

Министерство Науки и Высшего образования Республики Казахстан

**НАО «Казахский национальный медицинский университет имени
С.Д.Асфендиярова»**

Университет имени Сулеймана Демиреля

Валиева Салтанат Талгатбековна

**Совершенствование управления человеческими ресурсами в
стоматологической поликлинике**

МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ

специальность 7М04104 – «МВА Менеджмент в здравоохранении»

Алматы 2024

Министерство Науки и Высшего образования Республики Казахстан

**НАО «Казахский национальный медицинский университет имени
С.Д.Асфендиярова»**

Университет имени Сулеймана Демиреля

«Допущен(а) к защите»

Зав.кафедрой НАО «КазНМУ им. С. Д. Асфендиярова»

Кошербаева Л.К., PhD, профессор _____

«__» _____ 2024 г.

Директор магистерских программ БШ СДУ

Заманбеков Д.Ш., PhD, ассист. профессор _____

«__» _____ 2024 г.

Магистерская диссертация

На тему: **«Совершенствование управления человеческими ресурсами в
стоматологической поликлинике»**

по специальности 7М04104 – «МВА Менеджмент в здравоохранении»

Выполнила: Валиева С.Т.

Научный руководитель: Маукенова Алтынай Аманбаевна - К.э.н., доцент

Научный консультант: Бейсбекова Лаура Сейдуановна- PhD, доцент

Алматы 2024

АБСТРАКТ

Введение: Современные условия управления стоматологической организацией многогранны и требуют тщательного рассмотрения и стратегического планирования. Используя технологии, понимая демографию пациентов и ориентируясь в конкурентной среде, стоматологические практики могут эффективно управлять своей деятельностью и достигать долгосрочного успеха. Поскольку индустрия здравоохранения продолжает развиваться, стоматологическим организациям крайне важно быть в курсе событий, адаптироваться к изменениям и уделять приоритетное внимание потребностям своих пациентов. Только опережая события, стоматологические организации могут процветать в этой постоянно меняющейся среде. Качество оказываемой медицинской помощи зависит не только от организации и состояния материально-технической базы медицинских учреждений, но также в значительной мере от наличия опытных специалистов с современными специализированными знаниями и проверенными навыками.

Цель: Оценка и разработка комплекса мероприятий по оптимизации деятельности стоматологических организаций на основе эффективных технологий управления персоналом.

Методы: Был проведен анализ отчетных форм по качественному показателю профилактической работы Центральной стоматологической поликлиники города Алматы. Проведено социологическое исследование респондентов (анкетирование) среди работников Центральной стоматологической поликлиники города Алматы. Для исследования разработана программа исследования

Результаты: Результаты исследования позволили получить представление о текущих вызовах и потребностях в управлении кадрами врачей-стоматологов. В рамках проведения диссертации были получены выводы и предложены практические рекомендации, направленные на совершенствование управления человеческими ресурсами в стоматологических организациях.

Заключение: Управление человеческими ресурсами в стоматологической клинике является важнейшим фактором предоставления качественной медицинской помощи и поддержания операционной эффективности. Эффективное управление персоналом не только обеспечивает квалифицированную и мотивированную рабочую силу, но и вносит значительный вклад в удовлетворенность пациентов и успех клиники.

Ключевые слова: стоматология, кадровые ресурсы, врачи – стоматологи, кадровая политика, система здравоохранения, управление человеческими ресурсами, мотивация

ТҮЙІНДЕМЕ

Кіріспе: Стоматологиялық ұйымды басқарудың заманауи шарттары көп қырлы және мұқият қарау мен стратегиялық жоспарлауды қажет етеді. Технологияны қолдана отырып, пациенттердің демографиясын түсініп, бәсекеге қабілетті ортада бағдарлана отырып, стоматологиялық тәжірибелер өз қызметін тиімді басқара алады және ұзақ мерзімді табысқа қол жеткізе алады. Денсаулық сақтау саласы дамып келе жатқандықтан, стоматологиялық ұйымдардың хабардар болуы, өзгерістерге бейімделуі және пациенттерінің қажеттіліктеріне басымдық беруі өте маңызды. Оқиғалардан бұрын ғана стоматологиялық ұйымдар осы үнемі өзгеріп отыратын ортада өркендей алады. Көрсетілетін медициналық көмектің сапасы медициналық мекемелердің материалдық-техникалық базасын ұйымдастыруға және жай-күйіне ғана емес, сонымен қатар қазіргі заманғы мамандандырылған білімі мен дәлелденген дағдылары бар тәжірибелі мамандардың болуына да байланысты.

Мақсаты: Персоналды басқарудың тиімді технологиялары негізінде стоматологиялық ұйымдардың қызметін оңтайландыру бойынша іс-шаралар кешенін бағалау және әзірлеу.

Әдіс-тәсілдер: Алматы қаласының Орталық стоматологиялық емханасының профилактикалық жұмысының сапалық көрсеткіші бойынша есепті нысандарға талдау жүргізілді. Алматы қаласының Орталық стоматологиялық емханасының қызметкерлері арасында респонденттерге әлеуметтік зерттеу (сауалнама) жүргізілді. Зерттеу үшін зерттеу бағдарламасы жасалды.

Нәтижелер: Алматы қаласының Орталық стоматологиялық емханасының кадрлық қамтамасыз етілуіне талдау жүргізілді. Зерттеу нәтижелері стоматологиялық дәрігерлердің қазіргі қиындықтары мен кадрларды басқару қажеттіліктері туралы түсінік берді. Диссертация аясында стоматологиялық ұйымдарда адам ресурстарын басқаруды жетілдіруге бағытталған тұжырымдар мен практикалық ұсыныстар алынды.

Қорытынды: Стоматологиялық клиникада адам ресурстарын басқару сапалы медициналық көмек көрсетудің және операциялық тиімділікті сақтаудың маңызды факторы болып табылады. Персоналды тиімді басқару білікті және дәлелді жұмыс күшін қамтамасыз етіп қана қоймайды, сонымен қатар пациенттердің қанағаттануына және клиниканың табысына айтарлықтай үлес қосады.

Түйінді сөздер: стоматология, кадрлық ресурстар, дәрігер - стоматолог, кадрлық саясат, денсаулық сақтау жүйесі, адам ресурстарын басқару, мотивация

ABSTRACT

Introduction: Modern conditions of dental organization management are multifaceted and require careful consideration and strategic planning. By using technology, understanding patient demographics and navigating a competitive environment, dental practices can effectively manage their operations and achieve long-term success. As the healthcare industry continues to evolve, it is imperative for dental organizations to stay informed, adapt to changes, and prioritize the needs of their patients. Only by staying ahead of the curve can dental organizations thrive in this ever-changing environment. The quality of medical care depends not only on the organization and condition of the material and technical base of medical institutions, but also to a large extent on the availability of experienced specialists with modern specialized knowledge and proven skills.

Objective: To evaluate and develop a set of measures to optimize the activities of dental organizations based on effective personnel management technologies.

Methods: The analysis of reporting forms on the qualitative indicator of preventive work of the Central Dental polyclinic of Almaty was carried out. A sociological survey of respondents (questionnaire) was conducted among employees of the Central Dental Clinic in Almaty. A research program has been developed for the study

Results: The results of the study provided an insight into the current challenges and needs in the management of dental personnel. As part of the dissertation, conclusions were obtained and practical recommendations were proposed aimed at improving human resource management in dental organizations.

Conclusion: Human resource management in a dental clinic is the most important factor in providing high-quality medical care and maintaining operational efficiency. Effective personnel management not only provides a qualified and motivated workforce, but also makes a significant contribution to patient satisfaction and the success of the clinic.

