

УДК 33.14

ББК 74.58:65.272

Гоженко Констанция Николаевна

директор Кисловодского медицинского колледжа,
к. псих. н., соискатель степени доктора экономических наук
кафедры финансов, денежного обращения, кредита,
Кисловодский институт экономики и права.
E-mail: konstang2007@yandex.ru

**Концептуально-методологические подходы
к анализу экономических основ развития реабилитационно-медицинского сегмента сферы
образовательных услуг**
**Conceptual and methodological approaches to the analysis of economic bases for the development of a
rehabilitation and medical segment of the sphere of educational services**

Рынок образовательных услуг делится на сегменты (части), каждая из которых обладает своей спецификой. Одним из таких сегментов является реабилитационно-медицинский. Его социально-экономическая значимость довольно высока, поскольку одна из приоритетных задач, которую призвано решать демократическое государство, - создание равных условий и возможностей участия в жизни общества для всех его членов. Создание условий для полноценного обучения людей с ограниченными физическими возможностями по программам высшего и дополнительного профессионального образования является одним из направлений социальной реабилитации инвалидов.

The market of educational services is divided into segments (parts), each of which has its own characteristics. One of these segments is the rehabilitation and medical one. Its socio-economic significance is quite high, because one of the priorities, which the democratic state aims to solve is the creation of equal conditions and opportunities for participation in society life for all its members. Creating conditions for full training of people with disabilities on programs of the higher and secondary vocational education is one of the areas of social rehabilitation of people with disabilities.

Ключевые слова: рынок образовательных услуг; реабилитационно-медицинское образование; необходимость; целесообразность и специфика профессионального образования людей с ограниченными возможностями; реабилитационно-медицинское образование слабовидящих.

Keywords: market of educational services; rehabilitation and medical education; necessity; appropriateness and specificity of professional education of people with disabilities; rehabilitation and medical education of visually impaired people.

Сегодня в России инвестиции в развитие человека особенно важны для преодоления кризиса и дальнейшего устойчивого развития на путях рыночной экономики. Освоение теории человеческого капитала приобретает не только познавательное, но и большое практическое значение, поэтому мы считаем необходимым раскрыть сущность данной теории, чтобы в дальнейшем с ее помощью рассмотреть экономико-реабилитационные проблемы общества.

Современная экономика характеризуется серьезными качественными изменениями материально-технологического базиса, в первую очередь – это внедрение автоматизации и компьютеризации, глобальная информатизация. Предпосылкой способности общества к модернизации, восприятию новых реалий и идей является обращение к человеку как главной производительной силе общества. Это влечет за собой спрос на обновление и расширение знаний, на работников нового типа. Новое общество не ограничивается технологическими нововведениями и включает в себя ряд факторов, определяющих качественно новое состояние общества: высокие стандарты потребления и высокие требования к вовлеченным в производственный процесс людям и, как следствие, модификация стимулов и мотивов деятельности. Творческие производительные силы человека в современной экономике реализуются в форме человеческого капитала, а здравоохранение и образование являются основными формами его создания и накопления.

Цивилизованный мир уже давно усвоил, что самыми приоритетными в ряду общечеловеческих ценностей должны быть инвестиции в человеческий капитал, который является ведущей формой капитала в условиях постиндустриальной стадии развития человечества. Теперь по этому пути предстоит пойти российскому обществу, если оно не хочет окончательно и бесповоротно сойти с траектории социально-экономического прогресса.

Новые информационные технологии, развитие сферы услуг, огромная роль образования и знаний в социально-экономической системе общества по-новому поставили проблему места и роли человека в общественно-производственном процессе, которые исследует «теория человеческого капитала». Как отмечают экономисты и социологи, всё больше сторонников завоевывает точка зрения, что человеческий капитал - это наиболее ценный ресурс современного общества, гораздо более важный, чем природные ресурсы или накопленное богатство.

Создание социально-ориентированной рыночной экономики предполагает оптимальное накопление и эффективное использование человеческого фактора производства. Думается, справедливо говорить о том, что особенно интересны и сложны проблемы стратегического управления теми предприятиями и отраслями, деятельность которых обладает не только экономическим, но сопоставимым с ним социальным эффектом. К подобным объектам управления относится и сегмент реабилитационной медицины.

