

# СУЩНОСТЬ И СОДЕРЖАНИЕ ЭКОНОМИЧЕСКОЙ КОМПЕТЕНЦИИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ

*Машенцева Н.Г.*

Россия, Тамбовский государственный университет имени Г.Р. Державина  
mashentseva.nadezhda@yandex.ru

Современная система высшего медицинского образования активно модернизируется в связи с внутренними и внешними потребностями страны с целью формирования компетентных специалистов медицинской профессии на уровне требований мировых стандартов качества. Этот процесс связан с изменением содержания образовательной парадигмы, и в частности парадигмы ВПО, с внедрением компетентностного подхода (КП) в высшее образование. В этой связи наиболее остро встает проблема формирования экономических компетенций у студентов, получающих высшее медицинское образование в нашей стране.

Стоит отметить, что экономика – это лишь одна из сфер общественной деятельности человека. Существуют еще моральные, эстетические, религиозные, философские ценности, политические убеждения, исторические и научные традиции. Исходя из этого можно сделать вывод, что экономику следует интерпретировать как открытую систему, подверженную влиянию других общественных явлений, а не только как относительно автономное образование, развивающееся исключительно на основе своих внутренних законов и реализующих их хозяйственных механизмов. Обогащение межпредметного взаимодействия экономических дисциплин способствует созданию в вузе «смыслового поля», при котором дисциплины общенаучного цикла выступают методологическим посылом к изучению предметов психолого-педагогического, специально-предметного циклов, которые в свою очередь призваны демократизировать различные аспекты развития экономической компетентности студентов-медиков и способствуют:

- 1) содержательной интегративности, упорядоченности и объединенности отдельных образовательных элементов различных областей наук, ранее рассматривающихся независимо друг от друга;
- 2) процессуальной, вертикальной и горизонтальной интеграции (осуществлению разноуровневого преемственного и последовательно образования);
- 3) мотивационной интерактивности (реализации цели экономической подготовки студентов-медиков в совокупности глобальных, локальных проблем и задач).

Прежде чем рассмотреть содержание экономической компетенции студентов-медиков, сначала обратимся к определению «Экономики здравоохранения», так как именно эта дисциплина представлена во всех учебных планах медицинских вузов и факультетов. Итак, экономика здравоохранения – это наука, тесно связанная с фундаментальными положениями экономической теории, изучающая использование ограниченных ресурсов, экономическую эффективность мер охраны здоровья населения, организацию и управление здравоохранением [1]. Исходя из данного понятия, мы можем сделать вывод о том, что целью освоения дисциплины «Экономика здравоохранения» является формирование профессиональной экономической компетенции по организации статистического учета и отчетности, административной и финансово-экономической деятельности медицинской организации.

Соответственно, в рамках данной дисциплины, мы можем представить все формируемые экономические компетенции студентов медицинских вузов следующим образом:

1. Студент-медик должен знать:
  - действующие законодательные и нормативные акты, регулирующие производственно-хозяйственную деятельность;
  - основные технико-экономические показатели деятельности организации;

- методики расчета основных технико-экономических показателей деятельности организации;
- методы управления основными и оборотными средствами и оценки эффективности их использования;
- механизмы ценообразования на продукцию (услуги), формы оплаты труда в современных условиях;
- основные принципы построения экономической системы организации;
- основы планирования, финансирования и кредитования организации;
- современное состояние и перспективы развития отрасли, организацию хозяйствующих субъектов в рыночной экономике;
- состав материальных, трудовых и финансовых ресурсов организации, показатели их эффективного использования;
- способы экономии ресурсов, технологии;
- формы организации и оплаты труда.