Keywords: dentistry, human resources, dentists, personnel policy, healthcare system, human resource management, motivation

СОДЕРЖАНИЕ

СПИСКИ ТАБЛИЦ И РИСУНКОВ.....	7
НОРМАТИВНЫЕ ССЫЛКИ.....	8
ОПРЕДЕЛЕНИЯ	9
ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ.....	11
ВВЕДЕНИЕ.....	12
1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ УПРАВЛЕНИЯ КАДРОВЫМИ РЕСУРСАМИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ	
1.1 Современные подходы к управлению персоналом в мире и в Республике Казахстан (обзор литературы).....	15
1.2 Основные направления управления персоналом в здравоохранении.....	20
1.3 Методология исследования.....	32
3 АНАЛИЗ КАДРОВОЙ ПОЛИТИКИ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ПОЛИКЛИНИКАХ	
3.1 Анализ организации деятельности Центральной стоматологической поликлиники города Алматы	37
3.2 Состояние системы управления персоналом в ЦСП	47
3.3 Анализ и результаты социологического опроса респондентов.....	59
4 ОПТИМИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ НА ОСНОВЕ ЭФФЕКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ УПРАВЛЕНИЯ ПЕРСОНАЛОМ В УСЛОВИЯХ ПОЛИКЛИНИКИ	
4.1 Разработка комплекса методов и процедур управления кадрами в медицинских организациях	71
4.2 Рекомендации по повышению эффективности управления персоналом в Центральной стоматологической поликлинике.....	74
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	77
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ.....	80

СПИСКИ ТАБЛИЦ И РИСУНКОВ

Порядковый номер	Название	Страница
Таблица 1	Программа исследований	32
	Материально-техническое оснащение	45
Таблица 2	Центральной стоматологической поликлиники города Алматы	
Таблица 3	Долгосрочные и краткосрочные цели Центральной стоматологической поликлиники	51
Таблица 4	Кадровые ресурсы Центральной стоматологической поликлиники за 2021-2023г.г.	53
Таблица 5	SWOT-анализ Центральной стоматологической поликлиники	56
Таблица 6	Анализ рисков внешней и внутренней среды ЦСП	58
Рисунок 1	Организационная структура Центральной стоматологической поликлиники города Алматы	49
Рисунок 2	Укомплектованность ЦСП за 2021-23 гг. (%)	54
Рисунок 3	Распределение сотрудников Центральной стоматологической поликлиники по стажу работы (%)	55
Рисунок 4	Распределение респондентов по полу	61
Рисунок 5	Распределение респондентов по возрасту (%)	62
Рисунок 6	Распределение респондентов по обучению (%)	64
Рисунок 7	Распределение респондентов по посещению образовательных мероприятий (%)	64
Рисунок 8	Распределение респондентов по посещению тренингов по коммуникативным навыкам (%)	65
Рисунок 9	Распределение ответов респондентов о финансовой составляющей самообразования (%)	66
Рисунок 10	Распределение ответов респондентов о заработной плате (%)	67
Рисунок 11	Распределение ответов респондентов об удовлетворенности своей работой (%)	68
Рисунок 12	Распределение ответов респондентов о причинах неудовлетворенности своей работой (%)	69
Рисунок 13	Распределение ответов респондентов о факторах удовлетворенности своей работой (%)	70

НОРМАТИВНЫЕ ССЫЛКИ

1. Кодекс Республики Казахстан от 7 июля 2020 года № 360-VI ЗРК. О ЗДОРОВЬЕ НАРОДА И СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
2. Об утверждении форм отчетной документации в области здравоохранения Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 22 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-313/2020. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 23 декабря 2020 года № 21879.
3. «Об утверждении правил ведения первичной медицинской документации и представление отчетов» Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 10 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-244/2020 (зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 11 декабря 2020 года № 21761)
4. Об утверждении стандарта организации оказания стоматологической помощи в Республике Казахстан Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 24 февраля 2023 года № 31. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 28 февраля 2023 года № 31970
5. Об утверждении Концепции развития здравоохранения Республики Казахстан до 2026 года Постановление Правительства Республики Казахстан от 24 ноября 2022 года № 945.
6. Постановлением Министерства здравоохранения Республики Казахстан от 5 января 2011 года № 10 "О внесении изменений и дополнений в Постановление Министерства здравоохранения Республики Казахстан № 238 от 7 апреля 2010 года "Об утверждении стандартов работников и персонала организаций здравоохранения"

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

1) здравоохранение – система мер политического, экономического, правового, социального, культурного, медицинского характера, направленных на предупреждение и лечение болезней, поддержание общественной гигиены и санитарии, сохранение и укрепление физического и психического здоровья каждого человека, поддержание его активной долголетней жизни, предоставление ему медицинской помощи в случае утраты здоровья;

2) система здравоохранения – совокупность государственных органов и субъектов здравоохранения, деятельность которых направлена на обеспечение прав граждан Республики Казахстан на охрану здоровья;

3) профильный специалист – медицинский работник с высшим медицинским образованием, имеющий сертификат в области здравоохранения;

4) аттестация научно-педагогических кадров организаций образования в области здравоохранения – процедура определения уровня педагогической и профессиональной компетентности научно-педагогических кадров организаций образования в области здравоохранения;

5) профессиональный стандарт в области здравоохранения – стандарт, определяющий требования к уровню квалификации, содержанию, качеству и условиям труда специалистов в области здравоохранения;

6) сертификация специалиста в области здравоохранения – процедура определения соответствия квалификации физического лица квалификационным требованиям, установленным отраслевой рамкой квалификаций и профессиональными стандартами в области здравоохранения, а также определение готовности к профессиональной деятельности в области здравоохранения, включая готовность к клинической или фармацевтической практике, или деятельности в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

7) сертификат специалиста в области здравоохранения – документ установленного образца, подтверждающий квалификацию физического лица и его готовность к профессиональной деятельности в области здравоохранения, включая готовность к клинической или фармацевтической практике, или деятельности в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

8) экспертиза в области здравоохранения – совокупность организационных, аналитических и практических мероприятий, направленных на определение эффективности и качества средств, методов, технологий, образовательных и научных программ, услуг в различных сферах деятельности здравоохранения, а также определение временной нетрудоспособности, профессиональной пригодности по состоянию здоровья в соответствии с законодательством Республики Казахстан;

9) организация здравоохранения – юридическое лицо, осуществляющее деятельность в области здравоохранения;

10) медицинский работник – физическое лицо, имеющее профессиональное медицинское образование и осуществляющее медицинскую деятельность;

11) медицинская информация – информация о пациентах и заболеваниях, возникающая в процессе оказания медицинской помощи и отраженная в медицинских документах и медицинских информационных системах, а также информация по вопросам здравоохранения;

12) расходный материал к медицинским изделиям – изделия и материалы, расходуемые при использовании медицинских изделий, обеспечивающие проведение манипуляций в соответствии с функциональным назначением медицинского изделия, эксплуатационными характеристиками, руководством по сервисному обслуживанию производителя;

13) медицинское образование – система подготовки и повышения квалификации медицинских работников, а также совокупность знаний и навыков, необходимых для медицинского работника, полученных в ходе обучения по программам подготовки повышения квалификации по медицинским специальностям, подтвержденных официальным документом об окончании обучения;

14) качество медицинской помощи – уровень соответствия оказываемой медицинской помощи стандартам оказания медицинской помощи;

15) изделия медицинского назначения – материалы, изделия, растворы, реагенты, комплекты, наборы, используемые для оказания медицинской помощи в соответствии с функциональным назначением и инструкцией производителя;

16) медицинская организация – организация здравоохранения, основной деятельностью которой является оказание медицинской помощи;

ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ

ВОЗ – Всемирная организация здравоохранения

ГОБМП - Гарантированный объем бесплатной медицинской помощи

МО – Медицинская организация

США – Соединенные Штаты Америки

РК – Республика Казахстан

ЦСП – Центральная стоматологическая поликлиника

ОСМС - обязательное социальное медицинское страхование

ВВЕДЕНИЕ

По данным Всемирной организаций здравоохранения, заболеваниями полости рта страдают 3,5 миллиарда человек во всем мире [1]. В структуре общей заболеваемости населения Республики Казахстан, болезни полости рта и зубов занимают третье место [2]. Согласно казахстанским исследованиям, кариес зубов является лидером среди всех неинфекционных болезней, им страдают свыше 75% казахстанских детей, среди подросткового населения заболеваемость варьируется от 59% до 99% [3]. Не менее проблематичная ситуация со здоровьем зубов у старшего поколения страны, 100% взрослых казахстанцев страдают кариесом [4].

