

правовыми способами. Это способствует воспитанию гражданственности, патриотизма, уважения к национальным и религиозным традициям других народов, содействует формированию нравственной, эстетической и правовой культуры обучающихся. Определить, глобальную задачу образования в области прав человека, как и ряд долгосрочных целей. Права человека могут быть реализованы тогда, когда люди информированы о своих правах и знают, как их использовать [6]. Поэтому образование в области прав человека имеет важнейшее значение для эффективного выполнения установленных задач. Мы по-прежнему еще не добились того, чтобы люди знали о своих правах и понимали, как требовать, чтобы эти права соблюдались. в сегодняшнем мире вокруг нас постоянно происходят нарушения прав человека. В идеале достаточно было бы воспитать наших детей к уважению к другим людям и надеяться, что, по крайней мере, они

в будущем не окажутся среди тех, кто нарушает права человека других.

Людей, занимающихся образованием в области прав человека во всем мире, объединяет общая одна цель – стремление создать такой мир, в котором уважаются и соблюдаются права человека.

#### Список литературы

1. Резолюция 59/113 А Генеральной Ассамблеи.
2. Всемирная программа образования в области прав человека (с 2005 г. по настоящее время) Нью-Йорк и Женева, 2012.
3. Всемирная конференция по правам человека /Венская декларация и Программа действий. Июнь 1993 г. www.ohchr.org
4. Болотина Т.В., Певцова Е.А., Миков П.В., Сулов А.Б. Права человека. 10–11 классы: метод. пособие для учителя. –М.: ООО «ТИД «Русское слово-РС», 2006. – 96 с.
5. Резолюция 15/11 Совета по правам человека от 30 сентября 2010 г., в которой принят план действий на второй этап всемирной программы образования в области прав человека. 2010 г.
6. www.ohchr.org и www.unesco.org.

**«Дидактика и компетентность в профессиональной деятельности преподавателя медицинского вуза и колледжа»,  
Франция (Париж), 15–22 марта 2013 г.**

#### Педагогические науки

#### **К ВОПРОСУ ОБ ИЗУЧЕНИИ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ «ЭКОНОМИКА» В МЕДИЦИНСКИХ ВУЗАХ**

Албегонова Ф.Д., Сагцаева М.Р.

*Северо-Осетинская государственная медицинская академия, Владикавказ, e-mail: ika-m@yandex.ru*

Демографическая ситуация, сложившаяся в России в начале XXI века<sup>1</sup>, не может оставлять равнодушными преподавателей медицинского вуза, независимо от изучаемой учебной дисциплины, тем более если это экономика<sup>2</sup>. Наука, которая учит рационально использовать трудовые, материальные и финансовые ресурсы; наука, которая считает, что основной производительной силой общества являются люди, трудовые ресурсы. в этой связи мы попытались проанализировать, насколько структура и содержание примерной Программы<sup>3</sup> по экономике, рекомендуемая по специальностям «Лечебное дело» и «Педиатрия» учебно-методической комиссией УМО, отвечают тем требованиям, которые должна выполнять эта дисциплина.

В Программе, на наш взгляд, вполне правомерно, отмечается, что целью изучения учебной дисциплины «Экономика» является «формирование экономического мышления». При этом указывается, что задачами дисциплины являются:

1) приобретение студентами знаний в области функционирования рыночной экономики. То есть основной задачей изучения «Экономики» будущими врачами является умение опре-

делять конъюнктуру рынка, а не исследование места и роли здравоохранения в общественном воспроизводстве, в воспроизводстве «населения... – величайшего общественного благосостояния»<sup>4</sup>. По замыслу авторов Программы, задачей изучения «Экономики» будущими врачами также является «ознакомление студентов с принципами организации и работы лечебно-профилактических учреждений различного типа собственности и организационных структур». Имеется в виду многоукладная форма собственности в отрасли здравоохранения. Согласимся, на практике медицинская помощь, оказанная как услуга для продажи, есть не что иное, как товар<sup>5</sup>. Стало быть, сфера медицинских услуг частично носит товарный характер. Отсюда вывод: будущие врачи обязаны знать такие категории, как товар, стоимость, закон стоимости, цена, особенности ценообразования в отрасли здравоохранения. При этом данных категорий нет ни в одном разделе Программы, хотя красной нитью через неё проходят рыночные отношения.

Достаточно много внимания в Программе уделяется формам предпринимательской деятельности. При этом ни в одном разделе нет и мысли о том, что предпринимательство в сфере медицинских услуг имеет свою специфику. Так как суть предпринимательства – как «целесообразной деятельности для присвоения прибыли» – для врача не всегда приемлема. Сама суть медицинской помощи порой противоречит

классическому определению предпринимательства, так как здоровье – базовая ценность человеческого общества. Иначе говоря, определять цену здоровья представляется неэтичным.