2. Студент-медик должен уметь:

- находить и использовать необходимую экономическую информацию;
- определять состав материальных, трудовых и финансовых ресурсов организации;
- оформлять первичные документы по учету рабочего времени, выработки, заработной платы, простоев;
- рассчитывать основные технико-экономические показатели деятельности подразделения (медицинской организации)

Следовательно, можно выделить следующие основные компетенции (ОК):

1. Знать структуру и порядок формирования штатного расписания сестринского персонала, годового отчета медицинской организации (включая, больницы сестринского ухода и хосписы).
2. Знать и уметь совершенствовать организационно-управленческую структуру, планировать и прогнозировать деятельность, формы и методы работы медицинской организации.
3. Знать организацию труда, планово-экономическую и финансовую деятельности больниц, домов сестринского ухода, хосписов.
4. Знать и применять методы расчета экономических показателей и использовать их для планирования оказания медицинской помощи населению.

Преподавание экономики здравоохранения для формирования экономической компетенций студентов медицинских специальностей решает две задачи:

1. Объясняет законы возникновения, развития и отмирания социально-экономических систем (например, становление и развитие рынка медицинских услуг).
2. Вторая задача – показать, как функционирует рыночная система. Для решения этой задачи требуется курс по «Экономике здравоохранения». Однако следует иметь в виду, что экономика здравоохранения в своей специфически американской интерпретации (здесь, стоит заметить, что большинство учебников по данной дисциплине создано американскими авторами и на российской рынке представлены их переводы, ассортимент книг и учебников российских авторов весьма невелик) не может служить моделью современного курса для отечественных медицинских вузов, так как курсу присущ односторонний прагматизм, пренебрежение анализом современных тенденций закономерностей и противоречий общества. Отсюда и явный перекося структуры курса «Экономика здравоохранения» в сторону прикладных вопросов в ущерб содержательному раскрытию экономических отношений.

Следовательно, для ведения данной дисциплины на медицинских факультетах должна быть проведена систематизация информационной наполняемости предметов гуманитарного цикла экономическим содержанием и интеграционных связей с экономическими дисциплинами. Безусловно, интеграция деятельности всех субъектов педагогического процесса в формирование экономической компетенции студентов требует определенную подготов-

ленность преподавателей и студентов-медиков. Например, наличие профессиональной направленности преподавателя, владение теорией интеграции и умений применять ее на практике, творческие качества, способность к систематизации материала, к организации коллективной деятельности. Совместное планирование, организация и анализ результатов деятельности, рациональное распределение функций между участниками интеграции в педагогическом процессе.

Итак, под **экономической компетенцией студентов-медиков** понимается интегративное качество личности, выраженное в единстве его экономических знаний, практической подготовленности, способности осуществлять все виды экономической деятельности в процессе управления, влияющее на успешность решаемых профессионально-экономических задач различного уровня сложности, обеспечивающее самоосмысление значимости экономического образования для профессиональной деятельности, которое ориентировано на способность и готовность будущего специалиста принимать правильные и своевременные решения в разных экономических ситуациях [2]. Необходимо отметить, что формирование и развитие экономической компетентности специалиста-медика происходит в течение всей профессиональной жизни. В рамках данного исследования процесс формирования экономических компетенций рассматривается как ее становление на этапе овладения экономическими дисциплинами, соответствующими спецкурсами и методическим сопровождением. В структуре экономической компетенции специалиста-медика мы выделяем три группы компонентов: фундаментальные свойства личности, ключевые и практические компетенции, представляющие собой системное единство. Следует отметить, что составляющие экономической компетенции специалиста-медика нельзя рассматривать изолированно, поскольку они носят системный, целостный характер, являются продуктом профессионально-экономической подготовки в целом.

**Фундаментальные** свойства личности объединяют: потребность личности будущего специалиста в экономических знаниях, понимание их значимости; приложение усилий для основополагающего познания в области экономики; приобретение общенаучных, общепрофессиональных, базовых экономических знаний, проявление активности при их восприятии.

**Ключевые компетенции** включают: умение осуществлять учебно-поисковую деятельность в области экономического познания; умение самостоятельно обрабатывать экономическую информацию, проводить ее сравнительный анализ, выявлять динамику экономических данных; умение применять способы взаимодействия с окружающими.

**Практические компетенции** включают: способность систематизировать полученные экономические знания, применять их на практике; способность проводить самооценку, самоконтроль; способность к самосовершенствованию в будущей профессиональной деятельности, проявление творческих начал, профессионализма.