Заболевания полости рта поражают все группы населения, вне зависимости от пола, расы, национальности, географического положения и прочего. Стоматологическая помощь относится как к первичной медико-санитарной помощи, так и к специализированной, что определяет большую потребность населения в данном виде медицинской помощи. Врачи -стоматологи являются поставщиками первичной медико-санитарной помощи, занимающимися охраной здоровья полости рта посредством сочетания профилактических мер, точной диагностики, эффективного лечения, обучения пациентов и совместного ухода. Их опыт и приверженность делу поддержания оптимального здоровья полости рта вносят значительный вклад в улучшение качества жизни людей.

В сложившихся условиях развития теоретической концепции стоматологических услуг вопросы организации стоматологической помощи, в том числе вопросы развития человеческих ресурсов в этой отрасли приобретают особую актуальность.

Управление человеческими ресурсами в стоматологической клинике является важнейшим фактором предоставления качественной медицинской помощи и поддержания операционной эффективности. Эффективное управление персоналом не только обеспечивает квалифицированную и мотивированную рабочую силу, но и вносит значительный вклад в удовлетворенность пациентов и успех клиники. Стратегии рассматривающие улучшения управления человеческими ресурсами в стоматологических клиниках, уделяя особое внимание набору персонала, обучению, вовлечению и реализации политики имеют важную роль.

Фундаментальный аспект эффективного управления человеческими ресурсами заключается в процессе подбора персонала. Необходимы четкие должностные инструкции, точная квалификация и четко определенный процесс найма. Установление партнерских отношений со стоматологическими школами, профессиональными сетями и отраслевыми советами по трудоустройству может помочь привлечь лучших специалистов. Более того, внедрение методов интервьюирования, основанных на поведении, оказывает положительную роль в выявлении кандидатов, которые соответствуют культуре и ценностям клиники [5].

Использование технологий в управлении персоналом упрощает административные задачи, улучшает коммуникацию и повышает общую эффективность [6]. Внедрение программного обеспечения для управления персоналом для расчета заработной платы, составления расписания и отслеживания результатов работы сокращает ручную нагрузку, позволяя сотрудникам сосредоточиться на стратегической деятельности в области управления персоналом. Кроме того, телемедицина и цифровые системы управления пациентами не только улучшают уход за пациентами, но и оптимизируют рабочие процессы стоматологического персонала.

Эффективное управление человеческими ресурсами играет ключевую роль в обеспечении успеха и устойчивости стоматологической клиники. Уделяя особое внимание стратегическому подбору персонала, непрерывному обучению, стимулированию вовлеченности сотрудников, внедрению четкой политики и интеграции технологий, стоматологические клиники могут оптимизировать свою рабочую силу, повысить стандарты ухода за пациентами и утвердиться в качестве лидеров отрасли.

Целью исследования является оценка и разработка комплекса мероприятий по оптимизации деятельности стоматологических организаций на основе эффективных технологий управления персоналом.

Задачи исследования:

1. Провести комплексное исследование по изучению проблем управления персоналом в медицинских организациях, оказывающих стоматологическую помощь.
2. Изучить уровень удовлетворенности деятельностью работников Центральной стоматологической поликлиники.
3. Разработка рекомендаций по оптимизации деятельности стоматологических организаций на основе эффективных технологий управления персоналом в условиях поликлиники.

Материалы, методы и объем исследования:

Для достижения поставленной цели и решения, связанных с этим задач были использованы современные методы проведения исследования:

- информационно-аналитический – анализ директивных и нормативных документов, отчетной и текущей документации, современных библиографических научных источников
- социологический – проведение анкетирования лиц, обучающихся на курсах повышения квалификации медицинского персонала
- статистический метод
- SWOT- анализ сильных и слабых сторон, также возможностей и угроз.

Материалом исследования стали директивные и нормативные документы в области здравоохранения, отчетные данные о кадрах в поликлинике, материалы Национального Агентства РК по статистике (Статистический сборник), результаты анкетного опроса.

Объект исследования: медицинский персонал, работающие в стоматологической поликлинике.

Предмет исследования: удовлетворенность работой медицинского персонала, кадровая политика медицинской организаций.

Научная новизна исследования заключается в том, что проведен комплексный анализ существующей системы управления кадров и их мотивацией в стоматологической поликлинике, изучена удовлетворенность специалистов системы здравоохранения.

Теоретическая и практическая значимость исследования. Полученные результаты исследования позволили определить основные индикаторы, влияющие на удовлетворенность работой медицинского персонала.

Практическая значимость состоит в разработке рекомендаций по оптимизации деятельности стоматологических организаций на основе эффективных технологий управления персоналом в условиях поликлиники.

Основные положения, выносимые на защиту:

1. Эффективное управление персоналом не только обеспечивает квалифицированную и мотивированную рабочую силу, но и вносит значительный вклад в удовлетворенность пациентов и успех клиники.

2. Улучшение качества медицинской помощи напрямую связано с совершенствованием профессиональных знаний и навыков медицинского персонала. Поэтому система совершенствования профессиональных навыков медицинских специалистов должна быть систематической и постоянной, что является ключом к стабильности и успешному развитию в этой области.

3. Оптимизация деятельности стоматологических организаций в условиях поликлиники может быть достигнута через использование эффективных технологий управления персоналом.

Объем и структура диссертации

Магистерская работа изложена на 85 страницах и состоит из введения, 3 глав, заключения, выводов и практических рекомендаций. Работа иллюстрирована 13 рисунками и 6 таблицами. Библиография включает 80 источников.

1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ УПРАВЛЕНИЯ КАДРОВЫМИ РЕСУРСАМИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ

1.1 Современные подходы управления персоналом в мире и в Республике Казахстан (обзор литературы)

В постоянно меняющейся среде управления организацией и бизнесом роль управления персоналом становится все более важной для обеспечения успеха и устойчивости организаций по всему миру. Поэтому предприятиям крайне важно внедрять современные подходы к управлению персоналом для эффективного привлечения, развития и удержания талантливых специалистов [7].

Одним из наиболее заметных современных подходов к управлению персоналом является переход к более целостному и стратегическому подходу к человеческим ресурсам. Традиционно управление персоналом рассматривалось как функция, которая в первую очередь сосредоточена на административных задачах, таких как начисление заработной платы и выплата пособий. Однако в условиях современного динамичного бизнеса организации осознают ценность своих сотрудников как самого ценного актива и поэтому уделяют больше внимания управлению талантами и их развитию [8].

Одной из ключевых тенденций в современном управлении персоналом является сосредоточение внимания на вовлеченности и благополучии сотрудников. Исследования показали, что вовлеченные сотрудники более продуктивны, креативны и преданы своей организации, что приводит к улучшению бизнес-результатов. В результате многие организации инвестируют в такие инициативы, как программы оздоровления сотрудников, гибкий график работы и возможности карьерного роста, чтобы создать благоприятную рабочую среду и повысить удовлетворенность сотрудников [9,10].

Еще одним важным аспектом современного управления персоналом является использование технологий для оптимизации кадровых процессов и повышения эффективности принятия решений. С появлением передового кадрового программного обеспечения и аналитических инструментов организации получили возможность собирать и анализировать данные об эффективности работы своих сотрудников, их вовлеченности и удовлетворенности, что позволяет им принимать более обоснованные решения о стратегиях управления талантами. Кроме того, технологии также способствовали росту масштабов удаленной работы и виртуальных команд, позволяя организациям использовать глобальный кадровый резерв и создавать более разнообразную и инклюзивную рабочую силу.

