

Т. В. Строгонова,
аспірант, Класичний Приватний університет

КОНЦЕПЦІЯ УПРАВЛІННЯ РОЗВИТКОМ СИСТЕМИ ДИСТАНЦІЙНОЇ ОСВІТИ У ВИЩОМУ НАВЧАЛЬНОМУ ЗАКЛАДІ МЕДИЧНОГО СПРЯМУВАННЯ З ПОЗИЦІЙ ПРОГРАМНО-ЦІЛЬОВОГО ПІДХОДУ

Стаття присвячена проблемам удосконалення механізмів управління розвитком системи вищої освіти. Автором запропонована та обґрунтована концепція управління розвитком системи дистанційної освіти у вищих навчальних закладах медичного спрямування з позицій програмно-цільового підходу.

Article is devoted to problem of improvement the development education system mechanism. The management concept was described and example of one was provided.

ВСТУП

Впровадження ринкових відносин змушує систему освіти адаптуватися до них і вимагає істотної зміни її структури у напрямі посилення комерційно-ринкового взаємозв'язку наукової, інноваційної і виробничої складових; створення конкурентоспроможної системи генерування знань; впровадження нових форм економічного аналізу, обліку, управління, що враховують нові ринкові економічні категорії, які розвиваються в системі вищої освіти [1].

У той же час ринкові закони організації економічного життя не вирішують всіх соціальних проблем, а освіта належить до "суспільних благ, виробництво, розподіл, обмін і споживання яких не може регулюватися суто ринковими принципами" [2]. У цих умовах необхідним стає посилення регулюючої функції держави і пошуків механізмів управління, які гармонізували б функції держави і ринку.

Концепції управління таких механізмів повинні базуватися не тільки на методах примушення, а, використовуючи активність елементів, спиратися на цілеутворення, організацію процесів колективного формування цілей — мотивацій до дії, що сприяло б підвищенню ефективності діяльності активних агентів. Одним із методів управління, що відповідає означеній концепції управління є програмно-цільовий підхід.

В працях сучасних вітчизняних науковців пропонується використовувати програмно-цільовий підхід для рішення завдань як державного планування, так і розвитку ринкових відносин, що свідчить про універсальність, гнучкість, потенціал програмно-цільової методології. Так, удосконалення інструментарію програмно-цільового підходу як методу планування бюджету розглядалось в працях науковців К. Павлюк, І. Запатріної, Т. Жиберя, І. Потеряйло; як методу сталого роз-

витку регіону — О. Березіна, Д. Волошина, І. Гончаренко; як методу моніторингу бюджетних цільових програм — В. Разумцевим; як метод державного управління соціальною напругою — В. Узуновим. Використання програмно-цільового підходу щодо стратегій розвитку ринку розглянуто в роботах М. Безпарточного, О. Князевої.

Актуальність даної роботи — дослідження механізмів програмно-цільового підходу для розвитку системи дистанційної освіти (ДО), — зумовлена зростаючою потребою суспільства у людському капіталі та сучасними вимогами до рівня якості у сфері вищої медичної освіти; динамічними змінами у вітчизняній охороні здоров'я та соціальними, економічними, етичними, правовими особливостями діяльності суб'єктів системи охорони здоров'я в Україні; розвитком медичної науки та доказової медицини; інтенсифікацією міжнародного співробітництва в сфері медичної та фармацевтичної освіти.

Система освіти в сучасних умовах переходу до інформаційного суспільства є стратегічно важливою сферою діяльності, інструментом взаємопроникнення не лише знань та технологій, а й капіталу, інструментом боротьби за ринок, за вирішення геополітичних задач. При цьому дистанційні засоби навчання, що базуються на сучасних технологічних досягненнях, будуть відігравати основну роль. Стан здоров'я населення, як і рівень освіти, є складовою людського капіталу, визначальним критерієм розвитку, адже його високий рівень є передумовою економічного, соціального і політичного добробуту в державі, запорукою безпеки і прогресу. У цих умовах медична освіта виступає як один із регуляторів соціального розвитку, оскільки фактично формує доктрину життєздатності суспільства та підтримує його через діяльність кадрів системи охорони здоров'я.

ПОСТАНОВКА ЗАДАЧІ

Метою статті є побудова та обґрунтування концепції управління розвитком системи дистанційної освіти у вищих навчальних закладах медичного спрямування з позиції програмно-цільового підходу.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ

Аналіз сучасних досліджень показав, що в основу будь-якої концепції розвитку покладено уявлення особи, що приймає рішення, про траєкторію розвитку системи, що базується на певній теорії, які можна згрупувати відповідно до форми траєкторій [3] на спрямований розвиток: лінійний (магістральні теорії) і нелінійний (теорії циклів, "path dependence") та не спрямований — хаотичний розвиток (теорії хаосу).

