

## ПРИНЦИП КОММЕРЦИАЛИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ КАК ОСНОВНОЙ ФАКТОР ПОЛУЧЕНИЯ НЕКАЧЕСТВЕННОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Оленев А.С.<sup>1</sup>, Крохмалева Е.В.<sup>2,3</sup>, Палькова Г.Б.<sup>2,4</sup>

<sup>1</sup>ФГБОУ ДПО «Институт повышения квалификации» ФМБА России, Москва, e-mail: elena-korshun-spb@mail.ru;

<sup>2</sup>АНО НИЦ «Геронтология», Москва;

<sup>3</sup>MD.consultant, Москва;

<sup>4</sup>ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов», Москва

---

В современном обществе имеется тенденция постоянного снижения качества образования у выпускников медицинских вузов, что вызвало серьёзную дискуссию в данных всевозможной литературы и сети Интернет. Следует подчеркнуть, что проблема получения выпускниками медицинских вузов и факультетов некачественного образования не нова, однако до сих пор законодатель продолжает идти в определении оснований для получения высшего образования, исходя из политики коммерциализации вузов. Автор настоящей статьи попытался проанализировать, насколько данный принцип влияет на деформацию получения студентами некачественного высшего и дополнительного медицинского образования. Также автором были проанализированы вопросы, каковы истинные причины предоставления обучающимся низкого уровня образования и при каких условиях можно изменить сложившуюся ситуацию. В данной статье даны рекомендуемые изменения, с помощью которых будет решена проблема как получения выпускниками вуза качественного образования, так и их трудоустройства, также рассмотрены пути решения, с помощью которых будет налажен действенный социальный механизм: конкурс на получение образования и предъявление высоких требований во время обучения в вузе приведёт к пониманию того, что приобрести престижную работу, высокую зарплату и определённый статус можно только при наличии знаний и профессиональных навыков, а не путём их компенсации в денежной форме.

---

Ключевые слова: высшее образование, квалификационный экзамен, медицинские кадры, методы преподавания, принцип коммерциализации.

## THE PRINCIPLE OF COMMERCIALIZATION MEDICAL SCHOOLS AS A MAJOR FACTOR IN RECEIVING POOR EDUCATION

Olenev A.S.<sup>1</sup>, Krokhmaleva E.V.<sup>2,3</sup>, Pulikova G.B.<sup>2,4</sup>

<sup>1</sup>FGBOU DPO Institute for advanced studies of FMBA of Russia, Moscow, e-mail: elena-korshun-spb@mail.ru;

<sup>2</sup>ANO center "Gerontology", Moscow;

<sup>3</sup>MD.consultant, Moscow;

<sup>4</sup>Peoples' Friendship University of Russia, Moscow

---

In modern society there is a tendency of a constant decrease in the quality of education of graduates of medical schools, which caused a serious debate in these kinds of literature and the Internet. It should be emphasized that the problem of obtaining a graduates of medical schools and faculties of poor quality of education is not new, however, is still the legislator continues to go to the grounds for obtaining higher education based on their policies of commerce universities. The author of this article tried to analyze how this principle affects the deformation of the poor quality of higher and secondary medical education. Also the author analyzes the questions, what are the real causes of providing students low level of education and under what conditions it is possible to change the situation. In this article the recommended changes, which will solve the problem of getting students a quality education and their employment, also considered solutions, which will be launched effective social mechanism: competition for education and presentation of high demands during training in high school will lead to understand what to acquire a prestigious job, high salary and a certain status only if you have the knowledge and professional skills, not by their compensation in cash.

---

Keywords: higher education, qualifying examination, medical personnel, methods of teaching, the principle of commerce.

### Актуальность темы

Постоянно снижающееся качество образования у выпускников медицинских вузов

вызвало серьёзную дискуссию на страницах печати и сети Интернет.

Особо остро обсуждался вопрос о подготовке в рамках дополнительного образования специалистов медицинского направления. Решался вопрос о введении дополнительного экзамена для получения права на осуществление медицинской деятельности. Лишь некоторые представители медицинской общественности возражали против такого положения, основываясь на том, что уже есть такой механизм, как лицензирование медицинской деятельности, и что мало кто будет стремиться сдавать такой экзамен, а также то, что новое правило даст только вузам новый способ коммерциализации [1-3].