Экономические и организационные отношения, складывающиеся между людьми в процессе осуществления профессиональной медицинской деятельности, предполагают осознание студентами медицинских вузов значимости изучения экономики здравоохранения, которая рассматривает выбор путей рационального использования ограниченных ресурсов среди альтернативных вариантов и соизмерение ожидаемого результата с затратами в процессе обмена одних благ на другие [3].

Общие экономические компетенции мы разбили на два перечня:

1. Известные общекультурные компетенции с высокой долей экономической компоненты.
2. Самостоятельные экономические компетенции, которые было бы целесообразно включить в состав общекультурных.

Следовательно, к первому перечню мы можем отнести следующие общекультурные компетенции (ОК):

1. Способность абстрактно мыслить, анализировать и синтезировать информацию, полученную в ходе учебных занятий по данной дисциплине (ОК-1).

2. Готовность к работе в коллективе, умение толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (ОК-8).

В последнее пятилетие данной компетенции уделяется особое внимание, так как медицинские вузы РФ все активнее сотрудничают с иностранными государствами по программам обмена, число иностранных студентов-медиков растет. ТГУ имени Г.Р. Державина также принимает в этом процессе активное участие, поэтому для данной компетенции выделен целый блок в рабочих программах по дисциплине «Экономика здравоохранения».

Ко второму перечню экономических компетенций студентов-медиков мы отнесем:

1. Готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий, а также учитывать основные требования информационной безопасности (ОПК-1).

2. Способность использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности (ОПК-3).

3. Готовность к работе с документацией, регламентирующей деятельность в сфере здравоохранения и благополучия человека, в том числе по защите прав потребителей (ОПК-6), так как врачи являются непосредственными производителями медицинских услуг для населения нашей страны.

Отметим, что данные перечни представлены для специальности «Лечебное дело», для сравнения: по специальности «Медико-профилактическое дело» выделяются и профессиональные компетенции (ПК). В них входят [4]:

1. Готовность к осуществлению комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на устранение или уменьшение вредного воздействия на человека факторов среды обитания, предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию (ПК-1).

2. Готовность к участию в проведении социально-гигиенического мониторинга для оценки санитарно-эпидемиологической обстановки (ПК-2).

3. Готовность к участию в проведении санитарно-эпидемиологических экспертиз, расследований, обследований, исследований, испытаний, токсикологических, гигиенических и иных видов оценок объектов хозяйственной и иной деятельности, продукции, работ и услуг в целях установления и предотвращения вредного воздействия факторов среды обитания на человека, причин возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и оценки последствий возникновения и распространения таких заболеваний (отравлений) (ПК-8).

4. Готовность к санитарно-просветительской деятельности среди различных групп населения с целью устранения факторов риска и формирования навыков здорового образа жизни, направленных на сохранение и укрепление здоровья различных групп населения (ПК-12).

5. Организационно-управленческая деятельность: способность к применению основных принципов управления в сфере охраны здоровья граждан в части применения мер санитарно-эпидемиологического благополучия, в организациях и их структурных подразделениях, осуществляющих свою деятельность в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в том числе осуществление надзора в сфере защиты прав потребителей (ПК-13).

6. Способность к участию в проведении научных исследований (ПК-16).

Процесс развития экономической компетенций студентов медицинских вузов – это, прежде всего, педагогически обоснованная, последовательная и непрерывная смена актов обучения стратегиям и тактикам профессиональной деятельности, в ходе которой студенты овладевают совокупностью взаимосвязанных экономических знаний, навыков и отно-

шений. Таким образом, мы можем определить последовательность этапов при развитии экономической компетенции студентов-медиков:

- 1) ориентировочный,
- 2) информационный,
- 3) ситуативно-практический,
- 4) завершающе-коррекционный.