В Программе также вызывает недоумение её третья часть – «Требования к результатам освоения дисциплины». Так, в результате освоения дисциплины обучающийся должен знать:

- рыночный механизм хозяйствования;
- роль цен в экономике;
- основные организационные формы деятельности предприятия;
- сущность издержек и прибыли и т.д.

А где специфика медицинского вуза? Будущие врачи изучают «Экономику» для того, чтобы грамотно разбираться в вопросах коммерции? Думается, что определённая индифферентность врачей к сложившейся ситуации с факторами, которые определяют уровень здоровья населения<sup>6</sup>, во многом обусловлено содержанием и структурой программ изучаемых в медицинском вузе дисциплин.

Так что значит для будущего врача «экономическое мышление»? Нам представляется, что это:

- понимание места и роли здравоохранения в системе производственных отношений<sup>7</sup>, т.е. формирование ответственного отношения к будущей профессии;
- умение анализировать (к примеру, почему та или иная патология характерна для населения определённого региона, для того или иного возраста или пола?);
- умение использовать метод научной абстракции;
- умение выбирать оптимальные методы решения (лечения) проблемы;
- умение моделировать потребности здравоохранения в ресурсах, которые более чем «сметны»<sup>8</sup>;
- умение определять социально-экономическую эффективность (профилактики, раннего выявления, своевременного лечения и т.д.) лечебно-профилактической деятельности;
- умение эффективно использовать ресурсы в отрасли здравоохранения эффективность не может измеряться соотношением затрат и уровня здоровья. Вместе с тем, как отмечалось выше, эта отрасль с достаточно ограниченными ресурсами, соответственно, она нуждается в том, чтобы «... рационализация глубже проникла...»<sup>9</sup>;
- владение методологией научной организации труда в отрасли здравоохранения;
- владение категориальным аппаратом рыночного механизма<sup>10</sup>;
- владение принципами менеджмента и умение быть социально ответственным профессионалом.

Чтобы Программа по «Экономике» для медицинских вузов способствовала формиро-

ванию не только «рыночного», но «экономического мышления», на наш взгляд, в неё следует включать такие разделы, как:

- место отрасли здравоохранения в системе производственных отношений;
- научная организация труда в отрасли здравоохранения;
- особенности планирования в отрасли здравоохранения;
- социально-экономические проблемы обеспечения высокого уровня здоровья населения;
- социально-экономическая эффективность увеличения экономически активного долголетия;
- социальная ответственность и этика врача-предпринимателя.

Стержнем Программы, вместо рыночного механизма, должен быть хозяйственный механизм, а проблема расширенного воспроизводства населения должна стать её приоритетным направлением.

#### Примечания

1. Как известно, на уровне международных организаций говорят о наших «двух бедах», мешающих социально-экономическому развитию России, – это сложившаяся неблагоприятная демографическая ситуация и зависимость от нефтегазового экспорта.

2. Заметим, подменять науку «Экономическая теория» «Экономикой», на наш взгляд, более чем некорректно. Есть теория, и есть прикладная экономика той или иной отрасли (ФА и др.).

3. Мы, преподаватели экономики, были предупреждены, что термин «примерная» не означает широкого, свободного толкования Программы, что это стандарт, которого следует придерживаться как директивы (ФА и др.).

4. Смит А. Исследование о природе и причинах богатства народов. – М., 1962. – С. 75.

5. Классическое определение товара (ФА и др.).

6. Состояние экосистемы;

- уровень жизни населения;

- поведенческие настроения;

- уровень развития отрасли здравоохранения и т.д.

7. «"Услуга врача"... поддерживает здоровье, т.е. сохраняет источник всех стоимостей – самое рабочую силу...». К. Маркс, Ф. Энгельс. Собрание сочинений. – Т. 26, ч. I. М. 1961. – С. 149.

8. Следует заметить, отрасль здравоохранения в условиях современной России располагает весьма ограниченными ресурсами. Думается, все понимают, что выражение президента нашей страны «оптимизировать структуру отрасли здравоохранения» означает не что иное, как сокращение численности врачебно-сестринского персонала и коечного фонда. То есть более эффективное использование трудовых, материальных и финансовых ресурсов отрасли.

9. Семашко Н.А. Всё внимание рационализации // Вопросы здравоохранения. 1929. – № 10. – С. 5.

10. Заметим, в разделе «Рыночный механизм» есть вопрос «Рыночное ценообразование». в разделе «Основные макроэкономические проблемы» – вопрос «Инфляция: сущность, причины возникновения, формы, социально-экономические последствия». Однако ни в одном разделе Программы нет вопроса «Деньги, сущность и функции. Законы денежного обращения». в Программе отсутствует базовый категориальный аппарат рыночного механизма.