Коммерциализация университета в настоящее время может начинаться с одного человека, а именно сотрудника, который находит дополнительную возможность заработать деньги таким способом. В данном случае разбирается вопрос обильного финансирования ряда исследований. В обмен на это предоставляется индивидуальное право использования полученных результатов на коммерческой основе, получение прибыли от обучения или заключение финансово выгодного контракта с фармацевтической фирмой [4; 5].

Администрация медицинских университетов, естественно, приветствует подобные инициативные начала, так как с помощью таких ресурсов университету удастся финансировать и другие перспективные программы, восстанавливать дефицит в бюджете, особенно в критических ситуациях. Администрация медицинского университета рассматривает предложения фармацевтических фирм и подсчитывает прибыли. После чего обсуждается вопрос, насколько сильно такая коммерциализация может навредить основной деятельности и статусу высшего медицинского учебного заведения. В этот момент возникает необходимость правильной организации коммерческого мероприятия, чтобы избежать риски, сопряженные с коммерциализацией [2; 6; 7].

Перспективы прикладной науки и образования в России неразрывно связаны с их коммерциализацией - с инновационной деятельностью. Коммерциализация является внешним проявлением структурных комплексных преобразований внутри научных организаций и в учебных заведениях медицинского профиля. Однако принципы борьбы с коммерциализацией до сих пор на этапе изучения и разработки [8; 9].

Решение о введении экзамена на осуществление медицинской деятельности, действительно, не может служить выходом из сложившейся ситуации. Дополнительный, но порождающий экзамен будет являться ничем не обусловленной новой формой приобретения права на осуществление медицинской деятельности, а его суть, пусть и «общественная обязательность», нивелирует другой юридический факт – получение врачами диплома о высшем образовании. Нововведение, скорее всего, позволит отдельным вузам усилить коммерциализацию, однако образование останется на прежнем уровне, а

выпускники медицинских вузов окажутся перед необходимостью нести дополнительные расходы, оставшись с документом о наличии образования без права на получение работы [1; 10; 11].

**Цель исследования.** Изучить принцип коммерциализации медицинских вузов как основной фактор получения некачественного образования по базе данных интернет-ресурсов и данных литературы.

**Материал и методы.** Изучены литературные данные по поисковым словам – высшее образование, квалификационный экзамен, медицинские кадры, методы преподавания, принцип коммерциализации за 2008–2018 год в компьютерных базах данных Web of Science, Scopus, PubMed, Elibrary, Ceeol, JSTOR, Medical-Science.

**Результаты и обсуждения.** Коммерциализация заведений, дающих высшее образование, в частности медицинских вузов, - один из основных факторов, снижающих качество получаемого образования. Так, в соответствии с Федеральным законом от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» заведения, осуществляющие образовательную деятельность, вправе осуществлять ее за счёт средств физических и (или) юридических лиц по договорам об оказании платных образовательных услуг (ч. 1 ст. 101). Этот закон стимулирует высшие учебные заведения на коммерциализацию и улучшение тем самым своего финансового положения повышением доли обучающихся на платной основе [2; 12].

В результате диплом выдаётся практически всем желающим независимо от уровня представляемых знаний. И это несмотря на то, что только при условии успешного освоения учебной программы и прохождения итоговой аттестации обучающиеся должны приобретать законное право на получение документа о соответствующем образовании [1]. Так почему же столь важное условие не соблюдается?

Причин, на наш взгляд, несколько, так или иначе вытекающих из принципа коммерциализации деятельности.

1. Активное культивирование в средствах массовой информации сведений, порождающих искажённое представление граждан в отношении условий приобретения некачественного образования.

В первую очередь это касается так называемой необходимости уменьшения числа вузов, их укрупнения. При всем этом теряется информация об удалённости населенных пунктов от федеральных и областных пунктов. Тенденция к сокращению числа вузов порождает проблему отсутствия на территории региона самых востребованных учебных заведений и их специалистов, закрытия вузов с давно созданной материально-технической базой, со своей полувековой историей. При укрупнении вузов меняется лишь их структурная

организация, и чаще всего наименование. Повышению качества образования это никак не способствует [13; 14].

Существует еще одно ложное утверждение о некачественном образовании, которое гласит о том, что коммерческие заведения не могут предоставить должный уровень образования, а учреждения государственного формата наиболее часто соответствуют нормам и понятиям о качественном образовании. Однако принцип коммерциализации действует и при платном наборе в государственные учреждения. Следует учитывать, что состав преподавателей практически одинаков как в учреждениях коммерческого плана, так и государственного формата [1; 15].

