

Taranchenko O. M., Naida Yu. M. (2011). *Osnovy inkliuzyvnoi osvity*. [Basics of inclusive education]. Kyiv.

7. Sofii N. Z. (2015). *Spilne vykladannia v inkliuzyvnomu klasi*. [Joint teaching in the inclusive class]. Kyiv.

8. Taranchenko O.M., Naida Yu.M. (2012). *Dyferentsiiovane vykladannia v inkliuzyvnomu klasi*. [Differentiated teaching in the inclusive class]. Kyiv.

#### ВІДОМОСТІ ПРО АВТОРА

**ВДОВЕНКО Вікторія Віталіївна** – кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри методик дошкільної та початкової освіти Центрально-українського державного педагогічного університету імені Володимира Винниченка.

**Наукові інтереси:** методика навчання

математики, інклюзивна освіта, історія освітніх процесів в Україні другої половини XIX–XX ст., робота з обдарованими дітьми.

#### INFORMATION ABOUT THE AUTHOR

**VDOVENKO Victoria Vitaliyevna** – Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor of the Department of Preschool and primary education methodology of Centralukrainian Volodymyr Vinnichenko State Pedagogical University.

**Circle of scientific interests:** technique of training in mathematics, inclusive education, History of educational processes in Ukraine of the second half 19 – 20th century, education of gifted children.

*Стаття надійшла до редакції 17. 01. 2019 р.*

*Рецензент – д.п.н. професор Шандорук С. І.*

УДК 378.1+65

**ГОРПІНІЧ Тетяна Ігорівна** –

кандидат педагогічних наук, доцент,  
доцент кафедри іноземних мов

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України»

<https://orcid.org/0000-0003-2160-4535>

e-mail: taniya.horpinich@gmail.com

### ОСОБЛИВОСТІ УПРАВЛІННЯ МЕДИЧНИМИ УНІВЕРСИТЕТАМИ В США

**Постановка та обґрунтування актуальності проблеми.** Реформування системи управління вищою освітою згідно з високими стандартами якості стають провідними в теорії педагогіки. процес розвитку управління вищою освітою відбувається повільно і супроводжується багатьма труднощами, проблемами і суперечностями. У зв'язку з цим вивчення й адаптації досвіду країн, що лідирують у цій сфері, є нарізною потребою в галузі управління вищою освітою в Україні. США одними з перших в світі спрямували державні ресурси на підвищення якості й ефективності системи вищої освіти. Досягнення цієї країни в галузі управління системою медичної освіти, де протягом десятиліть розробляється і реалізується ідея орієнтації всіх ланок освіти на людину та її потреби, заслуговують на особливу увагу.

Актуальність пропонованої розвідки зумовлюється і тим, що якість підготовки лікарів в США залежить від нерозривного зв'язку, взаємодії та співпраці державних, професійних і соціальних суб'єктів вищої освіти. Ця країна однією з перших розпочала реформування системи освіти, і сучасний стан свідчить про низку позитивних зрушень. Для вдосконалення управління якістю вищої освіти в Україні інтерес становить саме американський досвід, що реалізується на технологічному рівні, який створює

можливість для корекції спочатку поставлених цілей, змісту, способів взаємодії, пошук і застосування гнучких і раціональних рішень.

З точки зору запозичення досвіду інших країн в реформуванні управління освітою, варто зазначити таке. З одного боку, в сучасному глобалізованому світі очевидно, що всі соціально-політичні, економічні і духовні процеси в різних країнах світу взаємопов'язані і взаємно впливають один на одного. Тому сучасна українська освітня політика не може розвиватися в ізоляції від світових тенденцій у розвитку освіти. Вона повинна ґрунтуватися на порівняльному аналізі досвіду передових країн, які досягли найбільш значних успіхів у розвитку всіх рівнів і ступенів освітнього процесу. Причому предметом такого компаративного аналізу можуть стати не тільки позитивні, але і негативні наслідки освітніх реформ. З іншого боку, використовуючи досвід інших країн в галузі освітньої політики, не можна забувати, що система освіти пов'язана не тільки з економікою і технологічним рівнем розвитку, але і з культурою, національним менталітетом, характером соціальних відносин. Тому просте перенесення організаційних форм, способів і методів управління освітою з однієї країни в іншу не буде ефективним. Незважаючи на те, що в сучасному світі існують інтегральні підходи в здійсненні освітньої політики в розвинених країнах, кожна з них має свої

