

МЕСТО ЭКОНОМИЧЕСКИХ ЗНАНИЙ В ОБРАЗОВАНИИ МЕНЕДЖЕРОВ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА

Л.Б. Шубина

Московская медицинская академия им. И.М. Сеченова

Освещены вопросы совершенствования и подготовки медицинских кадров, дан анализ и оценка экономической ситуации в работе медсестер, занимающих должности руководителей.

Ключевые слова: экономические знания, экономика здравоохранения, менеджер сестринского дела.

Общеизвестно, что экономическая наука во многом носит весьма абстрактный характер. И это не случайно: чтобы исследовать сущность хозяйственных явлений, необходимо отвлекаться от их конкретных черт. В итоге возникают обобщенные представления об экономических системах и закономерностях их развития, модели и принципы рационального хозяйствования. За последнее время отрыв теории от конкретных ситуаций при обучении экономике значительно усилился. Поэтому не стоит удивляться тому, что у студентов возникают большие трудности. Обучающемуся сложно самостоятельно связать с практикой сведения, которые приводятся в учебниках и преподавателями на занятиях. Да и руководителям сестринских служб экономическая наука нередко представляется «китайской» грамотой. Вызывают замешательство даже термины: валовая выручка, маржинальные затраты, рентабельность, эластичность, предельная ценность продукта.

Преодолеть эти трудности можно, используя деятельностный подход к обучению с применением проблемно-ориентированных методик. Данный подход реализуется в ММА им. И.М. Сеченова, где при обучении ориентируются не на сообщение отдельных сведений, а на формирование профессиональных компетенций. Системообразующий компонент такого обучения – **профессиональная деятельность**.

Здесь мы рассмотрим проблему преподавания экономических дисциплин на факультете высшего сестринского образования (ФВСО). Как и другие дисциплины административно-управленческого блока, «Экономика здравоохранения» входит, в соответствии с Государственным образовательным стандартом, в программу высшего сестринского образования по специальности 060109 «Сестринское дело», квалификация «Менеджер».

Обучающиеся уже являются дипломированными специалистами в области сестринского дела и совмещают процесс обучения с работой в медицинских организациях на руководящих должностях.

Их заинтересованность в знаниях, положительное отношение к занятиям, стремление к успешному обучению и другие проявления включенности в учебную деятельность зависят в первую очередь от познавательной и профессиональной мотивации, ради которой человек «садится за парту». Профессиональная мотивация определяется желанием успешно пройти контрольные процедуры, выполнить тесты, получить диплом об окончании учебного заведения.

Познавательная мотивация обуславливает интерес к содержанию и процессу обучения и ведет к повышению активности обучаемого и эффективности обучения.

Очевидно, что организация обучения должна стимулировать рост удельного веса познавательных мотивов. Но нужно учесть, что взрослый человек прагматически относится к знаниям, его первоначальные потребности и мотивы могут так или иначе изменяться под влиянием содержания и условий обучения.

Личностные факторы не зависят от усилий преподавателей, чего нельзя сказать о ситуативных факторах (рис. 1).

Познавательная мотивация как важный психологический фактор, определяющий тип и уровень активности обучающегося, первично порождается проблемной ситуацией.

Так, овладение любой концепцией необходимо совмещать с демонстрацией ее практических возможностей.

Экономическое мышление предполагает умение:

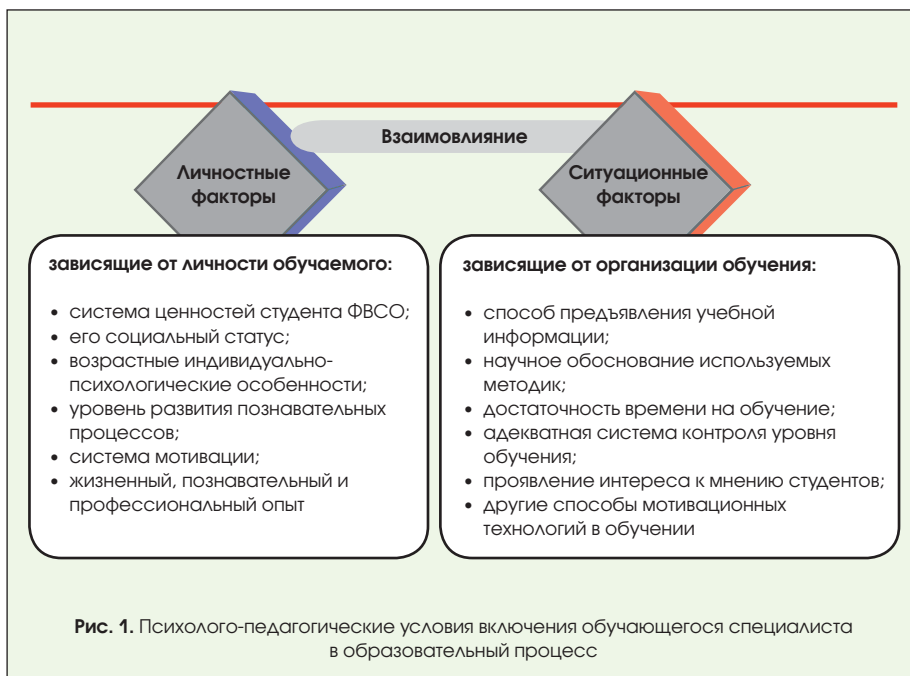
- оценить (спланировать) результат деятельности;
- предположить наличие альтернативы этой деятельности;
- сопоставить затраты с результатами при использовании по каждой из альтернатив;
- выбрать наилучшую альтернативу в условиях прогнозирования влияния факторов среды.