Более того, растущее значение разнообразия и инклюзивности на рабочем месте также оказало значительное влияние на современные подходы к управлению персоналом. Исследования показали, что разнородные команды более инновационны и способны лучше решать сложные задачи, что делает разнообразие и инклюзивность ключевым приоритетом для многих организаций. В результате компании внедряют такие инициативы, как обучение неосознанным предубеждениям, разнообразные стратегии подбора персонала и инклюзивные

программы развития лидерских качеств, чтобы создать более разнообразное и справедливое рабочее место [11-13].

Главной целью реформ в секторе здравоохранения в Республике Казахстан является обеспечение высокого уровня качества медицинской помощи. В соответствии с Триадой Донабедиана, качество определяется тремя основными аспектами: наличием ресурсов, использованием передовых технологий и достижением желаемых результатов.

В настоящее время эффективное управление здравоохранением базируется на эффективном использовании различных ресурсов, включая финансовые, материально-технические, кадровые и информационные.

Кадровое обеспечение в системе здравоохранения является ключевым фактором для успешного развития отрасли. Применение современных методов управления персоналом в медицинских организациях должно направляться на повышение эффективности их работы. Международный опыт подтверждает, что эффективность системы здравоохранения и качество предоставляемых медицинских услуг тесно связаны с профессионализмом и мотивацией медицинского персонала, их знаниями и навыками [14,15].

В 1950-х годах в США была представлена новая концепция профессиональной ориентации, известная как теория профессионального развития, разработанная А. Маслоу. В рамках этой теории выдвигается концепция самоактуализации личности, выражающая желание индивида к самосовершенствованию, стремление к реализации своих способностей на практике [16,17].

Существующий рынок труда и современная система образования несбалансированы. Подготовка кадров в профессиональных учебных заведениях происходит без учета потребностей экономики. Наблюдается значительный разрыв между спросом на кадры и выпускаемыми специалистами из начальных, средних и высших профессиональных школ. Национальная проблема неправильного выбора профессии становится все более очевидной, особенно в свете введения в экономику регионов Казахстана новых производственных и промышленных мощностей без соответствующего кадрового обеспечения. Это обусловлено нехваткой необходимых специальностей для этих отраслей, недостатком у специалистов необходимых навыков работы и недостаточной информированностью о существующих новых специальностях [18-20].

Согласно Всемирной организации здравоохранения, реформы системы здравоохранения, направленные на повышение эффективности управления персоналом, являются наиболее подходящими, поскольку качественная подготовка медицинских работников в значительной мере определяет уровень улучшения здоровья населения. К медицинскому персоналу относятся не только те, кто непосредственно предоставляет медицинские услуги - врачи, медсестры, фармацевты, лаборанты, но и административный и вспомогательный персонал.

Проблема кадрового обеспечения характерна для систем здравоохранения многих стран. Кадровый кризис обусловлен недостатком персонала, работающего в первичной медицинской помощи, избытком специалистов узкого

профиля, неравномерным распределением врачей и медсестер, а также их сосредоточенностью в крупных городах и недостатком в сельской местности.

Проблемы, связанные с различным уровнем квалификации медицинского персонала и диспропорциями между численностью среднего медицинского персонала и врачебного состава, характерны для здравоохранительных систем различных стран. Наиболее актуальными кадровыми вопросами остаются вопросы правильного планирования кадровых ресурсов и устранения диспропорций в структуре квалифицированных специалистов.

Современная стратегия управления кадровым потенциалом в системе здравоохранения многих стран базируется на принципе совместной ответственности государства и граждан. Правительство прикладывает усилия для регулирования, идентификации и удовлетворения реальных потребностей в медицинских кадрах, а также для поддержки, ориентации и контроля процессов обучения и подготовки кадров, а также их эффективного использования обществом.

Региональные объединения, созданные по инициативе ВОЗ, действуют с целью укрепления систем здравоохранения, улучшения медицинского обслуживания населения, развития кадрового потенциала и расширения базы знаний в области здравоохранения в различных регионах.

В разных странах мира медицинское образование имеет свои особенности, обусловленные историческими, демографическими, социально-экономическими, культурными, этническими и другими факторами. Современные западные системы профессионального образования и обучения акцентируют внимание на компетенциях и конкретных программах профессионального обучения[21-25].

Особенностью национальных систем профессионального образования развитых стран является активное вовлечение работодателей и других социальных партнеров в организацию процесса обучения. Это влияет на формирование содержания образовательных программ, разработку правовых документов, реализацию образовательных стандартов на практике и обновление оборудования и техники в учебных заведениях.

В Соединенных Штатах присутствует трехуровневая система подготовки специалистов в сфере здравоохранения. Базовое высшее образование здесь представляет собой первый уровень академического образования - ступень бакалавриата (Undergraduate study), которая включает в себя общеобразовательные дисциплины, а также необходимые курсы для поступления в медицинскую школу. Второй уровень - это магистратура (Graduate study), представляющая собой основную часть медицинского образования. Третий уровень - послевузовское обучение (Postgraduate Studies) [26].

В Великобритании система образования делится на два сектора: государственный и частный, при этом преобладает государственный сектор. Хотя условия приема, оплата, учебный план и продолжительность семестра могут различаться в зависимости от принадлежности учебного заведения к

определенному сектору, основные принципы обучения и уровень подготовки учащихся определяются государственными стандартами [27-31].

Во Франции университеты функционируют в рамках централизованной системы управления высшим образованием, подвергаясь строгому контролю со стороны государства. Они принимают всех желающих, обладающих дипломом бакалавра или аналогичным документом, и предлагают общее, профессиональное и медицинское образование[32].

В Германии более 98% университетов являются государственными и подчиняются строгим стандартам образования и качества программ. Здесь высшее образование сочетает в себе традиции и современные научные достижения [31].

В Австралии образовательное законодательство направлено на обеспечение равных возможностей доступа к образованию на всех уровнях. В стране нет общенациональных стандартов, однако наблюдается тенденция к координации программ обучения на национальном уровне [29].

В Сингапуре система образования активно внедряет передовой опыт из США, Великобритании и стран Евросоюза. Национальный университет Сингапура занимает ведущие позиции в мировом рейтинге. Важным аспектом образования здесь является развитие критического мышления и умения находить необходимую информацию[30].

В Северной Америке особенно активно используется имитационное обучение медицинского персонала, включающее различные виды тренажеров и программ обучения, направленных на развитие необходимых навыков и умений.

За последние годы управление персоналом претерпело значительные изменения, перейдя от традиционных методов, ориентированных исключительно на административные задачи, к более стратегическим подходам, ориентированным на сотрудников. В современную эпоху организации осознают важнейшую роль своего человеческого капитала в достижении бизнес-целей и получении конкурентных преимуществ, рассматриваются некоторые современные подходы к управлению персоналом, которые появились в связи с динамичным характером рабочего места и меняющимися ожиданиями сотрудников.

Стратегическое управление человеческими ресурсами - это современный подход, который приводит методы управления персоналом в соответствие с целями и задачами организации. В отличие от традиционного управления персоналом, которое в основном сосредоточено на административных задачах, таких как расчет заработной платы и выплата пособий, стратегическое управление человеческими ресурсами подчеркивает стратегическую важность человеческого капитала для достижения конкурентных преимуществ. Этот подход предполагает тесное сотрудничество специалистов по управлению персоналом с высшим руководством для разработки кадровой политики и практики, которые поддерживают общую бизнес-стратегию. Ключевые элементы стратегического управления человеческими ресурсами включают в себя

привлечение и удержание талантов, управление производительностью, развитие сотрудников и кадровое планирование.

