

М. В. Банчук,
к. політ. н., доцент, докторант кафедри управління охороною суспільного здоров'я,
Національна академія державного управління при Президентові України

ДЕРЖАВНЕ УПРАВЛІННЯ ЯКІСТЮ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ В КОНТЕКСТІ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ НАЦІОНАЛЬНОЇ БЕЗПЕКИ УКРАЇНИ

Обґрунтовується значимість медичної освіти в забезпеченні національної безпеки країни, що впливає на всі її рівні (безпека суспільства, держави, особи). Окреслюється безпека сучасної держави в мирний час, під час надзвичайних ситуацій, техногенних катастроф немислима без кваліфікованих медичних кадрів і наукових розробок.

Показані пріоритети державницької політики, гарантування яких впливає зі стану медичної освіти. Представлені основні групи проблем у галузі медико-освітньої політики, що можуть стати новими загрозою національній безпеці.

Reasonable positions of medical education are in providing of national safety of country that influences on all its levels (safety of society, state, person). Safety of the modern state in a peacetime, during emergencies, technogenic catastrophes unthinkable without skilled medical specialists and scientific developments.

Shown priorities of state policy, guaranteeing of that swims out from the state of medical education. The presented basic groups of problems are in industries of medicine and educational policy, that can present a threat to national safety.

Ключові слова: державне управління, медична освіта, національна безпека, проблеми в галузі медико-освітньої політики.

Key words: government administration, medical education, national safety, problems at industry of medicine and educational policy.

ВСТУП

Відомо, що національна безпека не є безпекою однієї з націй, що проживають на території країни, нехай навіть найбільшої, провідної нації. Це — сукупність умов, що гарантують суверенітет, захист стратегічних інтересів і повноцінний розвиток суспільства й усіх громадян даної держави. Саме таке розуміння національної безпеки ввійшло у світову політику та науку від американського президента Теодора Рузвельта.

МЕТА ДОСЛІДЖЕННЯ

Показати роль і місце медичної освіти в забезпеченні національної безпеки України.

РЕЗУЛЬТАТИ Й ОБГОВОРЕННЯ

Соціальна ефективність суспільного відтворення виражається такими показниками, як тривалість життя, здоров'я людей, умов праці, екології, забезпеченості житлом, іншими благами.

Протягом останнього часу ЮНЕСКО і Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) для оцінки рівня життя людей використовують агрегований показник, що називається коефіцієнтом життєздатності нації. Він вимірюється за п'ятибальною шкалою та характеризує можливість збереження генофонду, фізіологічного й інтелектуального рівня розвитку нації.

Згідно з дослідженнями ЮНЕСКО-ВООЗ у 1992—1993 рр. 5 балів (найвищий бал) не має жодна країна у

світі. 4 бали отримали Швеція, Нідерланди, Бельгія, Данія, Ісландія; 3 бали у США, Японії, Німеччині й інших розвинених країн, а також у "нових індустріальних драконів" (Тайвань, Південна Корея, Сінгапур тощо). 2 бали означає, що життєздатність нації може знижуватися, якщо держава не буде збільшувати асигнувань на охорону здоров'я, науку, освіту, покращення навколишнього середовища, житлове будівництво. Таку оцінку отримали: Китай, Бразилія, Аргентина, Монголія, Албанія, Туреччина, держави Східної Європи, ряд країн, що розвиваються.

Життєздатність України була оцінена в інтервалі від 1,5 до 1,9, разом з такими країнами, як Казахстан, Білорусь, Молдова, Сомалі, Гаїті, Бірма тощо.

Зазначене свідчить про те, що рівень соціальної ефективності вітчизняного відтворення неприпустимо низький. Проте він продовжує падати, що вимагає кардинальної зміни наявних тенденцій.

Особливо це стосується підходів до галузі охорони здоров'я. Якщо і в подальшому держава буде трактувати охорону здоров'я як суто гуманітарну і економічно затратну галузь, ми ніколи не досягнемо світової конкурентоспроможності, не зможемо гарантувати собі навіть інформаційну безпеку та захист національних економічних інтересів, інтересів громадян.

На наш погляд, важливою складовою національної безпеки слід вважати медичну освіту, оскільки вона є фундаментальною довгостроковою умовою повноцінного існування і розвитку держави. В країні зменшується кількість закладів охорони здоров'я, такі ж негативні процеси спостерігаються щодо чисельності медичних кадрів, особливо середнього медичного персоналу. Саме тому медичну освіту слід розглядати як важливий елемент національної безпеки. Предметом медико-освітньої безпеки є кожна людина, яка безпосередньо у формі викладача або студента вищого медичного (фармацевтичного) навчального закладу (ВМ(Ф)НЗ) або опосередковано у формі майбутнього пацієнта пов'язана із загальнонаціональним інтересом.

