

плазмы (70 мужчин и 50 женщин). Проводились выкопировка и подсчет показателей гемограммы из донорских карт. Полученные данные по исследуемым показателям периферической крови находились в границах общепринятых нормальных величин и свидетельствовали об адекватности адаптационных возможностей организма кадровых активных доноров. Выявление корреляции содержания гемоглобина крови ($n=824$) и уровня общего белка ($n=753$) с объемом плазмадачи указывало на слабую связь этих показателей (коэффициенты корреляции находились в диапазоне от 0,1 до 0,2). Это обстоятельство подтверждает тот факт, что донация в объеме от минимального (200мл) до максимального (600мл) не имела негативных эффектов.

Таким образом, на основании полученных результатов, можно утверждать, что исследованные нами медико-демографические и социально-гигиенические факторы, несомненно, играют важную роль в процессе комплектования донорских кадров, планировании и организации донорства.

ЛИТЕРАТУРА

1. Инструкция по медицинскому освидетельствованию доноров крови, плазмы, клеток крови. М., 1995. С.3-12.
2. Мазуров В.Д., Казанцев В.С. и др. Обоснование комитетных алгоритмов. М.: Наука, 1989. С.31-37.
3. Нижечик Ю.С., Могилева В.Н., Власюк И.К. Актуальные проблемы комплектования донорских кадров в Екатеринбурге// Новое в трансфузиологии. М., 1997. №18. С.45-58.
4. Safe Blood Donation. World Health Organization Global Programme on AIDS. Geneva, 1993. С.15-43.

УДК 614.255.257.003.1

Л.Г. Лапшина, А.П. Ястребов

РОЛЬ ГОСУДАРСТВЕННОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ В СТАНОВЛЕНИИ РЫНОЧНОЙ ЭКОНОМИКИ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ

Ректорат Уральской государственной медицинской академии

В современной экономической науке существуют различные точки зрения на соотношение роли государства и рынка в финансировании высшей школы. Следует при этом отметить, что во всех случаях дискуссия идет не о принципиальном отрицании государственного регулирования отрасли, а о его границах, объектах и субъектах, формах и методах, о его социальной ангажированности и направленности. Так, многие представи-

тели неоклассического направления в мировой экономической мысли рассматривают основные проблемы экономики образования с позиций свободного предпринимательства. По их мнению, в центре экономической системы, которая существует для удовлетворения запросов индивидуума в сфере высшего образования, должен находиться "потребительский выбор". Исходя из этого строится «план образовательных ваучеров», предложенный М. Фридманом. Согласно данного проекта государству отводится лишь роль гаранта соблюдения субъектами свободного рынка установленных взаимоотношений. Государство может вмешиваться в этот процесс при условии появления факторов, препятствующих функционированию свободного рыночного механизма. При этом они отмечают, что государство, вмешиваясь в сферу образования, ограничивает частную инициативу и тем самым подавляет стимулы к конкурентному соперничеству вузов, как производителей образовательных услуг. По их мнению, государственная поддержка высшего образования посредством централизованного финансирования, нарушает принципы социальной справедливости, так как в данном случае получение образовательных услуг обеспечивается людьми, не имеющими к этому никакого отношения, а являющимися просто налогоплательщиками. Существует также мнение, что сведение к необходимому минимуму роли государства в период перехода к рыночным отношениям, с учетом российских особенностей, играет важное значение для уменьшения коррумпированности экономики [6].

В отчете Всемирного банка « О мировом развитии – 1997 г.» дается следующая оценка роли государства в образовательной политике: «Слишком часто ресурсы и услуги, предоставляемые в рамках государственных мероприятий и программ, обходят тех людей, которые нуждаются в них больше всего. Политическое воздействие наиболее влиятельных групп в обществе иногда заставляет государство тратить во много раз больше средств на университетское образование для людей, принадлежащих к богатому и среднему классам, чем на начальное образование для большинства населения и стипендии для менее обеспеченных» [1]. Между тем, следует заметить, что роль государства качественно различается на этапах формирования рыночной экономики, в условиях которого, кстати, находится в настоящее время высшее образование России. Самоорганизация отрасли, а рынок - классический образец самоорганизации, присуща достаточно устойчивым системам и мало эффективна в период перехода от одной системы к другой. На данном этапе без активной регулирующей роли государства высшей школе невозможно рассчитывать на успешное функционирование и развитие. Более того, для такой социально ориентированной отрасли, как высшее медицинское образование, следует рассматривать роль го-

сударства не просто компенсирующего несовершенство рынка, а имеющего функции, относящиеся к его исключительной прерогативе. Так, американские экономисты К.Макконелл, С.Брю резонно замечают по этому поводу: «Существуют определенные виды товаров и услуг, называемых государственными, или общественными благами, которые рыночная система вообще не намерена производить или просто не сможет производить в достаточном количестве» [3].