У цій роботі під розвитком будемо розуміти спрямований процес, що підводить систему або до кращого або до стану "ідеальної системи", який визначається відповідно як сукупність деяких специфічних рис системи, його елементів та як комплексний образ майбутнього: "випереджальні відображення" сучасного стану системи в майбутнє, що виникають як результат екстраполяції (прогнозу) власної поведінки системи й умов навколишнього середовища [3].

Концепцію управління розвитком системи ДО як систему, що прагне до ідеалу, представлено у вигляді поетапної процедури, яка складається з чотирьох етапів.

Етап 1. Визначення поточного стану системи із врахуванням особливостей ДО.

Етап 2. Формування структури цілей розвитку системи ДО.

Етап 3. Розробка програм розвитку на засадах програмно-цільового підходу.

Етап 4. Оптимізація економічного забезпечення розвитку.

Розглянемо детально кожен із запропонованих етапів.

На першому етапі необхідно визначити ендегенні та екзогенні фактори, під впливом яких відбувається розвиток системи. Системний аналіз системи вищої медичної освіти дозволив стверджувати, що до найбільш впливових екзогенних факторів розвитку відносяться: держава, національні ринки, глобалізаційні процеси.

Державне регулювання розвитку дистанційної медичної освіти здійснюється у формі національної соціально-економічної політики в галузі ДО, вищої медичної освіти, охорони здоров'я, науково-технічної, інноваційної сферах діяльності. Засади внутрішньої і зовнішньої державної політики знаходять правове закріплення у прогнозах і програмах економічного і соціального розвитку України та окремих її регіонів, програмах діяльності Кабінету Міністрів України, цільових програмах економічного, науково-технічного і соціального розвитку, а також відповідних законодавчих актах, які складають інформаційне забезпечення управління розвитком системи ДО [4].

Загальносвітовими освітніми тенденціями медичної освіти є перехід системи підготовки лікарів до європейських стандартів, розвиток міжнародного співробітництва. За [5], в українських ВНЗ навчаються студенти з 98 країн світу, при цьому 16,5 тис. із 44,082 тис. іноземних студентів, що становить 38% від загальної чисельності, навчаються у медичних ВНЗ, що свідчить про високий потенціал конкурентоспроможності української медичної освіти на міжнародному ринку освітніх послуг. Щоб його реалізувати, необхідно вчасно зайняти свою нішу в процесі розподілу цього ринку, що відбувається. Тому необхідно здійснювати моніторинг світових наукових, економічних, технічних тенденцій розвитку систем ДО, ринків освітніх та електронних освітніх послуг (e-learning) розвинутих країн, які мають ефективну систему освіти (США, Велика Британія, Японія, Фінляндія, Норвегія, Корея та ін.), та країн, що розви-

ваються, які потенційно є споживачами українських освітніх послуг (Китай, Індія, Марокко, Іран, Сирія, Нігерія та ін.).

У той же час на розвиток ДО впливають ринкові показники — співвідношення попиту та пропозицій на ринку праці, медичних освітніх, дистанційних послуг, а також соціально-економічні процеси, які відбуваються в галузі медицини: реформування галузі охорони здоров'я — впровадження страхової медицини, зростання потреб в нових спеціальностях, впровадження моделі безперервної освіти для підвищення кваліфікації лікарів, медичних спеціалістів та фармацевтів; запровадження інституту резидентури.

До ендегенних факторів розвитку системи ДО відносяться технології навчання та особливості кожного ВНЗ — рутини. Впровадження технологій ДО в навчальний процес змінює традиційну педагогічну парадигму. Тому для забезпечення такої якості ДО, що відповідає міжнародним стандартам підготовки компетентних спеціалістів, в медичних ВНЗ потрібен "компенсаційний" механізм, що складається із інформаційних, педагогічних, когнітивних технологій та реалізує ефективний зворотний зв'язок між студентом і викладачем. Забезпечення випереджального розвитку медичної освіти потребує досліджень наукових праць вітчизняних та зарубіжних вчених, пошуку та аналізу вдалого впровадження інновацій в медичних ВНЗ в галузі новітніх технологій, які застосовуються в освіті, для розвитку нових форм організації співробітництва між системами ДО та закладами системи охорони здоров'я.

