

С. В. Гордійчук

кандидат біологічних наук,
доцент кафедри природничих та соціально-гуманітарних дисциплін,
проректор із навчальної роботи
Житомирського медичного інституту Житомирської обласної ради

УПРАВЛІННЯ ЗМІНАМИ В ЗАКЛАДІ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ В УМОВАХ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЯКОСТІ ОСВІТНЬОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

У статті розглянуто необхідність впровадження змін у закладі медичної освіти в умовах забезпечення якості освітньої діяльності. Представлено опис поточної ситуації та визначення конкретної проблеми, що потребує вирішення починаючи із встановлення місії; стратегічних цілей, моделі організаційної структури; форм, методи і принципи управління закладом медичної освіти, кількісної та якісної характеристики науково-педагогічних кадрів; вимог організації до загальних та фахових компетентностей спіробітників, домінуючого стилю управління в закладі. Зауважено, що основними принципами управління в закладі є системність, багатофункціональність, студентоцентрованість, підвищення кваліфікації, колегіальність. Проведено аналіз характеристики сутності змін, необхідних для вирішення проблеми та оцінки ризиків щодо їх впровадження, що здійснюється на основі концепції аналізу «силового поля». Наведено приклади ідентифікації ризиків впровадження змін, серед яких основними ризиками процесу прийому на навчання для здобуття вищої освіти визначено нормативно-правове регулювання процесу прийому на навчання; зменшення контингенту здобувачів освіти; зниження рівня загальноосвітньої компетентності абітурієнтів.

Окреслено план заходів щодо впровадження змін за послідовністю, запропонованою Дж. Коттером (створення атмосфери невідкладності дій; формування впливової команди реформаторів; створення бачення; пропагування нового бачення; створення умови для втілення нового бачення в життя; планування і досягнення найближчих результатів; закріплення досягнення і розширення перетворення; інституціоналізація нових підходів). Підкреслено, що для конкурентоспроможності на ринку освітніх послуг закладу медичної освіти необхідно здійснювати процес управління змінами в умовах забезпечення якості освітньої діяльності. Визначено стан готовності колективу інституту до впровадження змін із метою підвищення мотивації кадрового ресурсу та зменшення негативного опору для покращення якості освітньої діяльності та конкурентоспроможності на ринку освітніх послуг. Враховуючи сучасні виклики, для конкурентоспроможності на ринку освітніх послуг закладу медичної освіти необхідно здійснювати процес управління змінами в умовах забезпечення якості освітньої діяльності.

Ключові слова: *якість освітньої діяльності, управління змінами, заклад медичної освіти.*

Постановка проблеми. Управління якістю освітньої діяльності закладу вищої медичної освіти передбачає необхідність постійної модернізації та вдосконалення, оскільки на сучасному етапі реформування системи освіти, зокрема медичної, глобальною умовою є конкурентоспроможність закладу освіти на ринку освітніх послуг. Отже, розвиток закладу освіти стає можливим у разі адаптації його внутрішнього середовища до потреб зовнішнього, що має властивість якісно змінюватись, а також готовності організації до запровадження необхідних змін.

Таким чином, у закладах медичної освіти виникає необхідність стратегічно управляти змінами, що може бути представлено у вигляді опанування інноваційних та інформаційних технологій, вдосконалення організаційної структури, вдосконалення педагогічної та професійної майстерності науково-педагогічних працівників, формування корпоративної культури з новими ціннісними орієнтаціями, стилю управління тощо [1, с. 5; 4, с. 17].

Аналіз останніх досліджень і публікацій.

Дослідження щодо управління змінами в різних галузях і організаціях вивчалися такими науковцями, як М. Бієр, К. Вейк, Дж. Дак, Р. Квін, Дж. Коттер, К. Левін, Н. Норія.

Мета статті. Метою статті є дослідження інструментів управління змінами та використання їх у процесі управління змінами в умовах забезпечення якості освітньої діяльності закладу медичної освіти.

Виклад основного матеріалу. Нині немає стандартних схем управління змінами в умовах забезпечення якості освітньої діяльності закладу медичної освіти. Досвід Житомирського медичного інституту свідчить про те, що процес управління змінами передбачає виявлення потреби в організаційних змінах, оцінку опору змінам та ризиків впровадження змін в організації, планування змін, мотивацію персоналу до змін, технологічного циклу впровадження змін у закладі освіти.