Управление талантами - это еще один современный подход к управлению персоналом, который направлен на привлечение, развитие и удержание наиболее талантливых сотрудников в организации. В условиях современной конкуренции организации осознают, что их успех зависит от навыков, знаний и способностей их сотрудников. Стратегии управления талантами предполагают выявление сотрудников с высоким потенциалом, предоставление им возможностей для роста и развития, а также создание благоприятной рабочей среды, которая побуждает их оставаться в организации. Такой подход подчеркивает важность инвестирования в сотрудников как в ценный актив и использования их талантов для достижения успеха организации.

Вовлеченность сотрудников стала центральным направлением современной практики управления персоналом. Вовлеченные сотрудники более преданы делу, продуктивны и, скорее всего, внесут свой вклад в успех организации. Поэтому организации все чаще инвестируют в инициативы, направленные на развитие культуры вовлеченности и создание благоприятной рабочей среды. Это может включать в себя регулярные каналы коммуникации и обратной связи, возможности для признания и вознаграждения сотрудников, а также инициативы, направленные на обеспечение баланса между работой и личной жизнью и благополучие сотрудников. Уделяя приоритетное внимание вовлеченности сотрудников, организации могут улучшить моральный дух, снизить текучесть кадров и повысить общую производительность.

Развитие технологий и изменение отношения к балансу между работой и личной жизнью привели к внедрению гибкого графика работы в качестве современного подхода к управлению персоналом. Гибкие варианты работы, такие как дистанционная работа, гибкий график и сжатые рабочие недели, позволяют сотрудникам лучше сочетать свои рабочие обязанности с личными. Это не только повышает удовлетворенность сотрудников и моральный дух, но и позволяет организациям привлекать и удерживать талантливых специалистов независимо от географического положения или личных обстоятельств. Гибкий график работы также может способствовать повышению производительности и результативности, позволяя сотрудникам работать в условиях, где им наиболее комфортно и продуктивно.

Разнообразие и инклюзивность становятся все более важными факторами в современном управлении персоналом. Организации осознают ценность разнообразной рабочей силы для стимулирования инноваций, творчества и более эффективного принятия решений. Создавая инклюзивную культуру, в которой все сотрудники чувствуют, что их ценят и уважают, организации могут использовать уникальные взгляды и опыт своих сотрудников для получения конкурентного преимущества. Современные методы управления персоналом предполагают реализацию стратегий привлечения и удержания разнообразного кадрового резерва, поощрение обучения разнообразию и инклюзивности, а также

создание возможностей для продвижения недопредставленных групп внутри организации.

Современные подходы к управлению персоналом характеризуются переходом к стратегическим практикам, ориентированным на сотрудников, которые ставят во главу угла благополучие, развитие и вовлеченность сотрудников. Применяя такие концепции, как стратегическое управление человеческими ресурсами, управление талантами, вовлечение сотрудников, гибкий график работы, разнообразие и инклюзивность, организации могут создать конкурентное преимущество и обеспечить себе долгосрочный успех в современной динамичной бизнес-среде. Эффективное управление персоналом больше не сводится только к административным задачам; речь идет о том, чтобы полностью раскрыть потенциал самого ценного актива организации - ее сотрудников.

1.2 Основные направления управления персоналом в здравоохранении

Совершенствование управления персоналом в медицинских организациях играет ключевую роль в повышении качества медицинских услуг и соответствует требованиям реформирования здравоохранения. В современных условиях государственная система профессионального образования должна подготавливать медицинских специалистов, которые не только владеют современными методами работы, но и готовы к непрерывному обучению и овладению новыми знаниями на протяжении всей карьеры.

Индустрия здравоохранения является одним из самых сложных и динамично развивающихся секторов в современном мире. С развитием технологий, изменениями в нормативных актах и постоянно меняющимися потребностями пациентов организациям здравоохранения крайне важно эффективно управлять своим персоналом, чтобы предоставлять высококачественную медицинскую помощь и услуги.

Первый этап развития управления персоналом в здравоохранении можно отнести к началу 20-го века, когда больницы и медицинские учреждения начали осознавать важность наличия преданной своему делу команды профессионалов для управления своей рабочей силой. В то время управление персоналом в основном было сосредоточено на административных задачах, таких как расчет заработной платы, выплаты пособий и взаимоотношения с сотрудниками. Однако по мере роста и усложнения отрасли здравоохранения роль управления персоналом расширилась, включив в себя подбор персонала, обучение и управление эффективностью.

В середине 20-го века концепция управления человеческими ресурсами (HRM) стала более стратегическим подходом к управлению персоналом в здравоохранении. Управление персоналом подчеркивало важность согласования целей и задач организации с потребностями и устремлениями ее сотрудников. Это смещение акцента привело к разработке новых практик, таких как управление талантами, планирование преемственности и вовлечение

сотрудников, направленных на повышение эффективности работы организации и удовлетворенности сотрудников.

В последние годы сфера управления персоналом в здравоохранении продолжает развиваться, уделяя все больше внимания принятию решений на основе данных и использованию технологий для оптимизации процессов и повышения эффективности. С появлением электронных медицинских карт и других цифровых инструментов организации здравоохранения теперь могут отслеживать и анализировать эффективность работы сотрудников в режиме реального времени, что позволяет им принимать более обоснованные решения о приеме на работу, обучении и повышении квалификации.

Более того, растущее значение заботы, ориентированной на пациента, также оказало значительное влияние на управление персоналом в здравоохранении. Поскольку медицинские организации стремятся предоставлять высококачественную медицинскую помощь, ориентированную на пациента, они осознают необходимость инвестировать в своих сотрудников и создавать культуру постоянного обучения и совершенствования. Это привело к разработке новых программ обучения, возможностей для наставничества и инициатив по карьерному росту, направленных на то, чтобы дать возможность медицинским работникам оказывать своим пациентам наилучшую медицинскую помощь.

Этапы развития управления персоналом в здравоохранении отражают динамичный характер отрасли здравоохранения и меняющиеся потребности пациентов, сотрудников и организаций. С момента своего зарождения в сфере административных задач и до нынешнего сосредоточения на стратегическом планировании и развитии сотрудников управление персоналом в здравоохранении проделало долгий путь в обеспечении медицинских организаций нужными кадрами для оказания высококачественной медицинской помощи и услуг. Внедряя новые технологии, процесс принятия решений на основе данных и подход, ориентированный на пациента, организации здравоохранения могут продолжать адаптироваться и процветать в постоянно меняющихся условиях здравоохранения.

Значительные достижения в медицине промышленно развитых стран последние десятилетия связаны с внедрением новых подходов к управлению в здравоохранении, основанных на концепции постоянного улучшения качества. Эта концепция включает в себя как улучшение структуры и процессов здравоохранения, так и достижение лучших результатов. Теоретические основы этой концепции были заложены доктором Аведисом Донабедианом, который выделил три основных аспекта управления качеством медицинской помощи: структуру, процесс и результат, их взаимосвязь получила название "триады Донабедиана"[33].

Качество медицинской помощи определяется использованием научных знаний и технологий с максимальной пользой для здоровья пациентов при минимальном риске. Основные характеристики качества включают профессиональную компетенцию, доступность, результативность,

межличностные отношения, эффективность, непрерывность, безопасность и удобство.

Указанные характеристики качества охватывают практически все аспекты функционирования системы здравоохранения. Важность этих характеристик становится очевидной в контексте ожиданий как со стороны пациентов, так и медицинских работников. Для пациентов качество медицинской помощи определяется тем, насколько она соответствует их потребностям, является ли она своевременной, а также насколько внимателен и вежлив персонал. Основные важные характеристики для пациентов включают результативность, доступность, качественные взаимоотношения с медицинским персоналом и непрерывность медицинской помощи. С другой стороны, медицинские работники обычно оценивают качество медицинской помощи по профессиональной компетенции, эффективности и безопасности. Для них важно, чтобы у них были необходимые навыки, ресурсы и условия для улучшения здоровья пациентов, а также знания и умения для выполнения своих профессиональных обязанностей.