Загальнонаціональний інтерес у найбільш узагальненому його прояві являє собою природну потребу нації у самозбереженні засобами відповідно організованої держави. Похідною від цього положення є належність до предмета медико-освітньої безпеки професійних, соціальних та інших груп суспільства в цілому. Отже, медична освіта входить до первинної основи для забезпечення внутрішньої і зовнішньої безпеки держави, її єдності в усвідомленні та досягненні загальнонаціональної мети. Вибір, визначення і конкретизація цієї мети належать до сфери політичного управління державою.

Система медичної освіти містить у собі всі ознаки безпеки держави як її інститут. Зокрема вона спрямована на забезпечення національних пріоритетів, визначених Законом України "Про основи національної безпеки України" (ст. 6):

— "...гарантування конституційних прав і свобод людини і громадянина; зміцнення політичної і соціальної стабільності в суспільстві;

— створення конкурентоспроможної, соціально орієнтованої ринкової економіки та забезпечення постійного зростання рівня життя і добробуту населення; збе-

реження та зміцнення науково-технологічного потенціалу, утвердження інноваційної моделі розвитку; забезпечення екологічно та техногенно безпечних умов життєдіяльності громадян і суспільства, збереження навколишнього природного середовища та раціональне використання природних ресурсів;

— розвиток духовності, моральних засад, інтелектуального потенціалу українського народу, зміцнення фізичного здоров'я нації, створення умов для розширеного відтворення населення;

— інтеграція України в європейський політичний, економічний, правовий простір та в євроатлантичний безпековий простір; розвиток рівноправних взаємовигідних відносин з іншими державами світу в інтересах України".

Із зазначеного бачимо, що медична освіта впливає на всі без винятку рівні національної безпеки (безпека суспільства, держави, особи) і на всі без винятку її структурні елементи.

Цілком очевидно, безпека сучасної держави в мирний час, під час надзвичайних ситуацій, техногенних катастроф немислима без кваліфікованих медичних кадрів і наукових розробок. Вітчизняні та закордонні екологи і глобалісти спільно стверджують: без нової культури виживання, без так званого інноваційного навчання людство приречене на катастрофу.

Жодна суспільна система, жодна держава не може нормально розвиватися без системи цінностей, що об'єднують її членів. Одне з перших місць у формуванні цінностей народу належить освіті, зокрема медичній освіті. Медична освіта як один з найважливіших компонентів національної безпеки будь-якої країни є тим більше важливою, чим вище знаходиться рівень її розвитку.

Відповідно проблеми медико-освітньої політики слід розглядати як складові загрози національної безпеки. Завдяки докладним зусиллям працівників галузі медичної освіти руйнування цієї сфери внаслідок розпаду колишнього СРСР значно менші, ніж у багатьох інших суспільних інститутів (наприклад, закладів культури). Проте цілий ряд норм права і практичних дій у галузі медико-освітньої політики не тільки не працювали на медичну освіту, а й безпосередньо руйнували національну безпеку України і до цього часу несуть для неї загрозу. Наведемо лише основні групи проблем.

1. Національній безпеці України безпосередньо загрожує фінансова політика відносно медичної освіти. Так, на 2007 р. дефіцит фінансування ВМ(Ф)НЗ України склав понад 173 млн грн. (потреба була задоволена на 35 %). Звідси недостатнє фінансове забезпечення має співвідношення "викладач — студент", визначене постановою Кабінету Міністрів України (№ 1130 від 25.08.2004 р.) на рівні "1:6".

2. Національній безпеці України протягом останнього десятиріччя загрожували спроби радикального руйнування попередньої системи освіти та перероблення її на зразок розвинутих країн Заходу, причому скрізь і завжди на спотворений лад. Загальновідомо: освіта, а тим більше медична — система високоінерційна, з тривалим циклом відтворення, а отже, консервативна. Реформи тут дають позитивні результати не завжди, а ре-

волюції — практично ніколи. Так, намагання суттєво скоротити перелік спеціальностей, що студенти можуть здобувати у вищих навчальних закладах медичного профілю, та збільшити термін навчання в інтернатурі не узгоджувалися з реальними кадровими потребами медичної галузі, а тому були призупинені.

3. Аналітично також слід підходити до різкого збільшення частки платної форми навчання у ВМ(Ф)НЗ України порівняно з бюджетною формою навчання (тобто безкоштовною): у навчальних закладів коштів не вистачає, а потрібно проводити освітньо-медичну діяльність. Такі кроки неминуче ведуть до процесів комерціалізації та приватизації медичної освіти, що з точки зору гарантування національної безпеки може трактуватися доволі неоднозначно.