У системі ДО кожен ВНЗ повинен відігравати свою унікальну роль, виконуючи соціальний заказ; прагнути інтегруватися в регіональний інноваційний кластер. Для визначення місця ВНЗ в системі ДО необхідно оцінити потенціал ВНЗ, для чого потрібно провести економічний, фінансовий, маркетинговий аналіз діяльності кожного ВНЗ; аналіз рутин. Виконання першого етапу дозволяє одержати аналітичні дані, що містять інформацію про властивості систем ДО медичних ВНЗ, вимоги держави, підприємств, суспільства, споживачів до системи ДО та перелік проблем, які необхідно розв'язати за допомогою механізмів управління.

Отримані дані дозволяють визначити цілі розвитку системи ДО вищої освіти, що є змістом другого етапу Концепції. Для реалізації ролі цілей у системах керування розвитком соціально-економічних систем і забезпечення повноти їх визначення використовуються наукові методики структуризації цілей, в основі яких лежать один алгоритм: визначення глобальної цілі розвитку, деталізація глобальної цілі згідно з обраною концепцією діяльності систем. До таких методик відносяться, зокрема, методика С. Валуєва, Е. Годубкова, Ю. Черняка, А. Уємова — Б. Кошарського, В. Сагатового. Проте більшість методик застосовуються для структуризації цілей управління промисловими об'єктами і пов'язані, перш за все, з виробничими аспектами діяльності.

Методика аналізу простору цілей системи ДО повинна враховувати не тільки економічні, але і соціально-культурні, соціально-політичні аспекти системи. Концепція методики Р. Акоффа та Е. Емері побудована на визнанні активного початку компонентів керуваної системи, що прагне до ідеалу, цілі й функції якої охоплюють різноманітні умови існування й розвитку особистості, пов'язані із системою цінностей суспільства, особистості, суспільних інститутів. За А. Сергєєвою [6], серед вищенаведених методик побудови структури цілей ця є найбільш придатною, оскільки забезпечує повноту виявлення підцілей і функцій для системи управління розвитком та збалансованість представлення в цій структурі інтересів різних активних елементів системи та взагалі кожного елемента системи.

У роботі [7] запропоновано на верхній рівень структури цілей для системи, що прагне до ідеалу, винести наступні складові (рис. 2): ДОСТАТОК (матеріально-економічна функція), ПРАВДА (пізнання істини, наукова та освітня функція), ДОБРО (функція соціальної справедливості — вирішення конфліктів різного роду), КРАСА (функція естетики, що забезпечує формування особистості: соціальної відповідальності, громадськості, гуманності). В методиці передбачений принцип фрактальності, тобто структуризації кожної гілки нижче розташованого рівня з використанням складових сусідніх рівнів.



Рис. 1. Представлення ідеалу системи у вигляді повної системи функцій [7]

Процедура структуризації цілей систем ДО представлена у вигляді наступних підетапів:

1) визначення принципів формування структури цілей розвитку системи ДО на основі аналітичних даних, що отримані на першому етапі: виокремлення множини властивостей $\{D_1 \dots D_n; Db_1 \dots Db_m; P_1 \dots P_k; K_1 \dots K_l\}$, які повинні мати система ДО, щоб забезпечувати реалізацію основних напрямів державної соціальної та економічної політики в галузі медичної освіти;

2) формування матриці властивостей кожного підідеалу за методикою Акоффа-Емері;

3) побудова дерева цілей, яка відбувається в два кроки. На першому — формується "інваріантна" структура, загальна для всіх систем ДО: визначаються головні групи ресурсів $\{R_n^a, R_k^b, R_m^{db}, R_l^k\}$, необхідних для забезпечення ідеалів $\{D_n, P_k, Db_m, K_l\}$. На другому кроці проводиться декомпозиція загальних груп ресурсів з урахуванням особливостей медичної освіти. При застосуванні концепції на мікрорівні на цьому етапі декомпозиція проводиться з урахуванням особливостей окремого ВНЗ.

Таким чином, ця процедура дозволяє включити як цілі, що відповідають пріоритетам державної політики, так і цілі, спрямовані на посилення конкурентних позицій ВНЗ на ринках освітніх послуг та формування "гармонійних" ринкових відносин. Детальніше процедура описана в [8].

Результатом виконання другого етапу має бути "дерево цілей" Z_{∞} ідеальної системи, яке віддзеркалює ієрархічну структуру ресурсів, необхідних для досягнення ідеалу.