Достижение всех этих характеристик медицинской помощи, которые определяют ее качество и соответствие требованиям как пациентов, так и медицинских работников, возможно при внедрении новых подходов к управлению как лечебно-диагностическим процессом, так и управлением персоналом [34].

Кадровая политика должна базироваться на единстве целей, принципов, форм и методов работы с кадрами, а также на профессионализме и компетентности, непрерывном профессиональном развитии, социальном равенстве и социальной защищенности. Развитие здравоохранения в рыночных условиях требует от медицинского персонала повышенной квалификации и расширенных функций. Управление кадровым составом должны осуществлять специалисты, ориентированные на рынок труда и владеющие современными методами найма и оценки персонала. Важно решать вопросы расстановки кадров, мотивации, стимулирования труда и обеспечения профессионального роста сотрудников [35-36].

Реформирование систем здравоохранения по всему миру включает в себя внедрение современных методов управления ресурсами с целью повышения их эффективности, сопровождаемое возрастающими требованиями к подготовке и переподготовке медицинских кадров. Применение принципов управления в медицинских учреждениях способствует созданию эффективной системы управления персоналом. Вопросы управления медицинским персоналом активно изучаются российскими учеными, такими как И.В. Мишурова, П.В. Кутелев, И.В. Ушаков, Н.Ф. Князюк, В.И. Калинин и другие [37-39].

Существующая система последиplomного образования для врачей направлена на повышение их квалификационного уровня. Однако эта система не идеальна, поскольку потребность в непрерывном образовании специалистов здравоохранения для совершенствования профессиональных знаний в течение всей карьеры остается недостаточно удовлетворенной.

В мировом образовательном процессе наблюдается внедрение инновационных информационных технологий обучения. Одной из таких форм обучения является дистанционное обучение, которое становится необходимым в связи с быстрым развитием технологий, требующих непрерывного переобучения персонала, ограниченным количеством преподавателей и невозможностью отрыва от работы на длительный срок для переобучения большого числа медицинских специалистов. Дистанционное обучение позволяет эффективно решать актуальные задачи обучения и развития медицинского персонала, включая непрерывное профессиональное обучение, обучение без границ и в интерактивном режиме, а также распространение знаний [40-44].

В настоящее время системы здравоохранения признаны сложными системами, и часто их описывают как беспорядочные и непредсказуемые. Следовательно, среди ученых, практиков и политиков растет понимание необходимости принятия комплексного подхода к политике и системным исследованиям в области здравоохранения. Меньше внимания уделяется последствиям сложного характера системы здравоохранения для руководства.

В 1960-х годах теория лидерства отошла от теорий о чертах характера и личности в сторону теорий, которые признавали важность стилей лидерства и поведения. Лидерство в чрезвычайных ситуациях, разработанное Фидлером, утверждает, что у менеджеров есть предпочтительный стиль руководства, который варьируется от стиля, ориентированного на задачи, до стиля, ориентированного на отношения. Поскольку все стили руководства подходят для одних ситуаций лучше, чем для других, лидеры в одних ситуациях более эффективны, чем в других. На итоговую ситуативную благосклонность лидера влияют, например, характер решаемой задачи, тип персонала и положение лидера в группе. Другие авторы проводили различие между структурирующим и поддерживающим стилями или между структурирующим и обдумывающим стилями. Ситуационное лидерство связано с лидерством на случай непредвиденных обстоятельств. С этой точки зрения, универсального подхода к "наилучшему лидерству" не существует. Эффективные руководители адаптируют свой стиль руководства к характеру задачи, способностям и опыту сотрудников в решении этой задачи, а также к окружающей среде. Подход к лидерству в этих школах основан на взаимодействии и, в конечном счете, направлен на приведение персонала в соответствие с целями организации посредством определения задач, оценки эффективности, "подкрепления" позитивного поведения и "наказания" негативного поведения [45].

В 1980-х годах появилась школа трансформационного лидерства, согласно которой эффективные лидеры стимулируют осознание персоналом ценности своей работы и, таким образом, стимулируют внутреннюю мотивацию человека, тем самым фокусируя его внимание на целях организации (а не только на личных целях). На практике трансформационные лидеры добиваются этого путем быть примером для подражания, делиться четким видением и вдохновлять сотрудников. Эта школа была основана на исследовании лидеров, добившихся прорывов в американской промышленности, которое показало, что такие лидеры

были харизматичными и дальновидными. Однако быстро были выявлены недостатки трансформационного лидерства с точки зрения темной стороны харизмы и токсичного или деструктивного лидерства. Примерно с 2000 года комплексное лидерство применяется в области управления здравоохранением и теории организации здравоохранения [46].

В системе здравоохранения лидерство как никогда важно. Инициативы по улучшению медицинского обслуживания в слаборазвитых странах часто терпят неудачу не из-за отсутствия понимания клинических аспектов и общественного здравоохранения, а скорее из-за отсутствия управленческих навыков. Однако в настоящее время существует мало возможностей для всестороннего развития лидерских качеств на любом уровне карьеры.

За последние 15-20 лет необходимость формального обучения лидерству и его значение в области здравоохранения получили гораздо более широкое признание. Это важный фактор в уважаемых организациях здравоохранения, поскольку для обеспечения превосходного ухода за пациентами необходимы способные, отличные руководители, демонстрирующие стиль коллективного лидерства. Не стоит ожидать понимания так называемых отличительных способностей, таких как финансы, командообразование, коммуникативные навыки и эмоциональный интеллект, продвижение к лидерству исторически сложилось так, что роль кандидата в медицине зависела от его академических или клинических достижений.

Нисходящий, патерналистский тип лидерства, при котором лидер полностью контролирует ситуацию и требует результативности от других, уступил место более коллаборативному стилю, при котором лидер помогает своей команде определить видение и наделяет их полномочиями для достижения заявленных целей. Несмотря на то, что они могут заложить основу для будущего развития, программ ранней карьеры, вероятно, недостаточно для развития лидерских качеств, необходимых для карьерного роста на более высоком уровне. Чтобы сделать тщательное обучение лидерству более доступным, требуется больше программ развития. Культура подлинного сотрудничества или совместного лидерства станет результатом улучшения взаимодействия между администраторами больниц, практикующими специалистами и учеными, а также улучшения координации между дисциплинами и расширения возможностей для всестороннего развития лидерских качеств. В результате руководители высшего звена здравоохранения также будут лучше подготовлены.

Инициативы по развитию здравоохранения в развивающихся странах часто терпят неудачу не из-за недостатка клинических знаний и навыков в области общественного здравоохранения, а из-за отсутствия управленческой компетентности. Улучшение показателей здравоохранения требует дальновидных и инновационных подходов от руководителя, обладающего навыками планирования, реализации и мониторинга проектов в области здравоохранения. Система здравоохранения также сталкивается с аналогичными проблемами, когда речь заходит об оказании эффективной медицинской помощи и достижении ее результатов. Система медицинского образования и охраны

общественного здоровья не хватает необходимого опыта и составляющих, когда речь заходит о подготовке дальновидных лидеров, обладающих ключевыми управленческими компетенциями для достижения значимых результатов.

Многие выступают за необходимость формального обучения многим аспектам лидерства и за то, что оно должно начинаться на раннем этапе карьеры. Тем не менее, количество возможностей для всестороннего обучения лидерству на любом уровне карьеры сегодня остается ограниченным [47].

В современном быстро меняющемся мире современные условия управления стоматологической организацией стали более сложными, чем когда-либо прежде. С развитием технологий, изменением демографии пациентов и растущей конкуренцией в отрасли здравоохранения стоматологическая практика должна адаптироваться и внедрять инновации, чтобы процветать в этой динамичной среде.