Некоторые экономисты гипертрофированно преувеличивают роль государства в рассматриваемой нами сфере, расценивая государство не просто как важнейшую силу экономики, а отдавая ему роль ее творца, тем самым ставя под сомнение объективный характер экономических законов. Современные сторонники эффективного прямого регулирования экономики в качестве аргумента часто прибегают к авторитету Дж.М.Кейнса. Однако, при этом они упускают из виду то, что его концепция государственного регулирования разрабатывалась применительно к сложившейся рыночной экономике. К плановой же экономике отношение Кейнса было в целом негативно [7].

А.Я.Лившиц, исследуя эту проблему, приходит к следующим выводам: «Государству стоит, навсрное, воздерживаться как от тотальной национализации сферы высшего образования, так и от ее развития на чисто рыночной основе. Куда эффективнее промежуточный вариант, отвечающий общественно-частному содержанию этой услуги: доступные для всех университеты сосуществуют с частными, пользующимися государственной поддержкой в виде льготного налогообложения, финансирования фундаментальных исследований, субсидий и т.п.» [4]. Применяемые государством методы регулирования достаточно многообразны, их исчерпывающий перечень определить практически невозможно, так как одни из них появляются для решения конкретных задач, другие теряют свое значение или отмирают по ряду значимых факторов. Тем не менее, представляется возможным выделить схему государственного регулирования отрасли по основным направлениям (рис.). Государственное регулирование в сфере высшего медицинского образования происходит через экономические, административные и правовые каналы. Приведенные в схеме методы и инструментарии государственного регулирования по указанным направлениям требуют их комплексного использования.

Среди экономических следует выделить меры прямого воздействия на экономику вузов. Государство является гарантом экономического развития вузов. Универсальная форма базового гаранта - это единоличное учредительство меди-

цинских вузов, в роли которого выступает государство в лице своего исполнительного органа - Министерства здравоохранения. Государство, как учредитель, наделяет вузы имуществом на условиях оперативного управления, оставаясь собственником этого имущества, и в этом качестве участвует в воспроизводственном процессе. В соответствии с государственной программой приватизации, учреждения высшей школы отнесены к числу объектов, не подлежащих приватизации на данном этапе. К такому же режиму приватизации отнесены и клиники медицинских вузов. В учредительном договоре воплощена идея договора между государством и государственным вузом, который сопровождается наличием законодательных гарантий, правами последнего на реальную самостоятельность и инициативу. Таким образом, происходит закономерный переход от государственного абсолютизма в экономике вузов к роли государства как одному из участников их хозяйственной жизни. Наряду с наделением вузов государственным имуществом, важным актом государственного регулирования является передача в их бессрочное и бесплатное пользование ранее переданных и закрепленных земельных участков. Кроме роли собственника известной доли имущества и земли, государство, как экономический субъект рынка образовательных услуг, выступает как агент государственного заказа. Государственный заказ на воспроизводство квалифицированных специалистов с высшим образованием для здравоохранения формируется в виде укрупненной номенклатуры, поступающий в медицинский вуз по отраслевой вертикали: Министерство здравоохранения России - медицинский вуз. В настоящее время государство через Министерство здравоохранения доводит до медицинского вуза государственный заказ по следующим позициям: ежегодный план приема студентов по определенным факультетам; ежегодный план приема аспирантов; ежегодный план приема докторантов; ежегодный план приема интернов на углубленную клиническую специализацию; ежегодное число слушателей на факультете усовершенствования врачей.

Формирование государственного заказа для медицинских вузов происходит с учетом интересов регионов, поэтому ежегодно Департаменты здравоохранения регионов, закрепленные за соответствующими вузами участвуют в согласовании всех его позиций. Такой подход к формированию государственного заказа позволяет в некоторой степени смягчить объективное противоречие между целями экономики медицинских вузов в условиях рыночной ориентации и развитием здравоохранения региона как социально-экономических единиц воспроизводства здоровья населения.

