

Н.В. Пржедецкая, Ю.В. Пржедецкий

Ростовская государственная экономическая академия (РИНХ);

ФГБУ «Ростовский научно-исследовательский онкологический институт»

Минздрава РФ,

г. Ростов-на-Дону, Россия

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К КОМПЕТЕНТНОСТИ-ОРИЕНТИРОВАННОМУ ОБРАЗОВАНИЮ

В современных условиях развития экономики знаний уровень требований к качеству образования неуклонно повышается, что предполагает переосмысление роли человека в условиях непрерывности получения медицинских знаний. Проанализированы ключевые проблемы российского медицинского образования, намечены пути их решения для формирования конкурентноспособных специалистов и системы медицинского образования в целом.

Ключевые слова: проблемы медицинского образования, образовательные программы, компетенции, подготовка специалистов.

In modern conditions of development of the knowledge economy level of requirements to the quality of education has been increasing steadily, which suggests rethinking of the role of human beings in the continuous production of medical knowledge. Analyzed the key problems of the Russian medical education, ways of their decision to form a competitive specialists and medical education system as a whole.

Keywords: problems of medical education, educational programs, competence, training.

В условиях формирования и развития экономики знаний уровень требований к качеству человеческого капитала повышается, что предполагает переосмысление роли человека в условиях непрерывности институциональных преобразований системы медицинского образования и ускорения соответствующих перемен. И общество и индивиды должны уметь не только адаптироваться к таким переменам, но и предвосхищать их.

Особую роль в экономике знаний играют качественные характеристики человека: знания, навыки (приобретенный опыт), квалификация, способность к непрерывному обучению, самосовершенствованию и творчеству. Несомненную роль играют личностные качества работника: разносторонность развития, ответственность, инициативность, добросовестность, коммуникабельность [4, с.38]. Особую значимость в медицинском мире вновь приобретают нравственные характеристики работника: честность, совесть, сочувствие, сопереживание, сопричастность.

Для достижения высокого качества человеческого фактора требуются значительные инвестиции в систему подготовки и переподготовки специалистов-медиков и медицинского образования в целом. Современное понимание общественного прогресса концентрируется вокруг проблемы человека [2, с. 12]. Инновационная модель экономики характерна для всех стран, которые могут эффективно развивать и использовать человеческий капитал.

Эволюция экономики знаний обусловлена концепцией расширяющихся рынков продуктов и услуг, на которых знания стали выступать в роли рыночных продуктов. «Товар-знание» и «услуга-знание» производятся, рекламируются, продаются и покупаются на различных рынках точно так же, как и типичные продукты и услуги. Вместе с тем рынок продуктов знания и услуг является более сложным институциональным формированием, чем знакомый экономистам классический рынок.

Сегодня существует ряд проблем системного уровня и происхождения, которые трудно поддаются решению или вообще имманентно сопровождают развитие при наличии действующих базовых институтов и сложившейся структуре медицинского образования. Складывается ощущение, что к решению этих судьбоносных проблем современное общество не пытается приступить или не находит действенных рецептов. В этих условиях образ экономики медицинских знаний как модели будущего можно представить наличием этих проблем, а также институтами, предназначенными для их разрешения.

К таким проблемам, с нашей точки зрения, относятся:

- длительное и неуклонное снижение престижа врачебных профессий, что является общественным индикатором состояния сферы здравоохранения, свидетельствующим о низкой удовлетворенности населения состоянием системы здравоохранения;
- массовое поступление в медицинские ВУЗы выпускников школ с низкими (реально) баллами ЕГЭ и полным отсутствием мотивации и способностей к обучению;
- отсутствие у студентов убедительной мотивации к интенсивному получению знаний ввиду низкой заработной платы медработников;
- «информационный стресс», обусловленный лавинообразным нарастанием научно-медицинских познаний, которые не способен вместить мозг современного человека. По словам заместителя министра здравоохранения РФ Т.В. Яковлевой, сегодня знания устаревают на 15% в год, а полностью обновляются через 6 лет;
- число привлекаемых на работу молодых преподавателей не компенсирует процесс старения профессорско-преподавательского корпуса. Это объяснимо материальной несостоятельностью предлагаемых вакансий. Сокращение числа квалифицированных научно-педагогических кадров, снижение требовательности к студентам и слушателям, привело к настораживающей ситуации: «некого учить и некому учить».