Одним из ключевых современных условий управления в стоматологической организации является интеграция технологий в повседневную деятельность. В последние годы цифровые достижения, такие как электронные медицинские карты, цифровая визуализация и телемедицина, произвели революцию в работе стоматологической практики. Эти технологии не только упрощают административные задачи и улучшают уход за пациентами, но и улучшают коммуникацию и сотрудничество между сотрудниками. Используя эти технологические достижения, стоматологические организации могут повысить эффективность, сократить количество ошибок и, в конечном счете, обеспечить своим пациентам более качественный уход.

Другим важным современным условием управления в стоматологической организации является меняющаяся демографическая ситуация с пациентами. Поскольку население стареет и становится более разнообразным, стоматологи должны быть готовы к тому, чтобы соответствовать уникальным потребностям и предпочтениям своих пациентов. Это включает в себя гибкое планирование, предоставление многоязычных услуг и внедрение методов лечения, учитывающих культурные особенности пациентов. Понимая демографические особенности своей базы пациентов и адаптируясь к ним, стоматологические организации могут лучше обслуживать свое сообщество и выстраивать долгосрочные отношения со своими пациентами.

Кроме того, растущая конкуренция в сфере здравоохранения создает серьезные проблемы для стоматологических организаций. С ростом корпоративных стоматологических сетей и онлайн-платформ независимые стоматологические практики должны находить способы выделиться и привлечь новых пациентов. Это может включать в себя разработку сильного фирменного стиля, реализацию целенаправленных маркетинговых стратегий и обеспечение исключительного обслуживания клиентов. Опережая конкурентов и постоянно изыскивая способы улучшения своих услуг, стоматологические организации могут сохранять конкурентные преимущества на рынке [48-50].

Профессиональное развитие работников здравоохранения осуществляется через процесс профессиональной подготовки персонала, который направлен на улучшение знаний и навыков сотрудников.

Согласно теории управления человеческими ресурсами, принято выделять следующие категории обучения: обучение персонала, которое предполагает передачу знаний и навыков в определенной профессиональной области, прежде не занимавшемся этой работой; переподготовку, целью которой является приобретение новой специальности для работников, уже занятых на конкретной должности; и развитие персонала, которое представляет собой расширение и углубление знаний и навыков с учетом существующей специальности и опыта работы.

Обучение проводится с целью обновления как теоретических, так и практических знаний персонала, например, для удовлетворения повышенных требований к квалификации или для освоения современных методов решения профессиональных задач.

Обучение является основным способом профессиональной подготовки. Образование представляет собой процесс передачи и усвоения знаний, навыков и компетенций.

Учитывая растущее значение профессионального потенциала персонала во всех областях жизни, организация профессионального обучения является одной из основных функций системы управления персоналом. Инвестиции в сотрудников часто оказываются более эффективными, чем в других областях. Сфера здравоохранения не является исключением.

Профессиональная компетентность означает сочетание базовых знаний, высокой работоспособности, общих навыков и способностей, а также готовности к постоянному развитию и творческому подходу к работе. Концепция профессиональной компетентности применима к сотрудникам в различных сферах деятельности.

В качестве стандартной схемы реформирования здравоохранения во многих странах важно определить проблемные области на данном этапе, сформулировать цели и задачи запланированных программ, а также определить механизмы их реализации, включая кадровое обеспечение[51-54].

Целостность кадровой политики подразумевает способность регулировать движение персонала и эффективно использовать человеческие ресурсы, обеспечивать качественное обучение и своевременное кадровое снабжение. По мнению экспертов, необходимо решить проблемы кадрового обеспечения в сфере здравоохранения, в основном сосредоточившись на управлении и применении новых организационных подходов в современных условиях. В рамках реформирования системы здравоохранения особое внимание уделяется обучению, поскольку подготовка специалистов является одной из ключевых составляющих качественных медицинских услуг.

Подходы к управлению персоналом могут включать в себя следующие аспекты:

- Стратегическое управление персоналом: в мировой практике широко применяются стратегические подходы к управлению персоналом, которые ориентированы на достижение целей организации через эффективное использование человеческих ресурсов. Это включает в себя разработку кадровой стратегии, выстраивание системы мотивации и поощрения, а также разработку программ развития персонала.

- Управление производительностью: важным аспектом управления персоналом является контроль и повышение производительности сотрудников. Это может включать в себя установление целей и оценку результатов работы, а также регулярное обратное связывание и поддержку развития сотрудников.

- Развитие и обучение персонала: в условиях быстро меняющегося мира, постоянное обновление знаний и навыков сотрудников становится ключевым фактором конкурентоспособности организации. Поэтому управление персоналом включает в себя разработку и реализацию программ обучения и развития персонала, а также поддержку самообразования.

- Управление многообразием и включением: в современном мире организации все больше придают значение разнообразию и включению сотрудников. Управление персоналом включает в себя создание условий для работы разнообразных команд, поддержку инклюзивной культуры и борьбу с дискриминацией.

- Технологические инновации в управлении персоналом: с развитием технологий все большее значение приобретают цифровые инструменты и платформы для управления персоналом. Это может быть программное обеспечение для автоматизации процессов управления персоналом, онлайн-обучение и обратная связь, а также аналитические инструменты для оценки производительности и эффективности управления персоналом.

В сложившихся условиях развития теоретической концепции стоматологических услуг вопросы организации стоматологической помощи, в том числе вопросы развития человеческих ресурсов в этой отрасли приобретают особую актуальность.

Управление человеческими ресурсами в стоматологической клинике является важнейшим фактором предоставления качественной медицинской помощи и поддержания операционной эффективности. Эффективное управление персоналом не только обеспечивает квалифицированную и мотивированную рабочую силу, но и вносит значительный вклад в удовлетворенность пациентов и успех клиники. Мы рассматривали стратегии улучшения управления человеческими ресурсами в стоматологических клиниках, уделяя особое внимание набору персонала, обучению, вовлечению и реализации политики.

Обеспечение квалифицированным персоналом системы здравоохранения всегда является значительной проблемой. На данный момент в Республике Казахстан на каждые 10 тысяч человек приходится 39,2 врача. В отрасли все еще существует нехватка персонала, особенно в сельской местности, где численность медицинского персонала почти в четыре раза ниже, чем в городе (14,8 на 10 тысяч жителей). Распределение медицинского персонала в различных регионах

Казахстана неравномерно, отмечается высокий уровень колебаний, варьирующийся от 18,8 (Алматинская область) до 35,9 (Актюбинская область), 68,7 в Астане и 53,8 в Алматы на 10 000 жителей.

Количество врачей на 10 000 жителей в Казахстане значительно превышает средние показатели других стран, таких как страны СНГ (32,2 в 2022 году), Центральная Азия и Российская Федерация (24,8 в 2022 году), а также другие страны ОЭСР (31,0 в 2021 году), включая Великобританию (27,9 в 2022 году).

Наблюдается тенденция к старению медицинского персонала. Несмотря на увеличение числа молодых специалистов в отрасли, их доля остается недостаточной и не превышает 4% от общего числа медицинского персонала. Из-за низкой привлекательности профессии и отсутствия механизмов мотивации уровень занятости выпускников остается ниже 88%. Общая потребность в медицинском персонале составляет более 4000 человек, из которых более 1,5 тысячи нуждаются в сельской местности.

Уровень квалификации специалистов представляет собой одну из серьезных проблем в отрасли здравоохранения. Несмотря на относительно высокий процент категоризации медицинского персонала (более 40%), качество медицинских услуг, предоставляемых ими, не соответствует ожиданиям потребителей и работодателей.