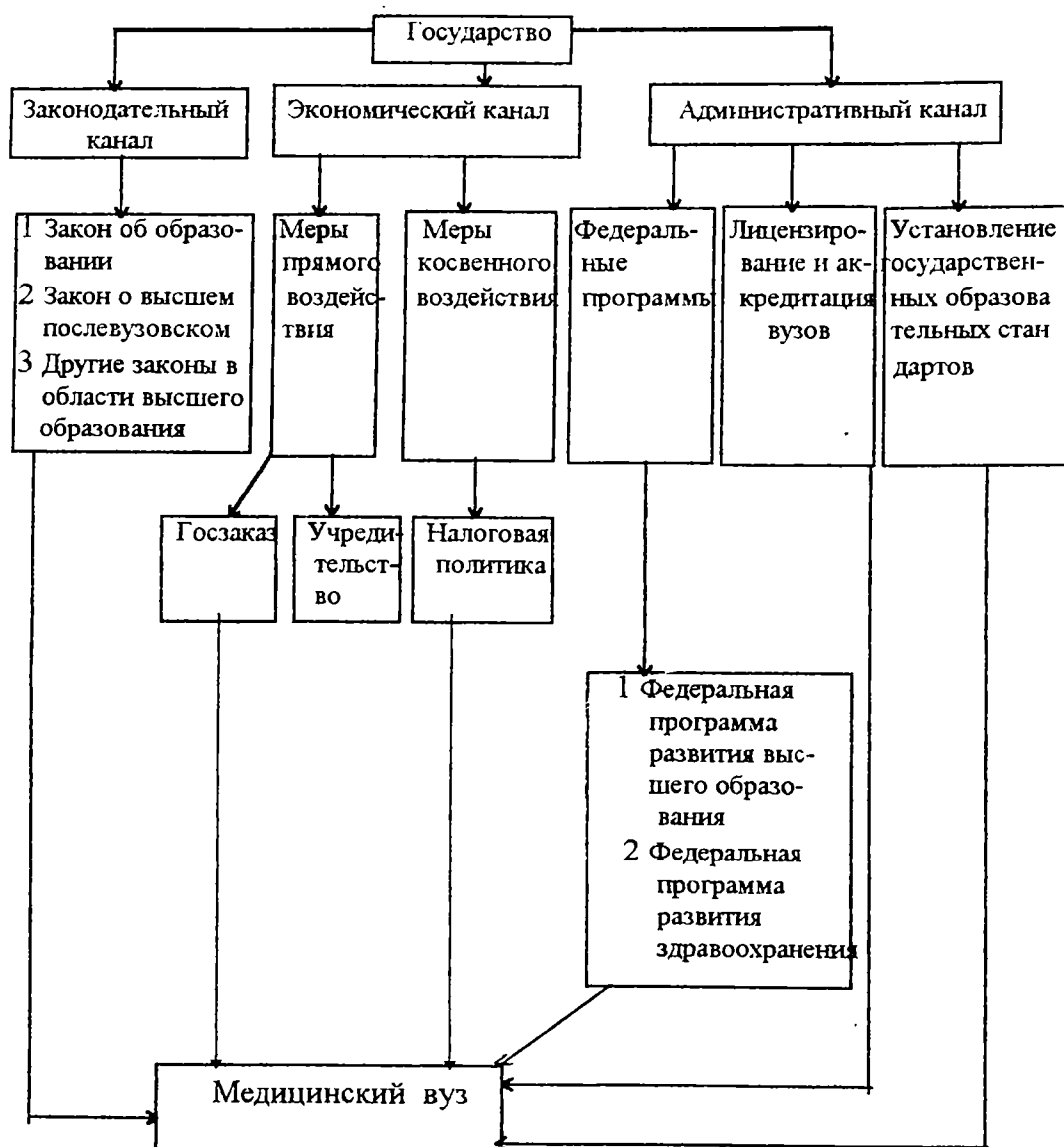


Рисунок. Схема государственного регулирования экономики высшего медицинского образования в период перехода к рыночной экономике