**Ориентировочный этап** закладывает начальные ориентиры развития экономической компетенций и является основой для последующих действий. Необходимость включения ориентировочного этапа в процесс развития экономической компетентности студентов-медиков обусловлена наличием следующих причин:

- 1) несовпадение представлений абитуриентов о будущей профессиональной деятельности с требованиями, предъявляемыми стандартом высшего профессионального образования и современным обществом;
- 2) диагностика степени развитости некоторых психолого-педагогических особенностей поступивших;
- 3) правильный выбор методов обучения и форм организации учебно-познавательной деятельности студентов, адекватный уровню развития их индивидуально-психологических особенностей.

**Информационный этап** имеет направленность на формирование положительной мотивации к профессии, становление мотивов предстоящей профессиональной. На данном этапе происходит ознакомление студентов с основными понятиями, процессами, действиями. Студенты-медики осваивают природу, структуру, стратегии и тактики профессиональной экономической деятельности.

**Ситуативно-практический этап** направлен на углубление знаний по проблеме, актуализацию их в различных ситуациях профессиональной деятельности.

На последнем, **завершающе-коррекционном этапе**, подводятся итоги развития экономической компетенции студентов медицинских вузов, реализуется мониторинговая деятельность преподавателя по определению уровня развития экономической компетенции, производится коррекция уже усвоенных знаний, умений, навыков в форме самоконтроля, намечаются планы дальнейшего совершенствования данной компетенции.

В современных условиях, когда функционирование здравоохранения Российской Федерации происходит в сложной социально-экономической ситуации, особую актуальность приобретает выработка экономического мышления у всех работников здравоохранения и прежде всего у врачей – непосредственных производителей медицинских услуг. Врач-выпускник должен уметь сопоставить затраченные средства при проведении комплекса лечебно-оздоровительных мероприятий больным определенной нозологической формы заболевания к величине предотвращенного ущерба. Студентам-медикам на протяжении всего периода обучения необходимо прививать практические навыки и выработать привычки к определению экономической эффективности проведения профилактических мер, касающихся образа жизни, питания, соблюдения гигиенических требований и т.д. для предотвращения экономических потерь.

Чтобы научить будущего врача наиболее эффективным образом достичь конечных результатов своей работы, необходимо рассматривать проблемы экономики практически на всех дисциплинах учебного плана: теоретических, медико-биологических и специальных. «Основы экономики здравоохранения» на младших и «Экономика здравоохранения» на старших курсах закладывают фундамент, дают основу экономическому образованию и воспитанию. Для выработки экономического мышления, навыков и привычек необходимо постоянное, многократное использование теоретических положений и специальных методов, всех экономических знаний для решения любых задач и проблем с учетом возможных экономических затрат. Например, в курсе медицинской и биологической физики студент должен быть ознакомлен со стоимостью медицинской аппаратуры для диагностики и лечения, с экономическими характеристиками ее использования. Изучив биологию с об-

щей генетикой, он должен понимать экономическое значение активного долголетия. При изучении гигиенических дисциплин и эпидемиологии должно быть выработано умение рассчитывать экономические потери, связанные с заболеваниями, возникшими от несоблюдения санитарно-гигиенических и противоэпидемических норм и правил. На клинических дисциплинах студент должен решать экономические задачи, связанные обследованием, диагностикой, лечением больных и проведением профилактических мероприятий.

Следовательно, медицинским вузам нужна сквозная программа экономического образования врача на додипломном и последипломном этапах его подготовки. Она должна обеспечивать базовое экономическое образование.

#### Литература

1. Медик В.А., Лисицин В.И., Токмачев М.С. Общественное здоровье и здравоохранение. М., 2012.
2. Морозова Г.М. Формирование экономической компетентности студентов вуза в процессе их профессионального образования: автореф. ... канд. пед. наук. Челябинск, 2012.
3. Никитина Е.Ю., Овакимян Е.Е. Развитие экономической компетентности студентов неэкономических специальностей: теоретико-методическое сопровождение // Вестник Челябинского государственного педагогического университета. 2010. № 7.
4. ФГОС 32.06.01 Медико-профилактическое дело. <https://rg.ru/2015/01/30/dok34330-dok.html>