Экономическая эффективность ее функционирования в определенной степени входит в противоречие с эффек-

тивностью социальной. В условиях низкого жизненного уровня населения, неготовности рассматривать здоровье в качестве товара, за который нужно платить, люди еще не готовы тратить собственные деньги на интенсивные занятия не то что спортом, но хотя бы физической культурой. В них воспитано, что делать это должно государство. У последнего же достаточных для этого средств попросту нет. Оно постоянно сокращает финансирование отрасли физической культуры и спорта, развитие физкультурной и спортивной инфраструктуры, физкультурное образование, спортивной медицины и т. д.

В этих условиях чрезвычайно важны все без исключения оздоровительные методики, которые не требуют значительных инвестиций, но способны дать ощутимый оздоровительный, социальный, воспитательный и экономический эффект.

Суть глубокого кризиса общественного здоровья и здравоохранения в РФ состоит в катастрофическом уменьшении численности и ухудшении качества здоровья населения, несвойственного для мирного времени, в деградации среды обитания человека, в растущей неспособности здравоохранения и других социальных систем защитить жизнь и здоровье гражданина, обеспечить медико-санитарные нужды населения. Если проявившиеся в последние десятилетия российские демографические тренды сохранятся, то, согласно данным Всемирного банка, уже к 2030 г. численность населения России может упасть до 100 миллионов человек.

В качестве самостоятельного аспекта научного исследования проблема здоровья индивидуума и естественно вытекающая из нее тема социальной, трудовой и профессиональной реабилитации людей с ограничениями по здоровью присутствует в теории человеческого капитала (Г. Беккер, М. Гроссман, А. Лирас-Мюни, Д. Катлер, Р. Рам, Р. Фогель, Т. Шульц и др.). На этой основе с начала 1990-х гг. активно исследуется влияние здоровья населения на экономическое развитие той или иной страны. Доклад, подготовленный экспертами Всемирного банка еще в 1993 г., положил начало широкой дискуссии об эффективности инвестиций в здоровье населения.

В настоящее время принят ряд документов, гарантирующих соблюдение всем людям с ограниченными возможностями здоровья гражданских прав и свобод, а проведение политики интеграции данной социальной группы в полноценную трудовую деятельность встречается на своем пути множество трудностей. Особую значимость решение этой задачи приобрело для студентов, имеющих ограниченные возможности по здоровью. Это произошло, прежде всего, в связи с изменением статуса людей с ограниченными возможностями в современном российском обществе, а также с признанием их права на независимое существование и самостоятельное жизненное самоопределение. К числу наиболее острых проблем российских инвалидов относится их социальная и профессиональная реабилитация в условиях адаптации системы среднего специального образования к условиям высокой конкуренции на рынке труда.

В настоящее время формирование комплексной многопрофильной системы реабилитации инвалидов является государственной задачей. В последнее время сделан ряд позитивных шагов в этом направлении, о чем свидетельствует возросшее количество учащихся вузов, имеющих ограниченные физические возможности:

удельный вес инвалидов среди студенчества составляет 0,4 % (а в 1996 г. – лишь 0,08 %). Однако российский показатель далек от европейского – во Франции, например, доля инвалидов среди студентов вузов составляет 5 %.

Социальные представления общества о людях с ограниченными физическими возможностями как одна из важных детерминант их интеграции в современный социум закономерно определяют влияние следующих социальных детерминант интеграции: законодательно-нормативной, образовательной, профессионально-трудовой, культурно-досуговой, спортивно-оздоровительной, социально-средовой и др.

Люди с ограниченными физическими возможностями рассматриваются как сложная разнохарактерная социально-демографическая группа с медико-социальными проблемами, нуждающаяся в социальной помощи и поддержке со стороны общественно-государственных структур, семьи и близкого окружения (друзей, родственников, коллег по работе). Данная социально-демографическая группа может дифференцироваться по различным основаниям: а) по степени трудоспособности; б) по характеру заболевания; в) по происхождению инвалидности.