2. Другая проблема - это отказ от традиционных методов преподавания.

Активно внедряемые методы представляют собой две тенденции: обучение дистанционно и самостоятельная работа студентов в библиотеке по изучению литературы. Преподавателю же в данном случае отводится роль методиста – создателя программ для самообучения, составителя списка литературы. Однако необходимо подчеркнуть, что именно традиционные формы обучения в виде проведения лекций, обсуждения полученных знаний, решения практических задач повышают качество образования и показывают наиболее хорошие результаты по уровню знаний учащихся.

Введение дистанционного обучения в медицинские высшие учебные заведения в принципе может привести к формализации получения знаний и утрате формирования клинического мышления у студентов-медиков. Также особая роль отводится общению между студентами, обмену знаниями и опытом для формирования разностороннего взгляда [5; 16].

Почему-то не учитывается тот важный факт, что человек остаётся социальным существом не до совершеннолетия или получения среднего образования, но и до конца жизни. В подавляющем большинстве случаев обучающемуся в медицинском вузе необходимо вести диалог, слушать, доказывать, объяснять. Но вряд ли всему этому можно научиться, будучи на всё время обучения в вузе почти исключённым из социума [17].

Лишение преподавателя права самому выбирать, какие средства обучения могут дать наилучший результат, не только нивелирует труд, но и не даёт возможности отвечать за качество своей работы. Право на выбор методов обучения предусмотрено в Федеральном законе «Об образовании в Российской Федерации» (п. 2, 3 ч. 3 ст. 47), но на практике остаётся иллюзорным [1; 18].

3. Следующая проблема – сниженный уровень требования определённых знаний от студентов медицинских вузов.

Это делается вузами из расчёта «не потерять клиентов», т.е. лиц, проходящих

обучение на коммерческой основе, независимо от их поведения, прилежания и выполнения учебной программы.

Но «щадающие методы обучения», приспособленные к студентам с недостаточным уровнем знаний или имеющим целью получить лишь документ об образовании, а не сами знания, априори не могут привести к выпуску специалистов высокого качества. В частности, выпуск таких специалистов из медицинских вузов может привести к ущербу для населения как с социальной, так и экономической точки зрения [19; 20].

Снижают престижность вузов и эпизоды отчисления студентов. В частности, проходящих обучение на платной основе, так как такие обучающиеся - дополнительный источник финансирования, что увеличивает коммерциализацию высшего образования.

#### 4. Все более низкий уровень дисциплинированности обучающихся.

Как показывает практика, реальные меры ответственности за нарушение дисциплины существуют лишь в некоторых учебных заведениях. Остальные стремятся во всём обеспечить «комфортные условия» для студентов – заказчиков платных услуг, по их мнению судят об уровне преподавания [21; 22].

#### 5. Неправильное понимание договора на обучение, заключаемого с вузом.

Акцентируется внимание на том, что лицо, зачисляемое на обучение, не только выбирает вуз, с которым будет заключён договор, но и диктует условия прохождения обучения. В соответствии с ч. 1, 3 ст. 45 ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» между организацией, осуществляющей образовательную деятельность, и лицом, зачисляемым на обучение, заключается договор об образовании (об оказании платных образовательных услуг), т.е. договор, предполагающий равенство сторон (гражданско-правовой) [1; 22].

Но только государственным образовательным стандартом определяется обязательный минимум содержания образовательных программ, максимальный объём учебной нагрузки и требования к уровню подготовки выпускников; действующим законодательством определяются обязанности студентов. Так что на самом деле праву студента на получение диплома корреспондирует обязанность по освоению учебной программы со сдачей всех обязательных экзаменов и зачётов, выполнение иных требований, определённых законом и федеральным государственным стандартом [22; 23].

В результате в нашей стране сложилась сложная система работы учреждений высшего образования, основанная на коммерциализации и приоритетных началах платного образования. Не исключение и медицинские вузы, хотя отбор в такие учебные заведения всегда строже, чем в другие. Сниженное требование руководителей вуза к знаниям студентов–медиков приводит к некачественно полученному образованию и снижению

уровня оказания медицинской помощи населению. Все это причина повышенной коммерциализации высшего образования в нашей стране в настоящее время [24; 25].