традиції, в тому числі і в освіті, які і є фундаментом освітньої політики.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Системи вищої освіти країн Заходу неодноразово були предметом дослідження багатьох вітчизняних учених: наприклад, здійснено порівняльний аналіз вищої освіти (Н. Абашкіна, М. Лещенко, Л. Пуховська, Г. Поберезська) у країнах Західної Європи; вивчено освіту дорослих у скандинавських країнах (Д. Давидова, О. Огієнко) тощо. Питаннями моніторингу якості освіти в США займалися О. Андрюшина, О. Калініна, Т. Олендр. Проблема оцінювання знань студентів ВНЗ у США присвячено розвідки І. Зварич. Особливий інтерес становлять дослідження, які висвітлюють основні тенденції розвитку окремих галузей вищої освіти США (Т. Бондар (тенденції розвитку самоврядування в освіті), В. Бондаренко (тенденції розвитку аграрної освіти), Г. Головаченко (тенденції розвитку медіаосвіти), В. Ільїна (тенденції розвитку вищої економічної освіти), Т. Капелюшна (тенденції розвитку технологічної освіти). Проте, як показує аналіз літературних джерел, медичну освіту в США як педагогічний феномен, зокрема особливості управління нею цілісно проаналізовано не було, незважаючи на незаперечну практичну цінність наявних досліджень вітчизняних і зарубіжних науковців. Кількість наукових розвідок, де структуру управління системою медичної освіти США було б представлено цілісно, є недостатньою. Це підсилює актуальність пропонованого дослідження.

**Метою** статті є дослідження особливостей управління медичними університетами США.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Світова криза освіти, що розпочалася всередині минулого століття, показала значний розрив між рівнем розвитку освіти і суспільства. З цього моменту освітні реформи в усьому світі циклічно змінюють одна одну. В ході них змінюються форми, структури, внутрішні зв'язки і відношення в освіті. В розвинених країнах процес реформування системи освіти фактично йде безперервно. З метою оптимізації управління освітою, а, отже, – покращення її якості постійно вносяться ті чи інші зміни в організацію і структуру різних ланок системи – від дитячих садків до університетів. Поточне реформування часто не вирішує накопичених проблем, що ведуть до загострення кризи. Тому періодично назріває необхідність проведення глибоких фундаментальних реформ, які підбивають підсумок попереднього етапу розвитку і закладають передумови для майбутнього [1].

Розглянемо детально специфіку управління в університеті США на сучасному етапі, яка стала наслідком послідовності успішних реформ і трансформацій. Вся діяльність ВНЗ, перш за все, як освітньої організації, пов'язана завжди з керуванням, координацією інших його структурних елементів, особливо з питань, що стосуються зарахування абітурієнтів, організації навчального процесу, розвитку матеріально-технічної бази, поведінки на ринку освітніх послуг. При цьому ВНЗ є соціальним організмом з притаманними йому досить специфічними способами функціонування, з особливою освітньою, науковою, соціокультурною місією, зі своїми завданнями, з особливою корпоративною культурою і колегіальним управлінням.

Успішність управління університетом США забезпечується поєднанням методологічної визначеності і відповідності системі та механізму управління. Рациональності ж процесу управління сприяють принципи цільової інструкції взаємодій, своєчасності управлінських рішень, економії часу. З цими принципами пов'язані також принципи безперервності, технологічності і ритмічності [2].