Экономическая теория фокусирует внимание на том, как люди делают выбор, что представляет собой, несомненно, социальное явление.

Экономический подход в сфере здравоохранения – это чаще всего выбор между *дорогим* и *высокорезультативным* и *менее результативным*, но зато *дешевым*.

Применив экономические методы управления в здравоохранении, можно определить:

- следует ли строить новую или реконструировать имеющуюся больницу;
- лечить пациента в больнице или в поликлинике;



- взять дополнительного специалиста или больше заплатить имеющемуся;
- полноценно обеспечить каждый случай обращения или содержать расширяющуюся сеть учреждений.

Рациональный процесс отбора видов медицинских вмешательств и определения потребности в них является одним из самых сложных шагов, направленных на увеличение отдачи от медицинской деятельности. И он невозможен без оценки эпидемиологической характеристики заболеваний. В качестве инструмента планирования используют стандарты медицинской помощи, что обуславливает жесткие требования к процессу их формирования.

Для рационализации решений в сфере здравоохранения необходим целый комплекс законодательных, управленческих и образовательных мер на основе критерия цена – качество – эффективность. При этом рационализация не должна означать, что пациентам следует отказываться в том или ином виде медицинского вмешательства.

Для решения таких вопросов и нужно, чтобы каждый специалист, работающий в системе здравоохранения, имел тот или иной объем экономических знаний.

В процессе обучения необходимо задать проблемную ситуацию и показать, как ее разрешают экономисты, используя ту или иную концепцию. Но при этом академическое образование в отличие от просто тренингов или курсов повышения квалификации должно давать системные знания по дисциплине.

Задачей данной работы являлось не просто выстроить в некий перечень содержание дисциплины «Экономика здравоохранения», но отразить сложное взаимодействие разных вопросов, четко определить связь между целями обучения и контролирующими мероприятиями на основе создания системы педагогического контроля.

На рис. 2 представлена логическая структура дисциплины «Экономика здравоохранения», дающая представление об общих сведениях, которые должны остаться

в памяти студента по завершении изучения дисциплины в целом. Граф логической структуры наглядно представляет инварианты дисциплины и их взаимосвязи; он необходим также для отбора сведений-ориентировочной основы целевой деятельности (ООД). При выстраивании графа из сведений, накопленных наукой, отбираются только те, на которые необходимо опираться при осуществлении деятельности. Строить граф рекомендуется следующим образом: сверху дисциплина выстраивается как наука, а внизу представлена деятельность – цель изучения дисциплины. Необходимо «состыковать» эти 2 раздела.

Учебная дисциплина «Экономика здравоохранения» является четко выделенной отраслью научных знаний, и как каждая наука имеет объект изучения, предмет изучения и методы изучения. Содержание дисциплины

сгруппировано в 4 основных раздела и введение. Введение содержит инвариантную информацию: предмет и методы изучения, основные понятия, классификации, закономерности, принципы и пр. Целесообразно, организуя изучение явлений от общего к частному, в начале курса просто ознакомить студентов с этой информацией. Общее представление превратится в твердое знание при завершении курса, так как студенты будут постоянно обращаться к этим сведениям при решении учебных задач.