Приходится констатировать тот факт, что принцип самофинансирования, коммерциализации на сегодняшний день является приоритетным при правовом регулировании не только коммерческих, но и других социально значимых общественных отношений, в том числе отношений в сфере высшего медицинского образования, что верно.

Для повышения качества высшего медицинского образования и выпуска дипломированных специалистов-медиков де-факто необходимо изменить принцип финансирования вузов, обеспечить единый, соответствующий государственным стандартам уровень требований ко всем студентам. Для этого нужно, во-первых, уменьшить общее количество студентов, обучающихся на коммерческой основе в государственных вузах, до той степени, которая соответствует запросам рынка труда. В частности, норма студентов, обучающихся на договорной основе, может быть пропорциональна количеству бюджетных мест. Например, на сто бюджетных мест 1/2 коммерческих [1; 26].

Во-вторых, предоставить право вузу в новом учебном году увеличить набор студентов коммерческого отделения пропорционально уменьшению контингента студентов, произошедшему за прошедший учебный год в связи с отчислением студентов, не справившихся с учебной программой и не внесших деньги за повторное обучение или выбывших по иным причинам. Главное, чтобы общее число студентов коммерческого отделения, обучающихся в данном вузе, не превышало установленной нормы.

Таким образом, у вузов не будет заинтересованности в удержании во что бы то ни стало у себя тех студентов, которые являются неуспевающими или выступают нарушителями дисциплины.

В-третьих, ужесточить правила приёма студентов в медицинские вузы, ввести конкурсную основу и для абитуриентов, поступающих на коммерческой основе.

В-четвёртых, законодательно предусмотреть меры дисциплинарной, в том числе посредством штрафов, ответственности по отношению к студентам за повторный приём у них экзамена [27].

В-пятых, в дальнейшем перевести государственные вузы на полное государственное финансирование с предоставлением им права лишь по оказанию платных дополнительных образовательных услуг (например, по проведению спецкурсов по выбору студента, курсов по подготовке к вступительным экзаменам, по повышению квалификации и переподготовке специалиста).

В-шестых, оставить набор в коммерческие вузы свободным (по количеству желающих обучаться в данном вузе). Однако при этом ограничить право выпускников данных вузов на

осуществление медицинской деятельности, предоставив им возможность занимать должности лишь в коммерческих негосударственных медицинских организациях. Таким образом, руководители медицинских организаций сами будут решать, принимать им к себе на работу выпускника коммерческого вуза или нет. Интересы же граждан будут защищены тем, что им не придётся обращаться за помощью к медицинским работникам с низкой квалификацией.

Но и тем, кто желает получить высшее медицинское образование, тоже будет предоставлен выбор. Или пытаться сдать экзамен при поступлении в медицинский факультет государственного учебного заведения, пройти отбор, а после окончания вуза иметь право осуществления медицинской деятельности в любой как государственной, так и в частной структуре. Либо пойти учиться без конкурса, заплатив деньги за обучение в коммерческом медицинском вузе, но потом иметь уже ограниченные возможности для деятельности в области медицины [1; 15; 20].

Кроме решения вопросов, связанных с финансовой стороной процесса обучения, необходимо для улучшения качества медицинского высшего образования также сделать следующее:

- изменить подход к прохождению студентами практики с тем, чтобы она реально способствовала получению необходимых профессиональных навыков, которые в дальнейшем могут спасти жизнь пациента;

- предоставить право преподавателям вуза руководствоваться собственными методами при обучении студентов и нести непосредственную ответственность за качество знаний [1; 20; 27].

### **Выводы**

Таким образом, с помощью всех вышеперечисленных изменений будет решена проблема как получения выпускниками вуза качественного образования, так и их трудоустройства. Произойдёт естественное сокращение числа медицинских вузов, не имеющих соответствующих ресурсов для подготовки специалистов-медиков высокого уровня.

Следовательно, будет налажен действенный социальный механизм: конкурс на получение образования и предъявление высоких требований во время обучения в медицинском вузе приведёт к пониманию того, что приобрести престижную работу, высокую зарплату и определённый статус можно только при наличии знаний и профессиональных навыков, а не путём их компенсации в денежной форме.