На третьому етапі необхідно визначити траєкторію розвитку системи — шляхи досягнення ідеальної стану системою та управління цим процесом.

Просування системи до ідеалу виглядає як послідовність етапів розвитку, тривалість яких різна. Протягом кожного етапу система виконує програму; після закінчення однієї переходить до виконання наступної. При оцінюванні часу, необхідного для виконання кожної програми, поряд із визначальними факторами треба врахувати особливості розвитку дистанційної форми навчання: швидкість старіння знань, час життя освітньої послуги і електронних учбових матеріалів, швидкість старіння техніки.

Ідеальні цілі відділені від теперішніх в часі, не відповідають наявним ресурсам і умовам зовнішнього середовища системи. Тому вони потребують корегування для кожного етапу. Для початкового етапу необхідно порівняти структуру ідеальної системи Z із існуючою та визначити цілі $\{Z_1, Z_2, \dots, Z_n\}$ розвитку поточного етапу. Кожній цілі Z_i поставимо у відповідність сукупність завдань $\{Me_1, Me_2, \dots, Me_n\}$, які необхідно виконати для досягнення цілі, без урахування обмеженості ресурсів. Завдання програми повинні бути узгоджені за термінами, виконавцями та ресурсами. Для отримання прогнозу загальної тривалості реалізації програми, узгодження виконання різних робіт і процесів у часі застосовують методи мережевого планування та управління.

Останнім кроком третього етапу є формалізація результатів — створення документа — програми розвитку Pr_{∞} на етапі розвитку e , яка є науково обґрунтованим уявленням про стан системи ДО через період часу T на підставі реалізації поставлених цілей Z_{∞} і виконання комплексу заходів M_{∞} , узгоджених по ресурсах R_{∞} , термінах t_{∞} і виконавцях A_{∞} .

$$Pr_{\infty} = \langle Z_{\infty}, M_{\infty} \rangle$$

На четвертому етапі Концепції необхідно оптимізувати економічне забезпечення розвитку системи ДО з урахуванням обмеженості ресурсів шляхом оптимального розподілу рідкісних ресурсів. Щоб оцінити обсяг необхідних ресурсів, використовуються дані, отримані на третьому етапі виконання Концепції. За даними першого етапу оцінюється наявність ресурсів. В [8] запропоновано оптимізаційну процедуру ефективного розподілу ресурсів системи ДО, що здійснюється у відповідності до критеріїв розвитку. Останнім кроком четвертого етапу є впровадження завдань розвитку.

ВИСНОВКИ

У роботі запропоновано Концепцію управління розвитком системи ДО, яка, на відміну від існуючих, базується на програмно-цільовому підході.

Практичну цінність мають запропонований до розвитку системи ДО програмно-цільовий підхід, який враховує особливості медичної освіти та дає змогу реалізувати як керований централізований розвиток системи ДО в Україні, так і еволюційний розвиток ДО в окремих ВНЗ; запропонований метод побудови структури цілей розвитку ДО, який враховує особливості складної соціально-економічної системи, що прагне до ідеалу, та дає можливість забезпечити повноту, несуперечність сформованої структури цілей.

Література:

1. Закон України "Про вищу освіту" №2984-III із змінами внесеними 19 січня 2010 р. — Режим доступу до закону: <http://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=2984-14>
2. Геєць В. Характер перехідних процесів до економіки знань / В.Геєць // Економіка України. — 2004. — №5. — С. 4—13.
3. Штомпка П. Социология социальных изменений: пер. с англ. / под ред. В.А.Ядова. — М.: АСПЕКТ ПРЕСС, 1996. — 416 с.
4. Господарський кодекс України Постанова Верховної Ради N 436-IV від 16.01.2003 — Режим доступу до закону: <http://zakon.nau.ua/doc/?code=436-15>
5. Дані Прес-служби МОН від 10 лютого 2010 року — Режим доступу до ресурсу: http://www.mon.gov.ua/main.php?query=newstmp/2010_1/10_02/
6. Сергеева Л.Н. Нелинейная экономика: модели и методы / Запорожский гос. ун-т / Ю.Г. Лысенко (науч. ред.). — Запорожье: Полиграф, 2003. — 217 с.
7. Акофф Р., Эмери Ф. О целеустремленных системах. — М.: Сов. радио, 1974. — 272 с.
8. Строгонова Т.В. Структуризация целей дистанционного образования как системы стремящейся к идеалу // Бизнес Информ. — 2010. — № 6.

Стаття надійшла до редакції 10.02.2011 р.