Опис поточної ситуації та визначення конкретної проблеми, що потребує вирішення, починається зі встановлення місії, стратегічних цілей, моделі організаційної структур, форм, методів і принципів управління закладом медичної освіти, кількісної та якісної характеристики науково-педагогічних кадрів, вимог організації до загальних та фахових компетентностей співробітників, домінуючого стилю управління в закладі.

Так, наприклад, свою місію Житомирський медичний інститут вбачає у збереженні здоров'я населення та розвитку медицини через надання якісної, конкурентоспроможної медичної освіти, виконання пріоритетних наукових досліджень відповідно до вимог інноваційного сталого розвитку суспільства, забезпечення особистого розвитку людини згідно з її індивідуальними здібностями. Політика інституту спрямована на безперервне вдосконалення і оптимізацію процесів та постійне поліпшення системи управління з урахуванням зовнішніх та внутрішніх чинників, ризиків та можливостей; виконання вимог законодавства та інших зобов'язань, які заклад вищої освіти бере на себе. Відповідно до політики, визначено пріоритетні стратегічні напрями розвитку інституту: освітня діяльність; наукова та інноваційна діяльність; кадрове забезпечення; міжнародна інтеграція; духовний та корпоративний розвиток; забезпечення якісного менеджменту управління; розбудова сучасної інфраструктури. До первинної ланки організаційної структури управління медичного інституту належать ректор, проректор із навчальної роботи, гуманітарної освіти та виховання, навчально-практичної роботи, науково-методичної роботи, директор медичного коледжу. До вторинної ланки організаційної структури управління медичного інституту належать начальник навчально-методичного відділу, начальник технічних засобів навчання, заступники директора медичного коледжу. До третинної ланки організаційної структури управління належать завідувачі кафедр, завідувачі відділень, завідувач виробничою практикою, методист, голови циклових предметних комісій. Отже, структура управління медичного інституту завдяки лінійному підпорядкуванню забезпечує оперативну реалізацію управлінських рішень, сприяє підвищенню ефективності роботи функціональних відділів, дає змогу досить швидко маневрувати ресурсами, що вкрай необхідно на етапі зміцнення ринкових позицій закладу освіти як організації. Але така структура непридатна для закладу освіти, що прагне до здійснення інноваційних змін та саморозвитку, оскільки терміни підготовки та прийняття управлінських рішень розтягуються, виникають труднощі в підтримці постійних взаємозв'язків між різними структурними підрозділами, з'являється тенденція надмірної централізації. Саме тому, на наш погляд, необхідно вдосконалювати систему управління вищим медичним закладом освіти, що підвищить

рівень адаптивності його до умов зовнішнього середовища, створить умови для якісних змін діяльності освітнього закладу, забезпечить можливість впровадження стратегічного управління та інноваційного менеджменту.

Комплекс заходів діяльності інституту, що передбачає організаційні методи (вплив на об'єкт управління, прийняття адміністративних управлінських рішень, здійснення розпорядчих впливів, спрямованих на досягнення поставленої мети тощо), дисциплінарні методи (підтримка взаємозв'язків у межах закладу освіти та якість виконання співробітниками інституту своїх функціональних обов'язків), соціально-психологічні методи (формування позитивної мотивації у співробітників для досягнення цілей та політики закладу освіти). Основними принципами управління в Житомирському медичному інституті є системність (передбачає аналіз внутрішніх та зовнішніх освітніх потреб), багатофункціональність (зміст освітньої діяльності інституту, система управління, ресурси закладу тощо), студентоцентрованість (формування індивідуальної освітньої траєкторії для навчання, сприйняття кожного здобувача освіти як особистості), підвищення кваліфікації (створення необхідних умов для постійного професійного зростання науково-педагогічних та педагогічних працівників закладу), колегіальність (прийняття спільних управлінських рішень зі стратегічних та соціально-значущих питань).

Вимоги медичного інституту до загальних та фахових компетентностей науково-педагогічних працівників сформовані на основі вимог Постанови Кабінету Міністрів України від 30 грудня 2015 р. № 1187 «Про затвердження Ліцензійних умов провадження освітньої діяльності», п. 30, щодо продуктивності діяльності науково-педагогічних та педагогічних працівників. Відповідно до вимог, що визначені в строковому трудовому договорі, який укладено між науково-педагогічними, педагогічними працівниками та адміністрацією інституту, кожен співробітник закладу медичної освіти протягом 5 років (строк дії договору) має виконати від 5–7 пунктів, зазначених у ліцензійних вимогах. Найбільш вагомими вимогами до фахових компетентностей науково-педагогічних працівників інституту є такі: наявність наукових публікацій у періодичних виданнях, які включені до наукометричних баз, рекомендованих МОН, зокрема Scopus або Web of Science Core Collection; не менше п'яти наукових публікацій у наукових виданнях, включених до переліку наукових фахових видань України; виданий підручник чи навчальний посібник або монографія; видані навчально-методичні посібники/посібники для самостійної роботи студентів та дистанційного навчання, конспекти лекцій/практикумів/методичних вказівок/рекомендацій загальною кількістю три найменування тощо. Також варто зазначити, що в медичному інституті до