## Список литературы

1. Осейчук В.И., Трофимова Г.А. К вопросу о качестве высшего образования и путях его повышения // Право и образование. - 2016. - № 2. – С. 4-11.
2. Давыдов А.В. Предложения по мерам законодательного обеспечения инновационной деятельности в РФ // Инновационная политика и инновационный бизнес в России. Аналитический вестник Совета Федерации РФ. Специальный выпуск к пятому Петербургскому экономическому форуму. – 2010. - № 15. - С. 35-41.
3. Милославский В.Г., Алиева Н.Х., Соловьев С.М. и др. Теория и практика профориентации в России: проблемы и перспективы // Молодой ученый. - 2016. - № 7. - С. 905-911.
4. Минков А. Международная охрана интеллектуальной собственности: учебник. - СПб.: ПИТЕР, 2010. – 356 с.
5. Шаламова Е.Ю., Сафонова В.Р. Гендерно-половые особенности качества жизни студентов младших курсов северного медицинского вуза // Экология человека. - 2013. - № 4. - С. 8-12.
6. Серых В.М. Образовательные услуги и образовательные правоотношения: дискуссионные взгляды и действительное содержание // Журнал российского права. - 2010. - № 4. - С. 69-77.
7. Чептуренко А. Малое предпринимательство в России. Фонд Фридриха Наумана. - М.: Комплекс-Прогресс, 2010. - 157 с.
8. Шапошников В.И., Ашхамаф М.Х., Гедзюн Р.В., Марченко Н.В. Проблемы современного медицинского образования // Международный журнал экспериментального образования. – 2012. – № 4-2. – С. 272-274.
9. Валдайцев С.В. Управление инновационным бизнесом. - М.: Юнити, 2010. – 128 с.
10. Сергеев Ю.Д. Медицинское право. Учебный комплекс в 3-х томах. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 784 с.
11. Орлов А. Международное соглашение по защите интеллектуальной собственности // Мировая экономика и международные отношения. - 2010. - № 5. – С. 10-17.
12. Султанова В.З. Плюсы и минусы коммерциализации вузов // Образование и инновации. – 2012. - № 5 (163). – С. 99-109.
13. Chien S. UCSD's Institute of Engineering in Medicine: fostering collaboration through research and education // IEEE Pulse. - 2012. - № 3 (4). - P. 35-41.
14. Шабанов Г.А. Педагогическое сопровождение дистанционного образования студентов вузов // Высшее образование сегодня. – 2010. - № 8. – С. 6-13.



15. Саттарова О.Е. Информационные технологии как средство совершенствования качества подготовки и повышения квалификации провизоров // Фармация. - 2009. - № 7. - С. 44-47.
16. Spalding P.M., Bradley R.E. Commercialization of dental education: have we gone too far? // J Am Coll Dent. - 2006. - № 73 (3). - P. 30-35.
17. Motohashi K. National industrial technology strategies and Japan's innovation system // Journal of Japanese Trade and Industry. - 2009. - № 10. - P. 15-21.
18. Шейман И.М. Теория и практика рыночных взаимоотношений в здравоохранении. - М.: ГУ ВЭШ, 2008. – 318 с.
19. Parry M., Russel P. The planning, development and operation of science park // Science Park Association. - 2009. - № 3. - P. 11-18.
20. Макаров А.В. Защита прав граждан в сфере медицинских услуг. - М.: Эксмо, 2005. – 192 с.
21. Решетников А.В. Социология медицины. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. – 256 с.
22. Алексеев Г.В. Основы разработки электронных учебных изданий. – М.: Проспект науки, 2011. - 342 с.
23. Творогова Н.Д. Психология управления. Практикум. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 496 с.
24. Парахонский А.П. Методология проектирования инноваций в медицинском образовании // Современные проблемы науки и образования. – 2006. – № 5.; URL: <http://science-education.ru/ru/article/view?id=572> (дата обращения: 20.07.2018).
25. Саттарова О.Е. Дистанционные образовательные технологии как средство совершенствования качества подготовки специалистов фармацевтического профиля // Новые информационные технологии в образовании: материалы международной научно-практической конференции. - Улан-Удэ, 2010. - С. 113.
26. Fox D.M. Policy commercializing nonprofits in health: the history of a paradox from the 19th century to the ACA // Milbank Q. - 2015. - № 93 (1). – P. 179-210.
27. Civaner M.M., Balcioglu H., Vatansever K. Medical Students' Opinions About the Commercialization of Healthcare: A Cross-Sectional Survey // J Bioeth Inq. - 2016. - № 13 (2). - P. 261-270.