Сформированная система обучения была апробирована и изучена с помощью статистической обработки результатов итогового тестирования, а также анкетирования, в ходе которого анализировалось субъективное мнение обучаемых об уровне их подготовки (2004–2007). Исходя из полученных данных была проведена соответствующая корректировка программы, учебных и контролирующих материалов и сформулирована основная задача преподавания экономических дисциплин на ФВСО – **обеспечить экономическое обоснование управленческого решения менеджера сестринского дела.**

Формулирование целей обучения относится к числу наиболее сложных задач при проектировании образовательного процесса, контроле и оценке его результатов. Цели обучения должны быть заданы диагностично, т.е. так, чтобы их выполнение можно было проверить объективными методами педагогического контроля. Так, цель «запомнить и воспроизвести конкретные факты, понятия или теории» поставлена диагностично, а «развивать творческое мышление» – недиагностично, поскольку отсутствуют объективные критерии его сформированности. Тем не менее, знания в «чистом виде» не должны становиться целью изучения какой-либо дисциплины: они служат для решения каких-то задач (т.е. для осуществления целевых видов деятельности). Опираясь на данный принцип формулирования целей обучения, можно повысить его эффективность.

Конечные цели обучения по дисциплине – перечисленные ниже умения и знания.

Наука	Экономика здравоохранения	
	Часть экономической науки, изучающая роль отрасли здравоохранения в национальной экономике, а также рациональность использования ресурсов отрасли для достижения ее целей	
Объект изучения	Экономическая основа функционирования отрасли и ее субъектов	
	(потребление, создание, распределение и обмен экономических благ, связанных с охраной здоровья)	
Предмет	Экономические отношения в отрасли	
	(организация, технология, финансирование, страхование, договора)	
Методы изучения	1. Анализ (COL, ABC-анализ, маржинальный анализ, SCA, CMA, CEA, CBA, CUA и др.) 2. Синтез 3. Дедукция	4. Индукция 5. Абстрагирование 6. Математическое моделирование (с использованием статистики) 7. Графическое изображение



Инвариант деятельности менеджера сестринского дела	1. Планировать основные виды ресурсов для обеспечения деятельности организации (подразделения сестринской службы). 2. Определить необходимый фонд заработной платы сестринского персонала, распределить премиальный фонд оплаты труда в трудовом коллективе. 3. Рассчитать стоимость медицинских услуг, оказываемых сестринской службой. 4. Проводить экономический анализ хозяйственной и медицинской деятельности сестринской службы медицинского учреждения
---	---

Рис. 2. Логическая структура дисциплины «Экономика здравоохранения» на факультете высшего сестринского образования

Студент должен уметь:

- планировать основные виды ресурсов для обеспечения деятельности и развития организации (подразделения, сестринской службы);
- определять необходимый фонд заработной платы сестринского персонала, распределять фонд оплаты труда в трудовом коллективе в зависимости от показателей деятельности;
- рассчитывать стоимость медицинских услуг, оказываемых сестринской службой;
- проводить экономический анализ хозяйственной и медицинской деятельности сестринской службы медицинского учреждения.

Студент должен знать:

- как способы финансирования служб здравоохранения влияют на результаты их деятельности;
- как повысить эффективность использования ресурсов медицинской организации.

Рекомендуемая литература

Власов В.В. Введение в доказательную медицину. – М.: Медиа Сфера, 2001. – 392 с.

Мещерякова М.А. Технология обучения специальности как фактор качества профессиональной подготовки в вузе. // Качество профессионального образования: проблемы и правовое обеспечение.

Материалы IX Международной научной конференции, 17 декабря 2004 г. / Под общ. ред. Г.А. Николаева. – М.: АТиСО, 2005. – С. 79–85.

Мещерякова М.А., Шубина Л.Б. Методология тотального контроля качества учебного процесса вуза // Система обеспечения качества подготовки специалистов в медицинском вузе / Под ред. проф. П.Г. Ромашова. – СПб: СПбГМА им. И.И.Мечникова, 2004. – С. 10–12.

Пальцев М. А., Денисов И. Н., Мелешко В. П. Высшее образование и высшая медицинская школа. – М.: Издательский дом «Русский Врач», 2001. – 280 с.

Перфильева Г.М. Сестринское дело в России (социально-гигиенический анализ и прогноз). Дис. ... докт. мед. наук. – М., 1995. – 257 с.

Хейне Пол. Экономический образ мышления. Перевод с англ. – М.: «Новости» при участии Изд-ва «Catallaxy», 1991. – 704 с.

PLACE OF ECONOMIC KNOWLEDGE IN THE TRAINING OF NURSING MANAGERS**L.B. Shubina****I.M. Sechenov Moscow Medical Academy**

The paper covers problems in the improvement and training medical staff, analyzes and assesses the economic situation in the work of nurses who hold the posts of administrators.

Key words: economic knowledge, public health economics, nursing manager.