Относительно каждой группы людей с инвалидностью разработаны законодательно-нормативные акты, регулирующие образовательные, профессионально-трудовые, социально-бытовые аспекты жизнедеятельности данной категории населения. Следовательно, общество и государство выступают гарантом социального благополучия людей с инвалидностью: нормативно-правового, образовательного, психологического, профессионального, социально-бытового, культурного и т.д. Но, к сожалению, положение этих людей в современном российском обществе отличается сложностью, что связано с большим количеством все еще нерешенных социально-экономических проблем в различных сферах регулирования жизнедеятельности данной категории населения.

Реализация одного из направлений приоритетного национального проекта «Здоровье» была призвана увеличить влияние осуществляемых государством мероприятий на некоторые показатели здоровья, демографическую ситуацию и формирование человеческих ресурсов, чтобы изменить представление о лицах с ограниченными физическими возможностями как о несущественном и ненадежном ресурсе, осознать значимость представителей этой группы как дополнительного ресурса.

Отдельные аспекты проблемы состояния здоровья населения и заболеваемости представлены в работах ученых, принадлежащих к различным школам и направлениям экономической мысли. У. Петти, А. Смит, Т. Мальтус, К. Маркс, Ф. Энгельс, Г. Шмоллер, А. Маршалл, О. Бём-Баверк, Л. Вальрас, В. Ленин, Дж. М. Кейнс и др. рассматривали здоровье индивидуума как важную социальную - экономическую характеристику.

Нестабильность и противоречивость общественной жизни определяет всю сложность процесса интеграции людей с ограниченными физическими возможностями в различные сферы жизнедеятельности общества: экономическую, политическую, культурную, образовательную, профессиональную и т. д. При этом процесс интеграции необходимо рассматривать в контексте тесного взаимодействия человека с ограниченными физическими возможностями с обществом. Формирование комплексной многопрофильной системы

реабилитации инвалидов сегодня является государственной задачей¹.

В последнее время сделан ряд позитивных шагов в этом направлении. В настоящее время в Российской Федерации реализуются приоритетные национальные проекты в таких важнейших областях, как жилищная сфера, аграрно-промышленный сектор, образование, здравоохранение. Именно эти сферы прямо влияют на демографическую ситуацию в стране и, что крайне важно, создают необходимые стартовые условия для развития человеческого капитала нации и увеличения трудовых ресурсов общества.

В постиндустриальном обществе основным конкурентным фактором страны на мировой арене является уровень образования нации. Причем не только с количественной, но, прежде всего, с качественной точки зрения. На нынешнем этапе развития общества и рыночных взаимоотношений становится необходимым изучение рынка образовательных услуг как важнейшего инфраструктурного компонента экономической жизни общества.

Качественное профессиональное образование имеет высокий реабилитационный потенциал. Стратифицирующая роль профессии и профессионализма в России заметно повысилась. Произошло увеличение числа студентов - инвалидов в результате усиления внимания государственных и международных организаций к решению проблем людей с ограниченными возможностями здоровья, а также переход от социальной политики, направленной на социальное обеспечение, к социальной интеграции и всемерной активизации людей с ограниченными возможностями во все сферы общественной жизни. Этому способствовало принятие законодательных актов, в которых особо выделяются требования включить людей, имеющих инвалидность, в систему интегрированного общего и профессионального образования. Изменилась и парадигма системы образования, для которой предоставление отдельной личности свободы в выборе образовательных траекторий в соответствии с ее способностями, запросами и возможностями стало одной из основных задач.

В этом контексте личностное развитие студентов с ограниченными возможностями в условиях учреждений профессионального образования является важной проблемой, решение которой возможно лишь на основе научно обоснованной интеграции экономического знания, накопленного в различных областях медицины, а также реабилитологии, образования, психологии, социологии, педагогики.

В настоящей работе термином «реабилитационно-медицинский сегмент сферы образовательных услуг» определяется специфическое множество социально - экономических отношений по поводу организованной человеческой деятельности, направленной на предоставление специфических услуг в рамках удовлетворения индивидуальных и общественных реабилитационных потребностей.