Решение этих проблем возможно только при использовании холистического подхода, так как все проблемы взаимосвязаны и взаимообусловлены и их разрешение должно быть системным.

Сегодня процесс образования в медицине нельзя рассматривать в отрыве от воспитательной работы. Очевиден факт, что профориентационную деятельность необходимо начинать со школьной, а лучше детсадовской скамьи путем формирования «медицинских групп» и классов, где в игровой, а затем в научно-практической форме будут преподноситься необходимые знания и умения. Только так можно развить у будущего врача систему правильных ценностных ориентаций и мировоззренческих позиций [5].

Современные инструменты и технологии делают структуру разнообразных образовательных программ более сбалансированной, что оказывает непосредственное влияние на развитие человеческого капитала. При формировании программ и отборе слушателей в систему медицинского образования важно различать программы для людей без опыта работы (программы pre-experience), а также программы для людей с клиническим или научным опытом работы (программы post-experience). Например, в ряде программ требование опыта работы в клинике не является очевидным, однако выявление уровня компетенций специалистов и учет факторов, обеспечивающих выбор приоритетных форм переподготовки, оказывает значимое влияние на содержание образовательных программ в медицине.

Известные российские медицинские школы были сформированы достаточно давно, однако сегодня они вынуждены развиваться в глобальной конкурентной среде, при этом операторы рынка должны конкурировать как за преподавателей, так и за студентов. Эта особенность рынка медицинских образовательных услуг несомненно будет способствовать развитию новых маркетинговых инструментов и технологий, направленных на расширение рыночной доли и привлечение ресурсов для развития, прежде всего, человеческого капитала.

На российском рынке медицинского образования можно выделить ряд факторов, ограничивающих спрос на образовательные услуги, основными из которых являются: высокая стоимость на данный вид услуг в ведущих медицинских образовательных учреждениях страны, невысокий уровень благосостояния молодых специалистов, непонимание очевидных преимуществ обладания современными познаниями, а также невозможность вычленения необходимых знаний из гигантского и быстрорастущего массива современной научно-медицинской информации [3, с. 133].

Потенциальные потребители образовательных услуг должны формировать свой спрос на услуги медицинского образования, ориентируясь не только на отечественные учебные и научные организации. При этом они должны обладать хорошей базовой подготовкой, без которой невозможно адекватное усвоение научно-медицинской информации частного порядка.

Студенты и слушатели постдипломной стадии должны выбирать лучшие программы подготовки и переподготовки специалистов на глобальном и национальных рынках медицинского образования, учитывая качество и стоимость основных и дополнительных программ. Следует отметить, что сегодня российские медучреждения в большинстве своем не очень стремятся, чтобы их сотрудники проходили обучение в зарубежных медицинских школах.

Формирующийся рынок отечественного медицинского образования должен пройти путь от привлечения зарубежных специалистов и медицинских школ до создания интегрированных образовательных программ [1, с. 117]. На современном этапе развития российской медицинской науки уже можно признать актуальной задачу обеспечения экспорта образовательных услуг, которая может быть решена на основе маркетингового и организационного управления развитием человеческого капитала. В этих условиях маркетинговые инструменты и технологии обеспечат не только конкурентоспособность российских медицинских образовательных программ и организаций, но и привлекательность российских медицинских образовательных учреждений для иностранных потребителей.

