

ДОКТОРАНТУРА З УПРАВЛІННЯ В ОХОРОНІ ЗДОРОВ'Я

2006 року видавництво Гарвардської Бізнес-Школи випустило книгу американських професорів Джефрі Пфедфера та Роберта Саттона «Надійні факти, небезпечна напівправа та повна дурня». Автори книги стверджують, що, як тільки медицина стає доказовою, у сфері освіти також поступово впроваджується «доказовість», однак у галузі управління «доказова» практика дуже обмежена [1].

Системи охорони здоров'я теж потребують обґрунтованого «доказового» управління. Охорона здоров'я – особлива галузь, адже попит на медичні послуги є необмеженим, а ресурси завжди вичерпні. Асиметрія повноважень – клієнт не володіє інформацією про власний стан, адекватні методи втручання та прогноз щодо свого здоров'я – створює залежність клієнтів від системи і вимагає застосування фахівцями доказової практики.

Управління в сфері охорони здоров'я в Україні неймовірно відстає. І не так через «недоказовість», як через майже повну відсутність... Доказова ж практика, передусім, спирається на дані останніх найнадійніших досліджень, виконання яких потребує змін у системі освіти і науки.

У цьому контексті видається необхідністю відкрити докторську програму з управління в охороні здоров'я, мета якої – підготовка фахівців переважно для викладання та досліджень, зокрема досліджень міждисциплінарних. Програма повинна зосереджуватись на неодмінних для підготовки висококласних дослідників складових: теоретичній освіті, практичній підготовці та науковому керівництві/консультуванні. Тож акцент потрібно зробити на розвитку дослідницьких вмінь, інтенсивному консультуванні, співробітництві з іншими докторантами та досвідченими науковцями у межах Школи охорони здоров'я та поза ними. Школа разом із Центром досліджень здоров'я та соціальної політики стала б базою для програми.

Уже зараз у Школі успішно функціонує магістерська програма «Менеджмент в охороні здоров'я», розроблена на основі двох програм Маастрихтського університету «Охорона громадського здоров'я» та «Економіка, політика і менеджмент в охороні здоров'я». 2008 року відбудеться відкриття нової магістерської програми з адміністрування в охороні здоров'я, передбачено також відкриття програми «Охорона громадського здоров'я». Таким чином, основою для створення докторської програми стануть курси названих магістерських програм.

Зрозуміло, докторська програма НаУКМА з управління в охороні здоров'я на базі Школи охорони здоров'я потребуватиме об'єднання зусиль усього факультету соціальних наук та соціальних технологій, який, окрім Школи, складається з кафедр політології, соціології, зв'язків з громадськістю, психології, конфліктології та педагогіки, Школи соціальної роботи, та й усього університету для реалізації міждисциплінарних досліджень (йдеться про залучення фахівців з економічних, правничих, природничих наук, інформатики, Києво-Могилянської Бізнес-Школи тощо).

Адміністрування програми. Умови вступу. Керівництво докторантами. Система захисту

Очолюватимуть програму керівник, директор (адміністратор), які разом з іншими керівниками підпорядковуватимуться Директору з докторантської освіти. Варто зауважити, що науковці з різних кафедр, наукових центрів університету та з поза його меж теж братимуть участь у підготовці докторантів. Адже докторанти слухатимуть потрібні курси в усьому університеті. Візитівкою програми має стати доступність викладачів та їхня відданість справі підготовки докторантів.

Умови вступу передбачатимуть такі вимоги для аплікантів:

- Базова освіта (бакалаври, спеціалісти, магістри) в галузі медицини, соціології, економіки, менеджменту, екології, політології, математики, інформатики тощо або диплом магістра менеджменту організації у сфері охорони здоров'я, магістра з охорони громадського здоров'я, державного управління, адміністрування в охороні здоров'я або в іншій спорідненій сфері.
- Достатній рівень знань з української та англійської мов.
- Відповідність цілей вступників до цілей програми.
- Наявність актуального, реалістичного, «дисертабельного» дослідницького проекту.

- Попередні академічні досягнення, публікації, інші свідчення аналітичних та дослідницьких здібностей апліканта, зокрема рекомендаційні листи.

Спочатку програма буде спільна: докторанти консультуватимуться керівниками з НаУКМА та іншими провідними науково-дослідними установами Маастрихтського університету. До остаточного впровадження в Україні третього циклу освіти згідно з принципами Болонського процесу захист, напевно, відбуватиметься в Маастрихтському університеті. Водночас захист кандидатських дисертацій можна здійснювати в Україні у відповідних спеціалізованих радах.