Косвенное государственное регулирование экономики вузов осуществляется через налоговую политику. Одной из важных государственных гарантий приоритетности высшего образования, провозглашенных Законом Российской Федерации "Об образовании", является освобождение вузов от всех видов налогов в части их уставной непредпринимательской деятельности (ст. 40, пункт 3). К сожалению, указанная гарантия не является нормой прямого действия и, по сути дела, провозглашает намерения государства в области налоговой политики по отношению к образовательным учреждениям. Реальное освобождение вузов от уплаты налогов, предоставленное им налоговых льгот осуществляется только через налоговое законодательство. Действующим налоговым законодательством вузам предоставлены налоговые льготы: услуги в сфере образования, связанные с учебно-производственным процессом и научно-исследовательская деятельность освобождена от обложения налогом на добавленную стоимость; прибыль, получаемая вузами от осуществления всех видов деятельности, освобождается от налогообложения в части сумм реинвестированных в образовательный процесс; имущество вузов, используемое исключительно для нужд образования не облагается налогом на имущество; вузы освобождаются от уплаты транспортного и земельного налога.

Вместе с тем анализ налогового законодательства показывает, что несмотря на значительное количество льгот, в практической деятельности вузы не получили их по ряду налогов, по некоторым льготы предоставлены в усеченном объеме. Так, остается пока нерешенной проблема накопления (резервирования) прибыли для последующего использования для финансирования строительства и капитального ремонта, приобретение дорогостоящего оборудования, так как если она не израсходована в отчетном периоде, то она облагается в общеустановленном порядке. Вузы не получили льгот по налогу на пользователей автодорог.

При налогообложении налогом на добавленную стоимость не учтена специфика медицинских вузов, которые кроме образовательных оказывают и медицинские услуги. Удельный вес их во внебюджетных доходах в различных вузах страны неодинаков, но составляет значительную величину. Однако, льготное налогообложение по налогу на добавленную стоимость на оказываемые медицинскими вузами медицинские услуги не распространяется.

Из всего вышесказанного следует, что в процессе освобождения вузов от налогообложения еще много серьезных проблем. Анализ действующей налоговой системы показывает, что она не стимулирует финансирование вузов за счет благотворительных взносов, так как не предусмотрены соответствующие льготы. Для более полной реализации мер государственного регулирования в

сфере высшего образования посредством косвенных мер воздействия на экономику вузов необходимы дополнительные изменения в действующем налоговом законодательстве в сторону расширения льгот.

Важнейшая функция государства - разработка законодательства, обеспечивающего развитие экономики отрасли, находящейся в переходном состоянии, и обеспечение выполнения этих законов, поскольку «Экономика не может развиваться без норм и правил, которые устанавливаются обществом и принимаются всеми. Без них это будет гангстерская экономика, когда все пытаются обмануть друг друга»[5]. Посредством адекватного законодательства государство формирует и обеспечивает гарантии общих условий функционирования вузов в рыночной экономике. Правовые нормы упорядочивают взаимоотношения между хозяйствующими субъектами, делают их экономическое поведение более предсказуемым, обеспечивают снижение уровня неопределенности и экономического риска.

В том, что касается законодательной базы, то за последние 5-6 лет можно констатировать существование продвижения вперед. Достаточно указать новый Гражданский кодекс, закон "Об образовании", закон "О высшем и послевузовском образовании" и многие другие важнейшие законодательные акты, соответствующие уровню развития экономики. Для высшего образования эти законодательные акты являются базовыми. Законом "Об образовании" впервые определены рамки рыночных отношений в области высшего образования. В совокупности с системой законодательных актов в области гражданских правоотношений, налогообложения, законы в области образования создали необходимые условия для реализации задачи формирования новых экономических начал высшей школы.

Развитие новых экономических отношений в сфере высшего образования, особенно в условиях формирования нового субъекта рынка - частных медицинских вузов, связано с пристальным вниманием к качеству оказываемых образовательных услуг. Качество приобретает экономическую значимость. Роль контроля за качеством образовательных услуг принадлежит государству, которое осуществляет ее посредством программы аккредитации вузов. В случае повторной в течении двух лет рекламации на качество образования вуз лишается государственной аккредитации (Закон «Об образовании» статья 38, п. 4). Государственная аккредитация вуза является главным условием выдачи документов об образовании государственного образца, а значит превращает вуз в полноценный субъект рынка. Аккредитационный сертификат определяет профессиональный уровень учреждения и свидетельствует о его общественном признании. Оценивая значение данного способа государственного регулирования В.Г. Кинелев отмеча-

ет: «Система аккредитации, тесно сопрягаясь с процессом лицензирования, является в большинстве стран основной формой государственно-общественного механизма воздействия на уровень и качество интеллектуальной продукции вузов. Как объект сферы преимущественно государственной поддержки и общественного внимания, аккредитированный вуз имеет свободное прецедентное право на формирование и реализацию своей социально-экономической, академической, кадровой и т.п. политики» [2].