викладацького складу встановлено вимогу обов'язкового володіння англійською мовою на рівні B1–B2.

Наступним етапом управління змінами в медичному інституті є характеристика сутності змін, необхідних для вирішення проблеми, та оцінка ризиків щодо їх впровадження, що здійснюється на основі концепції аналізу «силового поля», запропонована засновником управління змінами К. Левінім [6, с. 25] (табл. 1).

Ідентифікація ризиків впровадження змін у Житомирському медичному інституті здійснюється на основі карти ризиків, яка щорічно аналізується і доповнюється в разі виявлення нових ризиків, розробляються коригувальні та запобіжні дії залежно від значимості наслідків. Так, нині основними ризиками процесу прийому на навчання для здобуття вищої освіти визначено нормативно-правове регулювання процесу прийому на навчання, зменшення контингенту здобувачів освіти, зниження рівня загальноосвітньої компетентності абітурієнтів. Ризиками процесу забезпечення освітньої діяльності є відсутність системності нормативно-правового забезпечення у ЗВО, зменшення обсягів фінансування освітньої діяльності, недостатній рівень якості освітніх послуг. У забезпеченні кадрового ресурсу виділяються такі ризики: виконання ліцензійних умов впровадження освітньої діяльності щодо кадрового забезпечення; плінність кадрів; зниження частки науково-педагогічних працівників із науковим ступенем та вченим званням [2, с. 36].

Для визначення стану готовності колективу Житомирського медичного інституту до впровадження змін із метою підвищення мотивації кадрового ресурсу та зменшення негативного опору для покращення якості освітньої діяльності та конкурентоспроможності на ринку освітніх послуг нами проведено соціологічне опитування, в якому узяли участь 97 науково-педагогічних працівників закладу. Методика опитувальника базувалася на опитувачі, розробленому Х. Рамперсадом [5, с. 7].

Здійснюючи узагальнення отриманих під час дослідження даних, ми встановили, що 78% рес-

пондентів відчувають підтримку вищого керівництва інституту в організації змін та підтверджують наявність компетентного, мотивованого лідера, який є керівником впровадження інновацій та процесів змін у закладі освіти. Також варто зауважити, що 62% опитаних констатують належну увагу, яку приділяє заклад освіти щодо розвитку нових компетентностей, сформованих у науково-педагогічних працівників. Крім того, 72% підкреслили проведення організаційних заходів із боку керівництва закладом із метою роз'яснення причини необхідних змін, дії наслідків таких змін, плану та заходів, необхідних для проведення змін у процесі вдосконалення якості освітньої діяльності інституту. Готовність до проведення необхідних змін виявили 42% науково-педагогічних працівників закладу, які підтримують впровадження інновацій та можуть стати «агентами змін». Натомість 38% науково-педагогічних працівників визначили наявність у них страху та недовіри до змін, що передбачено впровадити; 25% визнали відсутність власного потенціалу до змін; 34% зауважили про наявність старих штампів та стереотипів у роботі, а також відчуття втрати безпеки в процесі впровадження інноваційних змін; 15% мають побоювання, що стануть «жертвами змін». Отже, здійснюючи математичний обрахунок отриманих результатів (45 набраних балів), ми встановили, що в інституті доволі сприятлива ситуація для проведення змін та вдосконалення якості освітньої діяльності.

Основним етапом впровадження змін в умовах забезпечення якості освітньої діяльності закладу медичної освіти є створення плану заходів за послідовністю, запропонованою Дж. Коттером [3, с. 9] (створення атмосфери невідкладності дій; формування впливової команди реформаторів; створення бачення; пропагування нового бачення; створення умови для втілення нового бачення в життя; планування і досягнення найближчих результатів; закріплення досягнення і розширення перетворення; інституціоналізація нових підходів) (табл. 2).

