovodstvo]*. Moscow; 2013. (in Russian)
15. Visher R., Riethmuller H.U. *In the Hospitals of the Future. The Dialogue between Medicine and Architecture. Facts, Guidelines, Fundamentals*. Vienna; 2007.
16. Engbers R., Fluit C.R.M.G., Bolhuis S., de Visser M., Laan R.F.J.M. Implementing medical teaching policy in university hospitals. *Adv. Health Sci. Educ. Theory Pract.* 2017; 22(4): 985–1009. <https://doi.org/10.1007/s10459-016-9737-y>
17. Sorana D. University hospitals — design excellence. *Health Estate*. 2011; 65(10): 84–8.
18. Koikov V.V., Baigozhina Z.A., Umbetzhanova A.T., Bekbergenova Zh.T. Improving the mechanisms of interaction between medical education organizations and health organizations to ensure effective clinical training of future health workers: Policy Brief. *Journal of Health Development*. 2019; 5(S34): 46–58. <https://doi.org/10.32921/2225-9929-2019-34-46-58> <https://elibrary.ru/kbjgxr> (in Russian)
19. Akulin I.M. Organizational and legal principles of the university clinic concept as a basis for scientific and practical interdisciplinary cooperation. *Peterburgskii yurist*. 2015; (3): 20–42. <https://elibrary.ru/vaarxx> (in Russian)
20. Akanov A.A., Tulebaev K.A., Turdalieva B.S., Kurakbaev K.K., Karibaev K.B., Kalmakhanov S.B., et al. Model of the university clinic “Unclinic”. *Vestnik Kazakhskogo natsional'nogo meditsinskogo universiteta*. 2017; (2): 368–73. <https://elibrary.ru/ypujgh> (in Russian)
21. Barrett D.J. The evolving organizational structure of academic health centers: the case of the University of Florida. *Acad. Med.* 2008; 83(9): 804–8. <https://doi.org/10.1097/acm.0b013e318181d054>
22. Means R.T. Jr., Moliterno D.J., Allison G.R., Perman J.A., Lofgren R.P., Karpf M., et al. The evolution of a Department of Internal Medicine under an integrated clinical enterprise model: the University of Kentucky experience. *Acad. Med.* 2010; 85(3): 531–7. <https://doi.org/10.1097/acm.0b013e3181ccd9ac>
23. Karpf M., Lofgren R., Bricker T., Claypool J.O., Zembrod J., Perman J., et al. Defining the role of University of Kentucky HealthCare in its medical market — how strategic planning creates the intersection of good public policy and good business practices. *Acad. Med.* 2009; 84(2): 161–9. <https://doi.org/10.1097/acm.0b013e3181939677>
24. Fleishon H.B., Itri J.N., Boland G.W., Duszak R. Jr. Academic Medical Centers and Community Hospitals Integration: Trends and Strategies. *J. Am. Coll. Radiol.* 2017; 14(1): 45–51. <https://doi.org/10.1016/j.jacr.2016.07.006>
25. The Ministry of Health, RCD, universities, Strategic partners. The main stages of the creation of university clinics and integrated academic medical centers: the creation of university clinics and medical centers on the basis of medical universities of the Republic of Kazakhstan; 2017–2019. (in Russian)
26. Ziganshina Z.R. University clinic as a way of formation of medical science. In: *Materials of the International Youth Forum “Lomonosov–2016” [Materialy mezhdunarodnogo molodezhnogo foruma «Lomonosov–2016»]*. Moscow: MAKSS Press; 2016. (in Russian)
27. Alekseevskaya T.I. *Scientific justification for improving the joint activities of a medical university with management bodies and healthcare institutions of a constituent entity of the Federation*: Diss. Moscow; 2008. (in Russian)

Информация об авторах

Котельников Геннадий Петрович — доктор мед. наук, профессор, академик РАН, Президент и Почётный ректор ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России, 443099, Самара, Россия. E-mail: a.publ1@profpubl.com

Колсанов Александр Владимирович — доктор мед. наук, профессор, ректор ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России, 443099, Самара, Россия. E-mail: a.v.kolsanov@samsmu.ru

Измалков Николай Сергеевич — канд. мед. наук, доцент, гл. врач клиник ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России, 443099, Самара, Россия. E-mail: n.s.izmailkov@samsmu.ru

Чертучина Ольга Борисовна — доктор мед. наук, профессор, зав. кафедрой общественного здоровья и здравоохранения ИПО ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России, 443099, Самара, Россия. E-mail: o.b.chertuchina@samsmu.ru

Information about the authors

Gennady P. Kotelnikov — MD, PhD, DSci., Professor, Academician of the Russian Academy of Sciences, President and the Honorary Rector of the Samara State Medical University, 443099, Russian Federation, <https://orcid.org/0000-0001-7456-6160> E-mail: a.publ1@profpubl.com

Alexander V. Kolsanov — MD, PhD, DSci., Professor, Rector of the Samara State Medical University, Samara, 443099, Russian Federation, <https://orcid.org/0000-0002-4144-7090> E-mail: a.v.kolsanov@samsmu.ru

Nikolay S. Izmailkov — MD, PhD, Associate Professor, Chief Physician of Clinics, Samara State Medical University, Samara, 443099, Russian Federation, <https://orcid.org/0000-0002-0773-9524> E-mail: n.s.izmailkov@samsmu.ru

Olga B. Chertuchina — MD, PhD, DSci., Professor, Head of the Department of public health and health of the Institute of Vocational Education of the Samara State Medical University, Samara, 443099, Russian Federation, <https://orcid.org/0000-0003-2230-7292> E-mail: o.b.chertuchina@samsmu.ru