Розглянемо особливості управління медичним ВНЗ у США на прикладі кількох найбільш рейтингових і престижних медичних шкіл. У першу чергу, варто відзначити, що в США не існує єдиної уніфікованої системи найменувань академічних посад. Так, в багатьох ВНЗ посада керівника медичного факультету (медичної школи) університету називається деканом (Dean), хоч, наприклад, Медичну школу Дж. Гопкінса очолює директор (Chief Executive Officer). В багатьох університетах посада заступника декана називається Vice-Dean, тоді як в інших – Deputy Dean чи Associate Dean. В окремих навчальних закладах декан медичної школи має багато замісників, посади яких іменуються по різному і функціональні обов'язки яких також відрізняються (Медична школа Єльського університету) [7]. Рада деканів медичних шкіл при Американській асоціації медичних коледжів наводить інформацію про те, що у 2012 році 14 медичних шкіл зі 150 використовували термін «генеральний директор» (CEO) для позначення посади свого керівника в порівнянні з 2000 роком, коли їх було лише 2. Окрім цього, автори акцентують увагу на тому, що зміна в найменуванні пов'язана зі зміною функціональних обов'язків декана, а точніше їх загального вектора [4]. Наводимо порівняння у таблиці 1.

Медичну школу Єльського університету очолює декан, який підзвітний ректору університету. Декана консультують з різних

питань заступники (Deputy Dean) – з навчальної та наукової роботи, з клінічних питань, з адміністративних та фінансових питань. Низку специфічних питань вирішують помічники декана (Assistant Dean) – помічник декана по роботі зі студентами, по роботі з професорсько-викладацьким штатом, з фінансових питань, з питань забезпечення якості клінічної роботи, з питань студентської успішності, з питань студентських стипендій тощо.

**Еволюція функціональних обов’язків декана медичної школи США**

Таблиця 1.

Роль декана	Часові рамки	Характеристика
Декан як номінальний керівник	До 1945	Одноосібне керівництво з обмеженим впливом
Декан як офіційний представник	1945 – 1965	Інституційне керівництво на фоні зростання потреб і ресурсів
Декан як посередник	1965 – 1985	Керівництво децентралізованими закладами на фоні зростання освітніх потреб і ресурсів та зниження владного впливу із зосередженням на процедурному аспекті правління
Декан як розподільник ресурсів	1985 – 2005	Керівництво інституціями на фоні переходу до внутрішньоуніверситетської менеджерської кооперації у вигляді управлінських команд з метою прийняття креативних конструктивних рішень
Декан як генеральний директор	2005 – наш час	Керівництво в умовах державної рецентралізації у високо централізованих закладах з увагою до ефективного використання людських ресурсів та управлінських структур
Декан як член системної команди	2015 – наш час	Домінування координуючої ролі в керівництві медичною школою як частиною великої системи охорони здоров’я, декан виступає головним у вирішенні академічних питань і частиною команди у вирішенні фінансових і важливих стратегічних питань

Як і інші медичні ВНЗ США, Медична школа Єльського університету підпорядковується опікунській раді (Board of Trustees) університету. Опікунська рада Єльського університету (Yale Corporation) є керівним і стратегічним органом Єльського університету. Основна функція Ради полягає у забезпеченні того, щоб академічне та адміністративне керівництво університету здійснювалося на належному рівні, з використанням відповідних ресурсів для втілення місії Єльського університету. Опікуни уважно ставляться до балансування потреб викладачів, студентів, випускників та співробітників. Опікунська рада складається з сімнадцяти постійних членів: президент (ректор) університету, який очолює раду, десять призначених членів, шість обраних членів з числа випускників. Крім того, губернатор і заступник губернатора штату Коннектикут є членами ради за посадою [3].