Продуцентами изменений в экономике знаний выступают не только экономические агенты, но и институты, к которым в полной мере относятся государственные образовательные учреждения высшего профессионального образования в области медицины и НИИ. Особой сферой данного образования следует считать программы, ориентированные на потребности конкретных ВУЗов, НИИ или ЛПУ. Существует множество концепций и организационных форм корпоративных программ: от учебно-консультационных программ, реализуемых многими медицинскими ВУЗами, до создания корпоративных университетов, которые могут расширить сферу своего влияния на основе маркетинговых технологий и инструментов.

Реализация образовательных программ нацелена не только на подготовку и переподготовку медицинского персонала, но и на формирование уникальных врачебных знаний и компетенций специалистов, ориентированных на стратегию устойчивого развития, интеллектуального и человеческого капиталов, позволяющих реализовывать конкурентные преимущества.

В российских медучреждениях принято гордиться уровнем образования и компетенциями своих сотрудников. Вместе с тем развитие человеческого капитала на основе системы подготовки и переподготовки специалистов требует маркетингового управления этим процессом в связи с тем, что на отечественном рынке отмечается, во-первых, избыток специалистов с высшим медицинским образованием при парадоксальном недостатке высококвалифицированных кадров врачебного звена, во-вторых, неспособность современных медицинских образовательных учреждений готовить востребованных специалистов. Современное медицинское образование как совокупность медицинских наук и дисциплин, к сожалению, не формирует правильного отношения будущего врача к таким важным понятиям как боль, страдание и смерть. Эти категории с точки зрения аксиологического и этико-деонтологического наполнения должны быть постигнуты на этапе обучения в обязательном порядке [5].

В условиях массовой экспансии современной научно-медицинской информации представляется целесообразным переработать учебные программы для углубленного изучения базовых знаний, затем освоения современных информационных потоков медицинских научных данных. Промежуточными знаниями, являющимися устаревшими, несостоятельными или имеющими лишь историческое значение, вероятно, можно пренебречь. Данный подход продиктован конечными возможностями человеческой памяти и функционирования головного мозга в целом. Именно здесь кроется объяснение устойчивой тенденции к «сужению» профессиональной ориентации в научно-медицинском мире, как в нашей стране, так и за рубежом.

Одним из основных маркетинговых инструментов развития российского медицинского образования должно явиться расширение доли программ на иностранных языках, и прежде всего, на английском языке. Особенностью внедрения англоязычных программ является использование маркетинговых технологий формирования аудитории слушателей, которые должны быть носителями иностранных языков. Если студенты и преподаватели будут русскоговорящими, то программы не смогут стать экспортно-ориентированными.

Таким образом, маркетинговые инструменты в развитии человеческого капитала и подготовки медицинского персонала должны учитывать специфику их развития, направленность на выработку у людей, находящихся на разных уровнях иерархии управления медицинскими организациями, качества, необходимых для реализации корпоративной стратегии последовательного и непрерывного медицинского образования. При этом маркетинговые инструменты позволят выявить потребности ВУЗов, НИИ и ЛПУ и в соответствии с этим продуцировать высокий уровень преподавания, основанном на содержательности форм и методов конкретных обучающих программ. Новое время требует новой образовательной концепции, а это диктует настоятельную необходимость скорейшего перехода к инновационному медицинскому образованию.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Жижин К.С.* Некоторые проблемы интеграции высшего медицинского образования в европейское пространство // *Современные наукоемкие технологии.* 2010. № 9.
2. *Кутырев В.А.* Модернизация: против бездумного инновационизма – за контролируемое развитие // *Философия хозяйства. Альманах Центра общественных наук и экономического факультета МГУ им. М.В. Ломоносова.* 2011. № 2.
3. *Петров С.В., Балахонов А.В., Молитвин М.Н., Фионик О.В.* Современные проблемы высшего медицинского образования // *Вестник Санкт-Петербургского университета.* 2006. Сер.11. Вып. 3.
4. *Фукуяма Ф.* Наше постчеловеческое будущее. М., 2004.
5. http://www.dss-school.ru/aksiologicheskoe_vospitanij_studentov_kak_sostavl_jyushaj.html