Отечественная практика организации и управления образованием в качестве главных факторов развития ры-

ночных отношений в сфере образования выделяет следующие: приобретение знанием статуса основного капитала в обществе и диверсификация источников финансирования образования; изменение исторически устоявшейся роли государства в сфере образования; развитие современных информационных и образовательных технологий. Превращение знаний в основной общественный капитал, возрастание удельного веса выгод, связанных с получением знаний, образованностью, способствует утверждению профессиональной подготовки и переподготовки в качестве процессов предоставления этих услуг, в контексте реабилитационно-медицинского образования приобретают дополнительную качественную характеристику.

В настоящее время понятие «реабилитационно-медицинское образование», а вместе с ним и «реабилитационно - медицинский сегмент сферы образовательных услуг», не имеют общепринятой трактовки. Это положение характерно для любого нового и развивающегося научного направления. Возможно, частично «виноват» и сам термин «реабилитация», который не обладает валидностью (т. е. не вполне соответствует значению понятия «реабилитация», которое сложилось в массовом сознании).

Особенность образовательных услуг в реабилитационной сфере проявляется в том, что, помимо своего прямого предназначения - формирования и приращения человеческого капитала, - они действуют в комплексе с развитием личности обучающегося, имеющего ограничения по здоровью. Эти услуги обеспечивают реализацию реабилитационных интересов обучающихся, вносят вклад в создание условий для их самоопределения и самореализации, направлены на специализацию, профессионализацию, рост квалификации, формирование, сохранение и развитие их разнообразных способностей к труду как людей с ограниченными физическими возможностями, а также удовлетворяют потребность личности в духовном и интеллектуальном развитии. Это способствует интеграции личности в социум, развитию творческой индивидуальности, возможности осваивать духовные ценности, необходимых для полноценной и созидательной трудовой деятельности, что особенно актуально для лиц со зрительной депривацией.

Функции, присущие реабилитационно-медицинскому образованию, на наш взгляд, таковы:

- образовательная функция, которая непосредственно связана с основным назначением реабилитационно-медицинского образования - созданием условий и реализацией задачи формирования медицинского образа мышления у потенциального специалиста, способного к медицинской деятельности на основе полученных знаний;

- воспроизводственная функция, которая заключается в создании условий для непрерывного и бесперебойного взаимодействия системы реабилитационно-медицинского образования и других экономических систем в процессе производства, распределения, обмена и потребления;

- фискальная функция – она состоит в привлечении дополнительных финансовых средств в бюджеты образовательных учреждений, реализующих профессиональные образовательные программы реабилитационно-медицинского профиля, за счет подготовки специалистов, обладающих определенным уровнем конкурентной мобильности на рынке труда, и доходов, извлекаемых в результате применения более квалифицированной рабочей силы.

¹ См. подробнее: Концепции Федеральной целевой программы «Социальная поддержка инвалидов на 2006 - 2010 годы», утв. распоряжением Правительства РФ от 28 сентября 2005 г. № 1515-р // Собрание законодательства РФ. 2005. № 40. С. 4095; Концепции развития здравоохранения до 2020 г. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.zdravo2020.ru/concept> (дата обращения 17.09.2010); Национальный проект «Здоровье» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.rost.ru>. (дата обращения 17.09.2010)

Рыночная экономика развитых стран и подавляющего большинства развивающихся государств - это гибко регулируемая система. Реабилитационно-медицинское образование выступает, с одной стороны, как один из элементов этого регулирования, а, с другой - как объект регулирования, функционирующий в рамках общих и специфических для него правил. Таким образом, в рамках государства система реабилитационно-медицинского образования является одной из подсистем макроэкономической системы образования в целом, хотя и весьма специфической. В условиях переходной рыночной экономики реабилитационно-медицинское образование выступает как многоцелевой образовательный инструмент, способный обеспечить достижение различных экономических, медицинских, образовательных и социальных целей.