Рада засідає щонайменше п’ять разів на рік. При ній існує 12 постійно діючих комісій, які виконують контролюючу й інспектуючу функції. Кожна комісія час від часу звітує з поточних питань на засіданнях Опікунської

ради. Ці комісії такі: аудиторська, фінансова, компенсаційна комісії, комісії з господарських питань, з питань кар’єрного розвитку та роботи з випускниками, з питань освітньої політики, з питань присвоєння наукових ступенів, з інвестиційних питань, з питань інституційної комісії, з питань інвесторських зобов’язань, з питань Медичної школи, з питань Опікунської ради. Резолюції Опікунської ради є керівними для управління Медичної школи [7].

Розглянемо досвід Медичної школи Гарвардського університету. Навчальний заклад має складну та добре налагоджену систему взаємопов’язаних органів. Згідно зі статутом Гарвардського університету, управління здійснюється з одного боку ректором (President) та Вченою радою (Fellows of Harvard College), а з іншого – Наглядовою радою університету (відомою як Board of Overseers чи Harvard Corporation) [5]. Така двопланова структура управління передбачена статутом не лише Гарвардського університету, а й багатьох інших, і закріпилася ще з середини XVII століття. Вчена рада університету складається з ректора, фінансового директора та інших членів. З 2010 року кількість членів ради розширилася з 7 до 13 з урахуванням запропонованої реформи. Основні функції Вченої ради полягають у вирішенні довгострокових стратегічних питань, планування загальної політики університету, а також непередбачуваних питань. Вчена рада консулює Ректора, бере участь в обговоренні з деканами та заступниками деканів навчальних програм, схвалює університетський бюджет, вирішує більшість фінансових питань.

Наглядова рада Університету охоплює 30 обраних членів, а також ректора та фінансового директора університету. Членів Наглядової ради обирають працівники закладу, які мають науковий ступінь, але не входять до Вченої ради чи адміністративних одиниць університету. Кожного року обирається п’ять нових членів Ради. Охоплюючи фахівців широкого профілю, Наглядова рада забезпечує масштабний вплив на політику університету, його пріоритети в академічній, дослідницькій та фінансовій сферах. Однією з найважливіших функцій Ради є періодична оцінка і перегляд окремих програм та напрямів діяльності університету з метою забезпечення якості освітнього процесу. Цей контроль здійснюється за рахунок діяльності понад 50 інспектуючих комісій, які звітують Наглядовій раді.

Щодо Медичної школи, то її очолює декан (Dean), в якого, як зазначалося, є значна кількість заступників з двох напрямів

діяльності закладу: з академічної роботи – заступники декана з кадрового забезпечення та питань єдності наукових досліджень, з питань Школи стоматології, з питань фундаментальних дисциплін і додипломної освіти, з клінічних та міждисциплінарних наукових досліджень, по роботі зі студентами; з адміністративних питань – заступники декана по роботі з випускниками, виконавчий директор з питань наукових досліджень, голова адміністрації, виконавчий директор з питань інституційного планування та політики, керівник студмістечка, начальник відділу кадрів, керівник відділу інформаційного забезпечення та інші [6].

Окремо існують Рада керівників академічних програм, яка координує зв'язки школи із закладами системи охорони здоров'я, фінансова адміністрація Школи, яка відповідає за розподіл бюджету, управління грантами для студентів та викладачів, керівництво фінансами спільних програм із закладами охорони здоров'я.

Важливу функцію в управлінні закладом відіграє Рада наукових співробітників Школи. Члени ради виступають в ролі зовнішніх консультантів Декана, керівників адміністрації та викладацького штату щодо стратегічних питань розвитку Школи. Окрім зовнішніх експертів, консультації щодо діяльності закладу надають Консультаційні ради: з питань наукових досліджень, з освітніх питань, з питань глобального здоров'я і надання лікувальних послуг. Контролюючи функцію в межах Школи виконує Комісія інспекторів, яка звітує щодо діяльності кожного окремого підрозділу Школи безпосередньо Наглядовій раді Гарвардського університету. Комісію очолює член Наглядової ради університету і включає випускників закладу й експертів поза його межами [6].