Таблиця 1

Модель «аналізу силового поля» за К. Левінім

Ціль змін		
Рушійні сили (сили, що осприяють змінам)	Рівновага або поточна форма	Сили опору (сили, що відштовхують зміни)
Наявність сильного, обізнаного, мотивованого лідера, що здатен очолити команду «агентів змін»	Здійснення постійного діалогу з науково-педагогічним колективом задля окреслення чіткого бачення результату змін та шляхів їх досягнення	Відсутність мотивації, наявність усталених традицій та звичок в організації та впровадженні освітнього процесу
Наявність групи науково-педагогічних працівників, які підтримують впровадження інновацій та стануть «агентами змін»	Постійна комунікація із представниками сил опору для формування розуміння необхідності змін та проведення коучингів	Перевага старих штампів та стереотипів у роботі, а також відчуття втрати безпеки
Високий рівень конкуренції між закладами освіти, що спонукає до здійснення змін	Вдосконалення системи управління інститутом із метою покращення розвитку горизонтальних зв'язків організаційної структури	Наявність неформальних лідерів, що є головними отримувачами впровадження інноваційних змін

Таблиця 2

План заходів щодо впровадження змін у закладі медичної освіти

Етапи впровадження змін за Дж. Коттером	Дії та заходи з провадження змін
1. Створити атмосферу невідкладності дій	Вивчення ситуації на ринку освітніх послуг для визначення рейтингу закладу освіти та встановлення ступеню його конкурентоспроможності з урахуванням наявності зовнішніх ризиків (кількість закладів освіти, що здійснюють підготовку здобувачів освіти за спорідненими освітніми програмами; кількість абітурієнтів, що можуть бути прийняті на навчання в поточному році; престижність медичної професії, рівень фінансування) та внутрішніх ризиків (якість надання освітніх послуг, наявність внутрішньої системи забезпечення якості, рівень формування загальних та спеціальних компетентностей у здобувачів медичної освіти, рівень кадрового, матеріально-технічного, навчально-методичного, інформаційного ресурсу).
2. Сформувати впливові команди реформаторів	Об'єднати зусилля впливових, мотивованих, обізнаних науково-педагогічних працівників, які підтримують впровадження інновацій та стануть «агентами змін». Провести навчання таких співробітників із метою формування і них цілей, бачення, плану заходів для втілення необхідних змін. Забезпечити процедуру рейтингування науково-педагогічних працівників на основі їх організаційної, навчально-методичної, виховної, наукової, практичної діяльності та передбачити заохочуючі заходи для діяльності учасників сформованої команди «агентів змін».
3. Створити бачення	Підвищення якості освітньої діяльності інституту з метою конкурентоспроможності на ринку освітніх послуг стане можливим у разі запровадження системи забезпечення якості освіти на інституційному рівні, підвищення рівня педагогічної майстерності викладачів закладу, наявності мотивації до змін у науково-педагогічних працівників, впровадження інформаційних та інноваційних технологій в організацію освітнього процесу, створення нових освітніх програм підготовки здобувачів медичної освіти, високого рівня сформованості загальних та спеціальних компетентностей у випускників.
4. Пропагувати нове бачення	Команда «агентів змін» ініціює перед керівництвом закладу план, заходів, терміни впровадження змін щодо вдосконалення якості освітньої діяльності та розробляє сталі рішення з урахуванням потреб співробітників та здобувачів закладу освіти. Представлені рішення формуються на основі доказової бази з огляду на максимальні результати за мінімальних ресурсів.
5. Створити умови для втілення нового бачення в життя	Підвищення якості освіти планується завдяки модернізації освітнього середовища, залучення педагогічних працівників закладу до безперервного професійного розвитку, впровадженню інноваційних та інформаційних технологій в освітній процес, розширення спектру форм освітньої діяльності (заочна та дистанційна), діджиталізації навчальної діяльності.
6. Спланувати і досягти найближчих результатів	Першими кроками на шляху реалізації запланованих змін є формування команди «агентів змін», розроблення плану дій, визначення термінів виконання та відповідальних осіб. У процесі впровадження змін у медичному інституті найближчим результатом стане вдосконалення організації освітнього процесу через модернізацію навчально-методичної бази, створення інформаційного контенту, забезпечення діяльності за дистанційною формою навчання, розширення спектра освітніх послуг, зміцнення кадрового ресурсу тощо.
7. Закріпити досягнення і розширити перетворення	Для закріплення досягнень передбачається, що досвід впровадження інтерактивних та інформаційних технологій, що буде здійснюватися командою «агентів змін», пошириться серед усіх науково-педагогічних та педагогічних працівників інституту, що своєю чергою створить атмосферу довіри до нових підходів, підвищить якість формування загальних та спеціальних компетентностей у здобувачів медичної освіти.
8. Інституціалізувати нові підходи	Впровадження нових підходів до освітнього процесу на рівні медичного інституту дасть змогу формалізувати правила поведінки в умовах змін, вибудувати взаємозв'язок між результатами і процесами, створювати умови розвитку для нових якостей у співробітників закладу освіти, підвищити конкурентоспроможність медичного інституту на освітньому ринку, зміцнити позиції закладу як надавача якісних освітніх послуг.