Навчання

Сьогодні у міжнародній академічній спільноті мінімальним і достатнім освітнім рівнем, що забезпечує рішення комплексних багатовимірних професійних завдань, вважається магістерський.

Згідно з так званими «Дублінськими [кваліфікаційними] дескрипторами» (грудень 2004), розробленими в межах Болонського процесу, ступінь магістра присвоюється студентам, які продемонстрували здатність генерувати нові оригінальні ідеї, зокрема і в пошуковому дослідницькому контексті на основі набутих раніше базових знань. Ступінь магістра передбачає також здатність застосовувати знання та вміння, розв'язуючи професійні проблеми у нових незвичних умовах, залучаючи міждисциплінарний контекст.

Очікується, що магістри здатні формулювати судження у ситуаціях неповної чи обмеженої інформації, що передбачає соціальну відповідальність і відповіді професійним, соціальним етичним нормам. Нарешті, магістри повинні формулювати, обґрунтовувати та аргументувати свої думки конкретно й однозначно у фаховому середовищі чи у колі представників непрофесійних груп, здатні самостійно продовжити цілеспрямовану освіту [2].

Очевидно, що йдеться, власне, не про формальну «наявність ступеня магістра», а про навчання у форматі магістерських програм. Тому, як зазначено, відсутність ступеня магістра не виключатиме можливість вступу на докторську програму, але передбачатиме опанування певних курсів під час навчання за докторською програмою.

Докторанти слухатимуть навчальні курси протягом перших півтора–двох років, а над докторантською тезою працюватимуть наступні 2–3 роки. Більшість докторантів завершать програму за 4–5 років.

Загалом, навчання складатиметься з кількох принципових опцій:

- Орієнтовних курсів, що представлятимуть університет, Школу, навчальну систему, викладачів і докторантів.
- Загальних навчальних програм.
- Додаткових навчальних програм, що фокусуватимуться на специфічних дослідницьких вміннях, вміннях наукового представлення ідей тощо.
- Керівництва.
- Семінарів, конференцій, під час яких відбуватимуться дискусії з іншими докторантами, університетськими та запрошеними професорами.

Кластери загальних навчальних програм переважно складатимуться з дисциплін, які викладаються на магістерських програмах з менеджменту в охороні здоров'я, охорони громадського здоров'я, адміністрування в охороні здоров'я і включатимуть такі дисципліни: законодавство та аналіз політики охорони здоров'я; економіка систем охорони здоров'я; економіка здоров'я/економічний аналіз та оцінка медичних технологій; менеджмент організацій; операційний менеджмент; інформаційний менеджмент; фінансовий менеджмент; управління якістю; маркетинг; епідеміологія; статистика; сприяння здоров'ю; довкілля і здоров'я. За потреби докторанти слухатимуть курси інших програм, кафедр, Шкіл і факультетів.

Професійні аспекти

Наразі охорона здоров'я сприймається переважно як медицина. Професійна придатність фахівців, що мають право працювати у галузі, визначається наявністю у них базової медичної освіти. Тож практичне управління, а також дослідження політики та управління в сфері охорони здоров'я здійснюються лікарями... Така система закріплена освітніми та науковими класифікаторами, кваліфікаційними характеристиками тощо.

Міждисциплінарність сьогодні застосовується обмежено для розв'язання проблем охорони здоров'я. Навіть на рівні досліджень. Тому докторська програма з управління в охороні здоров'я може мати кілька спеціалізацій.

1. Спеціалізація з адміністрування (Healthcare Administration)/з менеджменту і політики (Health Management and Policy) в охороні здоров'я концентруватиметься на розвитку навичок планувати й управляти закладами, послугами в охороні здоров'я, відповідними дослідженнями. Передбачатиме опанування курсів: менеджмент

- організацій, фінансовий й операційний менеджмент, управління якістю, зв'язки з громадськістю, управління персоналом, інвестування та розробки політики, законодавство та регулювання в охороні здоров'я. Ця спеціалізація готуватиме також фахівців для адміністрування освітніх програм з охорони здоров'я у вищих закладах освіти.
2. Спеціалізація з економіки та політики охорони здоров'я (Health Economics and Policy) зосереджуватиметься на проблемах стримування витрат, оптимізації роботи персоналу, доступності медичного обслуговування, профілактики і засобів сприяння здоров'я, оцінки медичних технологій, фармекономіки, а також на питаннях інвестування та розробки законодавства, стратегії та правого регулювання в означеній сфері.
 3. Спеціалізація з охорони громадського здоров'я акцентуватиме на дослідженні проблем, пов'язаних з глобальними проблемами здоров'я, інфекційними і хронічними неінфекційними захворюваннями, появою нових хвороб, а також з дослідженням персональних поведінкових факторів ризику, підходів щодо усунення несприятливих соціоекономічних умов. Тобто ця спеціалізація буде зосереджена на розробці і пошуку підходів розв'язання важливих проблем здоров'я населення, зокрема пов'язаних з довкіллям, сприянням здоров'ю тощо. Основні напрями досліджень повинні полягати у прогнозуванні динаміки і тенденцій у проблемах здоров'я населення, пропозиціях щодо їх розв'язання за умов ефективного використання ресурсів.