Как и для любого типа рынка, для реабилитационно-медицинского сегмента рынка образовательных услуг характерно наличие трех взаимосвязанных компонентов:

- 1 – продуцента услуги;
- 2 – покупателя (потребителя);
- 3 – государственного регулирования.

Поэтому особенности управления во многом определяются развитием рыночных отношений в системе образования, в первую очередь - профессионального.

Поскольку необходимо активно развивать материально-техническую базу реабилитационно-медицинского образования, включая информационные технологии, повышать заработную плату преподавателей и сотрудников, постольку приобретает все более актуальное значение тема предпринимательской деятельности ВУЗов и ССУЗов, в т.ч. обучение студентов, магистрантов и аспирантов на платной основе, оказание дополнительных платных услуг, включая редакционно-издательские, консалтинговые и прочие услуги, организацию бизнес-окружения, различных курсов и т.д.

Совокупность участников реабилитационно-медицинского сегмента сферы образования, как представляется, имеет полисубъектный состав:

– Государственная Дума и Совет Федерации, которые определяют образовательную политику в этом сегменте, оценивают достаточность и осуществляют разработку нормативно-правовой базы реабилитационно-медицинского образования и его отдельных видов;

– Президент РФ, который влияет на политику, цели и приоритеты развития сегмента реабилитационно-медицинского образования;

– Правительство РФ, которое организует работу и участвует в работе сегмента реабилитационно-медицинского образования посредством своих заинтересованных министерств и ведомств:

– министерства и ведомства - они создают ведомственные образовательные учреждения, проводят конкурсы по отбору наиболее конкурентоспособных учебных заведений для осуществления реабилитационно-медицинского образования и др.;

– региональные и местные органы власти, которые осуществляют нормативное регулирование реабилитационно-медицинского образования в регионах, могут создавать региональные муниципальные образовательные учреждения; проводят конкурсы по отбору наиболее конкурентоспособных образовательных организаций для

эффективной реализации образовательной политики в регионах и др.;

– образовательные учреждения, которые обеспечивают достижение интересов государства в области реабилитационно-медицинского образования посредством реализации образовательной политики, выполнения образовательных стандартов и др.

На данном этапе исследования принципиально важно зафиксировать тот научный тезис, что и образовательную деятельность, и образовательные услуги «вообще», и реабилитационно-медицинские – в особенности, с экономической точки зрения необходимо и полезно рассматривать в трех измерениях - как фактор экономического развития, как условие выживаемости (адаптации) населения в индустриальной экономике инновационного типа и как социальную самооценку.

Эвристическая состоятельность такого подхода заключается в том, что он позволяет представить реабилитационно-медицинское образование как некое институциональное и функциональное триединство, во-первых, в качестве одного из факторов дополнительного воздействия на производительные силы, во-вторых, в виде одного из условий формирования полноценной личности, и, в-третьих, - как особую социальную подсистему, объединяющую индивидов, имеющих ограниченные возможности по здоровью.

В рамках проведенного научного анализа приведена дополнительная аргументация по некоторым уже известным позициям, осуществлено упорядочивание и разграничение материала, подчеркнута значимость выделения и развития сегмента реабилитационно-медицинских образовательных услуг как одного из условий обеспечения всестороннего социального прогресса в обществе, идущем к постиндустриальной стадии развития.

Система среднего и высшего профессионального образования в сфере реабилитации лиц с ограниченными возможностями, постоянно развиваясь на протяжении истории человечества, в настоящее время представляет собой самостоятельную область подготовки кадров, выполняя важную социально-культурную роль в социальном и физическом развитии молодого поколения, вступающего в активную экономическую деятельность в принципиально новых рыночных условиях, требующих от работников, помимо хорошей профессиональной, качественной физической подготовки, дающей возможность вынести перегрузки рыночной экономики.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Социальная поддержка инвалидов на 2006–2010 годы : Концепции Федеральной целевой программы, утв. распоряжением Правительства РФ от 28 сентября 2005 г. № 1515-п // Собрание законодательства РФ. 2005. № 40. С. 4095.

2. Концепции развития здравоохранения до 2020 г. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.zdravo2020.ru/concept>.

3. Национальный проект «Здоровье» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.rost.ru>