Висновки і пропозиції. Враховуючи сучасні виклики, для конкурентоспроможності на ринку освітніх послуг закладу медичної освіти необхідно здійснювати процесу правління змінами в умовах забезпечення якості освітньої діяльності. Окрім того, процес здійснення змін потребує виявлення потреби в організаційних змінах, оцінки опору змінам та ризиків впровадження змін в організації, планування змін, мотивації персоналу до змін, технологічного циклу впровадження змін у закладі освіти та передбачає поетапну реалізацію з обов'язковою оцінкою кожного етапу та здійснення корегування.

Список використаної літератури:

1. Бабічев А.В. Державне управління змінами у системі вищої освіти: сутність, зміст, особливості. *Теорія та практика державного управління* : збірник наук. пр. Харків : Вид-во ХарПІ НАДУ «Магістр», 2019. Вип. 4 (55). С. 244.
2. Гордійчук С.В. Управління якістю освітньої діяльності медичного закладу освіти на основі інноваційного підходу. *Вісник Житомирського державного університету імені Івана Франка*. 2019. Випуск 2 (97). С. 35–42.
3. Коттер Дж.П. Впереді перемен: почему компаниям не удается организационная

- перестройка. *Управление изменениями* : пер. с англ. Москва : Альпина бизнес букс, 2007. С. 9–29.
4. Пічугіна Т.С. *Управління змінами* : навчальний посібник / Т.С. Пічугіна, С.С. Ткачова, О.П. Ткаченко. Харків : ХДУХТ, 2017. С. 226.
5. Рамперсад К.Х. *Універсальна система показників діяльності: як досягати результатів, збираючи цільність* / пер. з англ. Москва : Альпіна Бізнес Бук, 2006.
6. Levin K. *Field Theory in Social Science: Selected theoretical papers*. London : Tavistock, 1952. 346 p.
-

Gordiichuk S. Management of changes in a medical education institution while ensuring the quality of educational activities

The article considers the need to implement changes in the institution of medical education in terms of ensuring the quality of educational activities. A description of the current situation and identification of a specific problem that needs to be addressed, starting with the establishment of the mission; strategic goals; model of organizational structure; forms, methods and principles of medical education institution management; quantitative and qualitative characteristics of scientific and pedagogical personnel; requirements of the organization to general and professional competences of employees; dominant management style in the institution. It is noted that the main principles of management in the institution are: consistency, multifunctionality, student-centered, professional development, and collegiality. An analysis of the characteristics the essence of the changes needed to solve the problem and assess the risks of their implementation, based on the concept of analysis of the "force field". Examples of identification risks of implementation of changes are given, among which the main risks of the admission process for higher education are determined by the regulatory and legal regulation of the admission process; reduction of the contingent of applicants for education; reduction the level of general educational competence of applicants. The state of readiness of the institute staff for introduction of changes for the purpose of increase motivation of a personnel resource and decrease in negative resistance for improvement of quality educational activity and competitiveness in the market of educational services is defined. An action plan to implement the changes following the sequence proposed by J. Kotter (creating an atmosphere of urgency, forming an influential team of reformers, creating a vision; promoting a new vision, creating the conditions for the realization of a new vision in life, planning and achieving immediate results; sustaining and expanding change; institutionalizing new approaches). Given the current challenges, for competitiveness in the market of educational services of medical education institutions it is necessary to carry out the process of change management in terms of ensuring the quality of educational activities. In addition, the process of implementing change requires identifying the need for organizational change; change planning and staff motivation for change. It is emphasized that for competitiveness in the market of educational services of a medical education institution it is necessary to carry out the process of change management in terms of ensuring the quality of educational activities.

Key words: *quality of educational activities, change management, medical education institution.*