Забезпечення якості та моніторинг виконання програми

Забезпечення якості мусить розпочатись з підсилення наукових ресурсів програми, залучаючи до її розвитку не лише постійний професорсько-викладацький склад, а й провідних вітчизняних і закордонних науковців, цілі науково-дослідні установи тощо. Така співпраця може бути реалізована через систему угод-контрактів, де визначалась би відповідальність й обов'язок кожного конкретного наукового керівника чи установи в цілому з відповідними розмірами компенсацій за виконану роботу.

Другий важливий аспект якості програми – «високий бар'єр вход», тобто високі вимоги до вступників. Якість опанування програми забезпечуватиметься також складанням після вступу на програму ін-

дивідуального плану докторанта, визначенням наукових керівників, їхньою доступністю та активністю (консультаційні години, формулювання конкретних, чітко окреслених цілей і завдань виконання певних частин дослідження).

Іншим варіантом забезпечення якості можуть стати науково-дослідні семінари, які повинні стосуватись методології та технології наукових досліджень, актуальної проблематики наукових досліджень в охороні здоров'я. Такий підхід дасть можливість докторантам ширше бачити проблематику власних наукових тем, краще орієнтуватись у методологічних аспектах, сприятиме зростанню професійної ерудованості.

Проміжна форма контролю, тобто атестація, відбувається за участі усіх докторантів Школи через необхідність забезпечення публічності та колективної участі. Атестуватися докторанти Школи можуть і спільно з іншими підрозділами, якщо того вимагатиме проблематика дослідження.

Звісно, участь докторантів у конференціях, семінарах, їхні публікації сприятимуть апробації результатів досліджень.

Визначення якості завершеного дисертаційного дослідження – відповідальність наукових керівників, рецензентів тощо.

Організація навчання та моніторинг виконання індивідуального плану докторанта забезпечуватиметься директором програми, її керівником тощо.

Фінансування

Для успішного виконання програми докторанти повинні мати належну фінансову підтримку. Один із механізмів забезпечення такої підтримки – приєднання до дослідницьких проектів Школи охорони здоров'я чи Центру досліджень здоров'я та соціальної політики. У такому випадку докторант є оплачуваним дослідником, який виконує дисертацію.

Інший механізм фінансового забезпечення – пошук грантів, зокрема на відвідування партнерського університету, для роботи в бібліотеці, консультування, захисту дисертації тощо. Такі гранти можуть надаватись Євросоюзом, програмою Міністерства закордонних справ «Матра» (за умов спеціальної угоди), а також забезпечуватися дослідницькими інститутами Маастріхського університету.

Оскільки на програму вступатимуть студенти з різною базовою освітою, то можливою є співпраця з аспірантурою університету зі спеціальностей:

- 08.01.01 – економічна теорія;
- 08.03.02 – економіко-математичне моделювання;
- 08.10.01 – розміщення продуктивних сил і регіональна економіка;
- 10.01.08 – журналістика;
- 13.00.04 – теорія та методика професійної освіти;
- 22.00.03 – соціальні структури та соціальні відносини;
- 22.00.04 – спеціальні та галузеві соціології;
- 23.00.02 – політичні інститути та процеси.

Отже, вступ до аспірантури університету забезпечить стипендію, а це певна фінансова підтримка під час опанування програми та роботи над дисертацією.

Перманентні трансформації системи охорони здоров'я, що відбуваються, а ще більше ті, що не відбуваються, вимагають доказової бази.

Розвиток докторських програм з управління в охороні здоров'я – важливий крок у реформуванні не лише освіти, а й національних систем охорони здоров'я.

Випускники таких програм виконуватимуть місію наукового забезпечення трансформації політики і практики управління галузі, наріжним каменем яких мала би стати ідея здоров'я нації!

Посилання

1. Pfefer, Jeffrey and Sutton, Robert I. *Hard facts, dangerous half-truths, and total nonsense: profiting from evidence-based management*, Harvard Business School Publishing, 2006, p.5.
2. The Dublin descriptors (December 2004). Available from www.bologna.org.gu.se/digitalAssets/759823_Bolognareferensgruppen_minnesant_050128.pdf.