

**МЕХАНИЗМЫ УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ
ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ: ПРОЦЕССНЫЙ ПОДХОД¹
QUALITY CONTROL MECHANISMS OF HEALTH EDUCATION
ORGANIZATIONS: THE PROCESS APPROACH**

Аннотация. Показаны механизмы управления качеством здоровьесберегающей деятельности с позиций процессного подхода в контексте положений управления качеством образования. Раскрыта система ключевых процессов здоровьесберегающей деятельности и показана важность создания службы здоровья в структуре образовательной организации.

Abstract. Showing mechanisms of quality health care from the perspective of the process approach in the context of the management of the quality of education. Disclosed system key processes of health and shows the importance of the establishment of the Coordination Council in the structure of the educational organization.

Ключевые слова: качество здоровьесберегающей деятельности, процессный подход, ключевые процессы, координационный совет.

Keywords: the quality of health care, the process approach, the key processes, Coordinating Council.

Усиление направлений деятельности образовательных организаций (ОО) в области охраны и укрепления здоровья обучающихся, обусловленное сохраняющейся тенденцией снижения уровня здоровья обучающихся и существенной силой влияния, динамикой и неоднозначностью различных факторов внешней и внутренней среды (в том числе учебной), приводят к тому, что совершенствование методов и моделей управления здоровьесберегающей деятельности ОО становится актуальным научным направлением.

Анализ результатов научных исследований, изучение имеющегося опыта здоровьесберегающей деятельности и управления им позволили выявить противоречие, заключающееся в необходимости эффективного осуществления ОО деятельности по охране здоровья обучающихся и не разработанностью системы результативного управления качеством данной деятельности. Данное противоречие может быть снято за счет разработки соответствующих механизмов управления, построенных на основе процессного подхода, в соответствии с положениями теории управления качеством образования и принципами Всеобщего управления качеством – TQM (Total Quality Management). В этой связи важно рассмотреть возможности применения процессного подхода к управлению качеством здоровьесберегающей деятельности ОО.

¹ Исследование выполнено при финансовой поддержке РГНФ и Правительства Свердловской области в рамках проекта проведения научных исследований («Разработка модели управления качеством здоровьесберегающей деятельности») проект № 14-16-66019.

Наша страна располагает огромной сетью учебных заведений, объединяющей на начало 2012 года 99271 тыс. единиц [5, с. 25–29]. Обучением и воспитанием охвачено порядка 29 млн. человек [5, с. 32]. И сегодня система образования все чаще рассматривается как сфера услуг, удовлетворяющая образовательные потребности населения. Объективно она работает на следующих рынках: 1) образовательных услуг, обеспечивая удовлетворение потребностей граждан в образовании и воспитании; 2) труда, обеспечивая удовлетворение потребностей работодателей и специалистов; 3) интеллектуальных товаров, обеспечивая удовлетворение потребителей (заказчиков) в новых знаниях, технологиях, наукоемкой продукции [4, с. 31]. Соответственно, говоря о качестве, мы имеем в виду, как продукт деятельности, так и услугу.

Качество здоровьесберегающей деятельности, будучи одним из элементов качества образования, а значит, системой более низкого порядка, вбирает в себя компоненты системы высшего порядка, отражая и преломляя их в соответствии со спецификой своих целей и результатов [2]. В структурном плане его можно охарактеризовать как совокупность элементов, обеспечивающих успешную реализацию данного вида деятельности. Его пространство включает цели и содержание образовательного процесса (валеологические программы), субъектов здоровьесбережения (обучающихся и их родителей, педагогических работников, психологов и т. п.) и способы образовательных процессов (здоровьесберегающие методы и технологии). Кроме того, качество здоровьесберегающей деятельности складывается из качества нормативно-целевых документов и образовательных программ. Все названные элементы имеют свой состав свойств и качество (уровень) этих свойств, поэтому правомерно вести речь о сосуществовании различных подсистем качества, имеющих в своей основе разную природу.

Сегодня, в соответствие с мировой тенденцией, гарантией качества образования выступает наличие в ОО соответствующих систем управления качеством, построенных на основе требований международных стандартов серии ИСО 9000 и отражающих основные принципы TQM. Современные представления об управлении базируются на том, что деятельность ОО необходимо точно определять, измерять, анализировать и улучшать. В данной связи, все чаще в управлении ОО применяется процессный подход, в основе которого лежит выделение ключевых процессов (основных видов деятельности) ОО и управление ими.

Используя комплексный подход к характеристике и применению процессного подхода в здоровьесберегающей деятельности начнем с того, что стандарт ГОСТ Р ИСО 9000:2008 призывает рассматривать любую деятельность или комплекс деятельности как процесс (соответственно здоровьесбережение следует рассматривать именно в таком качестве) [1]. Исследователи характеризуют процесс как последовательность исполнения функций (работ) направленных на создание результата имеющего ценность для потребителя [4]. Данная формулировка обращает внимание на то, что важно выстраивать порядок функций, регламент их исполнения (системно или стихийно), а также подчеркивает ориентацию процесса на результат, поскольку не может быть процесса без результата, ценность которого оценивает не исполнитель, а потребитель.

Руководствуясь определением, приведенным в стандарте ГОСТ Р ИСО 9000:2008 [1], будем понимать процесс здоровьесбережения как устойчивую, целенаправленную совокупность взаимосвязанных видов деятельности по охране и укреплению здоровья

обучающихся, представляющую ценность для своих внутренних и внешних потребителей. Основными потребителями с внешней стороны выступают государство и общество в целом, с внутренней – обучающиеся, их родители (законные представители), а также педагогические и иные работники ОО, результат деятельности которых во многом зависит от уровня состояния здоровья обучающихся.