Таким чином, аналіз структури управління провідних медичних шкіл США та його спрямованості показав, що основними особливостями управління сучасною системою медичної освіти в США, що визначають її стратегічні орієнтири, є такі:

1. Проведення активної політики щодо модернізації системи професійної освіти, впровадження високих стандартів та інновацій.

2. Основним принципом управління медичною освітою на всіх структурних рівнях (на рівні ВНЗ, на державному, регіональному, муніципальному рівнях) є системний принцип.

3. Розуміння того, що управління в системі медичної освіти має задовольняти потреби суспільства і забезпечувати доступність, зокрема фінансову, освіти.

4. Ефективність управління системою вищої професійної освіти забезпечується за рахунок поділу компетентностей організацій

різних вертикальних структурних рівнів у співвідношенні з розвитком принципу автономії університетів в частині, що стосується організації, забезпечення та управління освітнім процесом (вибір навчальних методик і освітніх технологій, визначення структури та складу зайнятого професорсько-викладацького складу, джерела фінансування, контингент студентів тощо).

5. Розвиток здорової конкуренції між ВНЗ різного організаційно-правового статусу та одночасна кооперація між ними.

Враховуючи досвід США в управлінні вищою освітою, варто зазначити, що важливими елементами формування ефективних економічних механізмів модернізації та розвитку освіти, що забезпечують фактично нові принципи і систему управління галузі, повинні стати: створення системи державного освітнього кредитування, субсидування громадян з малозабезпечених сімей та соціальних груп ризику для отримання ними професійної освіти; виділення коштів на розвиток освіти з бюджетів всіх рівнів, включаючи кошти на придбання освітніми установами навчально-лабораторного обладнання та інформаційно-обчислювальної техніки, засоби на розвиток бібліотек та інформаційних ресурсів, а також на підвищення кваліфікації викладачів; досягнення прозорості міжбюджетних відносин в питаннях, що стосуються фінансового забезпечення освіти; стимулювання співзасновництва і багатоканального фінансування закладів професійної освіти; перехід до фінансування навчальних закладів на контрактній основі; послідовна і продумана реалізація принципу автономії навчальних закладів; створення на базі освітніх установ науково-дослідних центрів.

Поставлені завдання зумовлюють і ефективність прийнятих рішень, а також посилення відповідальності за їх виконання. Саме тому для всіх структурних рівнів освіти головним є правильний вибір стратегії і тактики управління.

В ідеалі в кожному ВНЗ має бути реалізований такий певний тип управління, який за оптимальних умов сприятиме запровадженню інноваційних технологій відповідно до соціокультурного середовища ВНЗ, а також використання наявних і потенційних можливостей, виходячи з ринкових відносин, де вартість освіти дасть можливість стратегічної переваги ВНЗ на освітньому ринку.

**Висновки та перспективи подальших розвідок напрямку.** Таким чином, управління у ВНЗ і ВНЗ у США є одночасно і системою, і безперервним процесом, який виступає

істотним чинником в ефективності діяльності університету і забезпечує його розвиток. Саме управління дає можливість підтримувати всі значущі життєві функції університету. Воно створює таку взаємодію, яка так чи інакше включає всі підрозділи університету, але розводить їх по різних рівнях і блоках організаційно-управлінської регуляції.

Оптимізація управління медичною освітою у США відбувається у загальнонаціональному векторі, намагаючись втілити важливі принципи функціонування системи вищої освіти та подолати найбільш серйозні виклики часу. Основні принципи управління вищою, зокрема медичною освітою в США, які закріпилися впродовж останніх десятиліть і залишаються основою ефективного функціонування всієї системи вищої освіти, є автономія, гарантія працевлаштування, академічна свобода і внутрішня університетська демократія. Успішність управління вищою освітою в США забезпечується поєднанням методологічної визначеності і відповідності системі та механізмам управління.