В якості прикладу наведемо стан медичної освіти в США у XIX столітті. Медичні школи США на той час були приватними організаціями, тобто вони працювали на прибуток. Типовий курс навчання складався з двох 14-тижневих курсів лекцій. При цьому другий курс просто повторював перший. Для того, щоб вступити до медичної школи, необхідно було лише бути спроможним вносити плату за навчання. Багато дипломованих студентів були неграмотними. Лікування пацієнтів не входило в навчальні плани. Як результат, пацієнти потім страждали від таких дипломованих спеціалістів, які починали згодом "практикуватися" в медицині. Доповідь Абрахама Флекснера в 1910 році у конгресі США спричинила значні зміни. Флекснер закликав до радикальних реформ, включаючи базування медичної освіти в університетах, що, на його думку, нададуть наукову основу до опанування медичною практикою. Вкрай важливим є забезпечення роботою тих, хто навчається в клініці. Багато медичних шкіл, що базувалися в університетах, концентрувалися на викладанні таких дисциплін, як анатомія, фізіологія, патологія. І в той же час не надавалося значення навчанню студентів з лікування пацієнтів. Тому Флекснер закликав, що студенти повинні перейти від ролі пасивних слухачів на лекціях до активної ролі, дійсно допомагаючи лікувати пацієнтів. Для здійснення цього слід було, щоб медичні школи базувалися в клінічних лікарнях. Флекснер обрав в якості моделі Університетську школу медицини Джона Гопкінса, що була заснована через кілька років у госпіталі Джона Гопкінса в Балтіморі. Саме в цій медичній школі були введені такі важливі кроки медичної освіти, як інтернатура та резидентура.

Американська медицина прислухалася до порад А. Флекснера. Приватні школи замінилися на чотирирічні медичні школи з базами в університетах, навчальні плани яких включають як опанування медичних наук, так і набуття клінічного досвіду. Тобто для національної безпеки країни були підкреслені значення форми власності медичної освіти та її фінансового стану.

До загроз національної безпеки, що пов'язані з недостатнім фінансуванням і реформуванням форми власності медичної освіти, також належать: різке скорочення бюджетного фінансування: держава, що незадовільно фінансує свої власні медико-освітні заклади, найімовірніше відмовиться фінансувати приватизовані; скорочення кількості студентів, перетворення

медичної освіти в привілей для "обраних"; можливе перетворення для багатьох освітніх закладів медико-освітньої діяльності в другорядну, витіснення її комерційною діяльністю, розпродаж власності медико-освітніх закладів.

В Україні повинні розвиватися медико-освітні заклади різних форм власності, але не за рахунок державної системи освіти.

Загрозу національної безпеки в галузі охорони здоров'я становить подальше широке використання морально застарілих методів оцінювання в медичній освіті. Як правило, це усне опитування та письмові відповіді. На сьогодні за їх допомогою не можна встановити об'єктивний рівень знань і вмінь суб'єктів навчання. Не можливо також виявити обсяг того, чому їх навчили. Впродовж тривалого часу такі методи оцінювання сприяли проявам службових зловживань і корупції в галузі медичної освіти. Сьогодні держава потребує сучасних методів оцінювання теоретичних знань і практичних умінь студентів-медиків: іспити на основі тестових технологій, об'єктивні структуровані тестові завдання.

ВИСНОВКИ

Академічна медицина базується на трьох складових — лікування пацієнтів, наукові дослідження й освітянська діяльність. Протягом двадцятого століття наголос на кожну з них зміщувався. Все більше уваги та ресурсів надавалося лікуванню пацієнтів і науковим дослідженням, а освіта страждала. Така ситуація є небезпечною, оскільки вона загрожує дестабілізацією як медицини, так і системи охорони здоров'я в цілому.

Література:

1. Банчук М. В. Державне управління якістю медичної освіти в контексті забезпечення національної безпеки України / М. В. Банчук. — Тернопіль: ТДМУ, 2008. — 212 с.
 2. Доклад Генерального Секретаря ООН по совершенствованию количественных и качественных показателей социальных условий и уровня жизни. 46 Сессия Генеральной Ассамблеи ООН, 25.04.91.
 4. Єщенко І.С. Сучасна економіка: навч. посібник / І.С. Єщенко, Ю.І. Палкім. — К.: Вища школа, 2005. — 327 с.
 5. Закон України "Про основи національної безпеки України" від 19 червня 2003 р., № 964-IV.
 6. Ситник Г.П. Автореф. дис... д-ра наук з держ. управління: 25.00.01 / Г.П. Ситник; Нац. акад. держ. упр. при Президенті України. — К., 2004. — 36 с.
 7. Указ Президента України "Про стратегію національної безпеки України" від 12 лютого 2007 р. № 105/2007.
 8. Україна-2015: національна стратегія розвитку. — К.: ГПО "Український форум", 2008. — 74 с. — Режим доступу: <http://www.semynozhenko.net/content/files/Ukraine-2015%20big.pdf>.
 9. Bender W. Abraham Flexner — A crusader against medical maleducation / W. Bender // Journal of Cancer Education. — 1993. — № 8. — P. 183-189.
 10. Theodore Roosevelt An Autobiography / T. Roosevelt. — New York: MacMillan, 1913. — 973 p.
- Стаття надійшла до редакції 20.07.2011 р.*