Необходимым условием в достижении качества здоровьесбережения является установление потребностей и ожиданий ее потребителей [1,6]. Выявить ожидания и требования внешних потребителей возможно посредством изучения и анализа нормативно-законодательных документов различного уровня и современных направлений научных исследований в данной области, а требования внутренних потребителей – анкетно-опросными способами. Установленные требования следует рассматривать как основные направления деятельности, в соответствии с которыми, в последующем, будут формироваться основные процессы здоровьесбережения, обязательное описание и детализация которых позволит избежать расплывчатости в формулировках и в измерителях.

В частности ключевыми процессами здоровьесберегающей деятельности, образующими ее сеть (систему) нами выделены: 1) медицинское и санитарно-гигиеническое сопровождение; 2) формирование здоровьесберегающей личностной позиции у субъектов образовательного процесса педагогическими средствами; 3) физкультурно-оздоровительное сопровождение; 4) психолого-педагогическое сопровождение; 5) мониторинг уровня физического развития и состояния здоровья обучающихся.

Каждый процесс имеет свои цели и обеспечивается соответствующими ресурсами (кадровыми, материально-техническими и методическими). Построение процессов является сугубо специфичным для каждой конкретной ОО (учитываются направленность, стратегические цели и ресурсные возможности учреждения). Общими могут быть алгоритмы, лежащие в основе моделирования процессов, в соответствии с требованиями стандарта ГОСТ Р ИСО 9000-2008, и позволяющие определить организационно-педагогические условия их функционирования. К числу таких условий мы относим создание координационного совета, обеспечивающего реализацию данной деятельности в состав которого входят ведущие специалисты выделенных нами направлений здоровьесберегающей деятельности. Каждое из направлений с позиций процессного подхода следует рассматривать как ключевой процесс здоровьесбережения. Во главе координационного совета находится руководитель здоровьесберегающей деятельности, наделенный соответствующими полномочиями и ответственностью.

Применение системы взаимосвязанных процессов уже может считаться процессным подходом и стандарт ГОСТ Р ИСО 9000-2008 дает описание шагам, выполнение которых обеспечивает внедрение системы процессного управления в организации [1]. В частности, необходимо (п. 4.1.): 1) определить процессы; 2) определить последовательность и взаимодействие этих процессов; 3) определить критерии и методы, необходимые для обеспечения результативности как при осуществлении, так и при управлении процессами; 4) обеспечивать наличие ресурсов и информации, необходимых для поддержки процессов и их мониторинга; 5) осуществлять мониторинг, измерение и анализ процессов; 6) принимать меры, необходимые для достижения запланированных результатов и постоянного улучшения процессов. Кроме всего перечисленного организация должна осуществлять менеджмент процессов.

Долгих П.П. указывает, что реальность менеджмента процессов достигается путем привязки сети процессов к функциональным подразделениям организации [3, с. 21]. В нашем случае речь идет о привязке ключевых процессов к направлениям здоровьесберегающей деятельности.

Ряд исследователей, раскрывая механизмы управления качеством деятельности, вводят понятие «владелец процесса» – сотрудник, отвечающий за результат процесса, его эффективность. Это должностное лицо, несущее ответственность за получение результата процесса и обладающее полномочиями для распоряжения ресурсами, необходимыми для выполнения процесса. В нашем случае владельцами ключевых процессов здоровьесберегающей деятельности могут выступать ведущие специалисты, входящие в состав координационного совета.

Таким образом, рассматривая качество здоровьесберегающей деятельности как интегральную характеристику ОО в области охраны и укрепления здоровья, мы относим его к категории качества образования, что отражает адекватность содержания образования потребностям социума и личности. Оно представляет собой сложную многоуровневую, динамическую систему качеств, которые в интегральной форме ориентированы на обеспечение итогового качества – готовности обучающихся к здоровьесберегающей деятельности. В контексте процессного подхода, достижение желаемого результата возможно в том случае если разными видами здоровьесберегающей деятельности и соответствующими ресурсами управлять как процессом. Что, в свою очередь, приводит к необходимости определения всех ключевых процессов здоровьесберегающей деятельности, установления их целей, назначения лиц, ответственных за эти процессы и их документальной регламентации.

Список литературы

1. *ГОСТ Р ИСО 9000-2008. Системы менеджмента качества. Основные положения и словарь.* – М.: Изд-во стандартов, 2001. – 26 с.
2. *Давыдова Н. Н. Управление процессами самоорганизации общеобразовательного учреждения / Н. Н. Давыдова // Образование и наука. – 2010. – № 11. – С. 23–32.*
3. *Долгих П. П. Проектирование системы менеджмента качества продукции. Управление процессами / П. П. Долгих. – М.: Лаборатория книги, 2010. – 96 с.*
4. *Левшина В. В. Формирование системы менеджмента качества вуза: монография / В. В. Левшина, Э. С. Бука. – Красноярск: Изд-во СибГТУ, 2004. – 324 с.*
5. *Образование в цифрах: 2013: краткий статистический сборник / Л. М. Гомберг, И. Ю. Забатурина, Г. Г. Ковалева [и др.]. – М.: Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики», 2013. – 80 с.*
6. *Сальников В. А. Индивидуальность личности в системе инновационного физического воспитания / В. А. Сальников, Е. М. Ревенко, С. Е. Бебинов // Образование и наука. – 2012. – № 8. – С. 156–164.*