Вважаємо, що в контексті впровадження досвіду США в управлінні вищою, зокрема медичною, освітою вартими уваги є такі пропозиції: 1) створення системи державного освітнього кредитування, субсидування громадян з малозабезпечених сімей для отримання ними професійної освіти; 2) стимулювання співзасновництва і багатоканального фінансування закладів професійної освіти; 3) перехід до фінансування установ професійної освіти на контрактній основі; 4) послідовна реалізація принципу автономії навчальних закладів; 5) стимулювання наукової діяльності в межах окремих університетів за рахунок створення науково-дослідних центрів.

#### СПИСОК ДЖЕРЕЛ

1. Налетова И. В. Реформы образования и образовательная политика в США во второй половине XX века / И. В. Налетова // Гаудеамус. Психолого-педагогический журнал. – Тамбов, 2003. – № 1 (3). – С. 183–190.
2. Шпак О. Особливості управління в сучасній системі вищої освіти / О. Шпак // Молодь і ринок. – 2010. - № 12 (71). – С. 10–13.
3. Board of Trustess [Електронний ресурс]. – Yale School of Medicine. – Режим доступу: <https://www.yale.edu/board-trustees>.
4. The Evolution of the Medical School Deanship: From Patriarch to CEO to System Dean [Електронний ресурс]. – National Institute of Medicine. – Режим доступу: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5283786/>
5. The Harvard Charter of 1650 [Електронний ресурс]. – Harvard University Archives. – Режим

доступу: <https://emeritus.library.harvard.edu/university-archives/using-the-collections/online-resources/charter-of-1650>

6. Leadership [Електронний ресурс]. – Medical School. – Режим доступу: <https://hms.harvard.edu/about-hms/leadership>

7. YSM Leadership & Administration [Електронний ресурс]. – Yale School of Medicine. – Режим доступу: <https://medicine.yale.edu/about/administration.aspx>

#### REFERENCES

1. Naletova, I. V. (2003). *Reformy obrazovaniia i obrazovatelnaia politika v SShA vo vtoroi polovinie XX veka*. [Educational reforms and educational policy in the USA in the second half of the 20th century]. Tambov.
2. Shpak, O. (2010). *Osoblyvosti upravlinnia v suchasni systemi vyshchoi osvity*. [Management peculiarities in the modern system of higher education]. Kyiv.
3. Board of Trustess (2019). Yale School of Medicine. Retrieved from <https://www.yale.edu/board-trustees> (last accessed 30.01.2019).
4. The Evolution of the Medical School Deanship: From Patriarch to CEO to System Dean (2019). National Institute of Medicine. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5283786/> (last accessed 30.01.2019).
5. The Harvard Charter of 1650 (2019). Harvard University Archives. Retrieved from <https://emeritus.library.harvard.edu/university-archives/using-the-collections/online-resources/charter-of-1650> (last accessed 30.01.2019).
6. Leadership (2019). Medical School. Retrieved from <https://hms.harvard.edu/about-hms/leadership>. (last accessed 30.01.2019)/
7. YSM Leadership & Administration (2019). Yale School of Medicine. Retrieved from <https://medicine.yale.edu/about/administration.aspx>. (last accessed 30.01.2019)/

#### ВІДОМОСТІ ПРО АВТОРА

**ГОРПІНІЧ Тетяна Ігорівна** – кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри іноземних мов, ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України».

**Наукові інтереси:** педагогічна компаративістики, методика навчання іноземної мови.

#### INFORMATION ABOUT THE AUTHOR

**HORPINICH Tetiana Ihorivna** – Candidate of Pedagogical Sciences, PhD, Associate Professor, Associate Professor of the Department of Foreign Languages, I. Horbachevsky Ternopil State Medical University .

**Circle of scientific interests:** comparative pedagogy, methodology of teaching foreign languages.

Стаття надійшла до редакції 17. 02. 2019 р.

Рецензент – д.п.н. професор Шандрюк С. І.