Важнейшим способом государственного регулирования экономики вузов через административные каналы является лицензирование образовательной деятельности, а так же разработка и утверждение государственных образовательных стандартов, в которых содержатся государственные требования к минимуму содержания и уровню подготовки выпускников.

В качестве еще одной существенной линии государственного воздействия на процессы социально-экономического развития вузов следует отметить разработку и реализацию федеральных программ и концепций развития высшего образования и здравоохранения. Помимо целевых установок по приоритетному развитию тех или иных направлений отрасли, в них дается обоснование экономического механизма ее реализации. Отмеченный экономический механизм включает систему льгот и преференций. Такие программные документы, имеющие для вузов ориентационный, рекомендательный характер, в корне отличаются от пятилетних планов развития отрасли, существовавших в условиях административно-командной системы.

Все указанные направления государственного регулирования в сфере экономических отношений нуждаются в дальнейшем развитии и совершенствовании для создания благоприятных условий деятельности в переходный период.

ЛИТЕРАТУРА

1. Государство в меняющемся мире (Всемирный банк. Отчет о мировом развитии 1997. Краткое содержание)// *Вопр. эконом.*, №7. 1997. С. 4-38.
2. Кинелев В.Г. Объективная необходимость. История, проблема и перспективы реформирования высшего образования в России. М.: Республика, 1995. 298 с.
3. Кэмпбелл Р., Маконнел, Брю Ст.Л. Экономикс - М: Туран, 1996. 301 с.
4. Лившиц А.Я. Введение в рыночную экономику в 2-х частях. М.:Станкин, 1992, Т.1. 513 с.
5. Лутченко В.Л., Макаренко В.С. Ученые-экономисты - Лауреаты Нобелевской премии. М.: Маркетинг, 1994. 156с.
6. Щетинин В.П. Образование: некоммерческая природа и коммерческие возможности// *Педагогика*, № 5. 1995. С.60-89.

7. Хавина С.А. Государственное регулирование в современной смешанной экономике// *Вопр. Эконом.* №11. 1994. С.80-91.

УДК: 312. 1/8; 312. 1/921; 711.41; 628; 711.454; 504.06 (1-21)

Р.А. Хальфин

МЕДИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ СМЕРТНОСТИ КАК СРЕДСТВО ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ РЕЗЕРВОВ ПОВЫШЕНИЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ АКТИВНОЙ ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ

Департамент здравоохранения Правительства Свердловской области

Конечным результатом деятельности системы здравоохранения является сохранение и укрепление здоровья населения, повышение продолжительности его активной жизни. Однако до сих пор нет ясности относительно того, какие показатели следует выбрать для характеристики состояния здоровья. Несмотря на то, что существует множество информативных показателей и современных средств медико-демографического анализа, специалисты в области медицинской статистики отмечают многообразные сложности в количественной оценке здоровья. Согласно принятой ВОЗ концепции, здоровье означает состояние физического, психологического и социального благополучия (Устав Всемирной организации здравоохранения. Женева, 1946).

Большое внимание проблеме разработки индикаторов для выявления отклонений в здоровье населения уделяется Всемирной организацией здравоохранения. Экспертами ВОЗ выделены 5 групп таких индикаторов: показатели смертности, заболеваемости, субъективной оценки здоровья, инвалидности и составные индексы здоровья.

Смертность является традиционным индикатором потерь здоровья населения. Статистическим достоинством показателей смертности является их достаточно высокая надежность и объективность, что облегчает возможность проведения межрегионального сопоставления. К недостаткам показателей смертности относят то, что они не отражают состояние здоровья живущего населения. При этом успехи в борьбе с болезнями, не приводящими, как правило, к смерти больных, никак не будут отражаться на этих показателях. С другой стороны, для медицины сохранение жизни человека всегда важнее любых других целей и приоритетов. Поэтому можно с уверенностью сказать, что при прочих равных условиях мероприятия, сохраняющие жизнь больных, будут важнее всех других мероприятий. Использование показателей смертности облегчается существованием