Согласно данным Агентства Республики Казахстан по статистике, в 2023 году в Республике Казахстан численность вторичного медицинского персонала составляла около 155 000 человек, что эквивалентно 90,3 человека на 10 000 жителей. Однако обеспеченность медицинским персоналом среднего уровня в сельских районах вдвое ниже, чем в городах (53,3 и 117,2 на 10 000 жителей соответственно). Распределение сестринского персонала в различных регионах Казахстана существенно различается и колеблется от 60,7 (в Алматинской области) до 108,8 (в Северо-Казахстанской области) и 116,8 на 10 000 жителей в Астане [55-60].

Соотношение числа врачей к медсестрам в Казахстане составляет 1:2,3, тогда как в развитых странах это соотношение обычно не менее 1:3.

В частном секторе здравоохранения республики насчитывается около 11,5 тыс. врачей и более 14 тыс. среднего медицинского персонала.

Для обеспечения соответствия нормам планирования численности должностей установлены стандарты, определенные Постановлением Министерства здравоохранения Республики Казахстан от 5 января 2011 года № 10 "О внесении изменений и дополнений в Постановление Министерства здравоохранения Республики Казахстан № 238 от 7 апреля 2010 года "Об утверждении стандартов работников и персонала организаций здравоохранения".

Стандарты нагрузки в стационарных учреждениях зависят от количества лечащихся пациентов. Для определения необходимого числа курсов для специалистов в амбулаторных организациях используются годовые нормы рабочего времени. Установленные стандарты амбулаторных организаций здравоохранения рассчитываются на количество обслуживаемого населения.

Заработная плата для медицинского персонала играет ключевую роль в их мотивации на работе. Однако доходы медицинских работников остаются низкими. Даже после увеличения заработной платы государственных служащих на 30%, размер заработной платы в сфере здравоохранения оставался на 1,6 раза ниже, чем в среднем по всем отраслям экономики. В настоящее время заработная плата медицинских работников в государственном секторе составляет не более 40% от средней заработной платы в стране.

Качество медицинских услуг представляет собой сложную концепцию, зависящую от множества факторов, таких как организация логистики медицинских организаций, профессионализм и мотивация клинических специалистов, внедрение современных технологий управления и оказания медицинской помощи, а также система оплаты за услуги. Важно отметить успешное внедрение эффективных методов. Уровень общественного здравоохранения определяется степенью социально-экономического, культурного и промышленного развития страны.

Здравоохранение является одним из главных приоритетов в стране с точки зрения устойчивого и устойчивого роста благосостояния, представляя собой развитую, социально ориентированную систему, которая гарантирует доступность, своевременность, качество и непрерывность медицинской помощи.

В сфере здравоохранения работают в основном люди с высшим или средним медицинским образованием. Однако не следует забывать и о других категориях сотрудников, таких как технический персонал, занимающийся обслуживанием медицинского оборудования, а также административный и управленческий персонал, которые играют важную роль в современной медицинской сфере.

Недостаточное внимание уделяется разработке планов и стратегий развития персонала в здравоохранении. Это является серьезной ошибкой, поскольку управленцы здравоохранения играют ключевую роль в достижении поставленных целей и реализации принимаемых решений. Исполнительным органам власти, ответственным за здравоохранение, необходимо уделять этому больше внимания.

Состояние кадрового потенциала всегда было актуальной проблемой, и темой изучения многих исследователей. В работе казахстанских авторов анализируется внимание государственного сектора к проблеме нехватки медицинского персонала и описываются приоритеты и инструменты, использованные в различных государственных программах. В публикациях указывается, что важным шагом в кадровой политике организациях здравоохранения Республики Казахстан, стало принятие Глобальной стратегии развития кадровых ресурсов здравоохранения до 2030 года, которая включала задачи улучшения качества и эффективности здравоохранения, инвестиции в будущие потребности населения, развитие лидерских качеств и системы мониторинга кадров. Также, в стратегических документах МЗ РК кадровые вопросы являются важными. Например, в государственная программа "Саламатты Казахстан" (2011-2015) подчеркнула необходимость разработки

кадровой политики и совершенствования системы медицинского образования. А Национальная кадровая политика (2017-2020) направлена на повышение эффективности управления и предоставления качественных медицинских услуг. Эта политика включала задачи по совершенствованию планирования, управления человеческими ресурсами, профессиональных компетенций и оценки квалификации [61-70].

Формирование национальной политики и стратегии в области кадровых ресурсов здравоохранения (КРЗ) требует планирования, основанного на фактических данных, для принятия обоснованных решений. Для помощи странам в создании национального стратегического плана обеспечения КРЗ разработан набор инструментов и вспомогательных средств. Такие планы обычно содержат краткосрочные и долгосрочные цели, а также экономические расчеты, необходимые для расширения возможностей образования и профессиональной подготовки медико-санитарного персонала, сокращения дисбаланса в профессиональной структуре кадровых ресурсов, повышения производительности труда, сокращения текучести кадров и адаптации к крупным реформам в секторе здравоохранения, таким как децентрализация. Они должны соответствовать более широким стратегическим документам социального и экономического развития, например, национальной стратегии сокращения масштабов нищеты, и учитывать потребности в развитии кадров для приоритетных программ здравоохранения, интегрируя их в систему первичной медико-санитарной помощи на основе эпидемиологических данных. Важнейшим компонентом является определение набора конкретных контрольных показателей и средств для их измерения. Разработка планов должна начинаться со сбора точных и всеобъемлющих данных о состоянии кадров в здравоохранении и первоочередных задачах, а также составления прогноза на 5–20 лет. Одной из ключевых составляющих укрепления систем здравоохранения являются стратегии развития кадровых ресурсов, так как эффективность систем здравоохранения и качество медицинских услуг зависят от знаний, умений и мотивации работников. Планирование КРЗ направлено на обеспечение нужного числа людей с необходимыми навыками в нужном месте и в нужное время для предоставления требуемых услуг, достигая баланса между спросом и предложением различных категорий медицинских работников как в краткосрочной, так и в долгосрочной перспективе. Однако, несмотря на важность этого процесса, единого подхода к прогнозированию потребностей в кадровых ресурсах здравоохранения не существует [71-80].

Фундаментальный аспект эффективного управления человеческими ресурсами заключается в процессе подбора персонала. Необходимы четкие должностные инструкции, точная квалификация и четко определенный процесс найма. Установление партнерских отношений со стоматологическими школами, профессиональными сетями и отраслевыми советами по трудоустройству может помочь привлечь лучших специалистов. Более того, внедрение методов интервьюирования, основанных на поведении, оказывает положительную роль в выявлении кандидатов, которые соответствуют культуре и ценностям клиники.

Специалисты-стоматологи должны быть в курсе развивающихся технологий, лучших практик и методик ухода за пациентами. Программы постоянного обучения и повышения квалификации необходимы как молодым, так и специалистам со стажем. Поощрение сертификации и предоставление образовательных стимулов мотивирует сотрудников к постоянному профессиональному развитию.

Создание позитивной и привлекательной рабочей среды способствует повышению лояльности, производительности и чувства сопричастности среди сотрудников. Внедрение механизмов обратной связи, открытых каналов коммуникации и программ признания исключительных результатов культивирует культуру признательности и мотивирует сотрудников последовательно добиваться наилучших результатов. Мероприятия по сплочению команды, оздоровительные программы и общественные мероприятия также способствуют сплочению и мотивации персонала.

Установление четкой кадровой политики и процедур имеет важное значение для поддержания последовательности и прозрачности в клинике. Эта политика должна охватывать такие аспекты, как организация отпусков, кодекс поведения, оценка эффективности и механизмы разрешения конфликтов. Обеспечение эффективного распространения этих политик, их легкодоступности и последовательного применения помогает создать гармоничную рабочую среду.

Использование технологий в управлении персоналом упрощает административные задачи, улучшает коммуникацию и повышает общую эффективность. Внедрение программного обеспечения для управления персоналом для расчета заработной платы, составления расписания и отслеживания результатов работы сокращает ручную нагрузку, позволяя сотрудникам сосредоточиться на стратегической деятельности в области управления персоналом. Кроме того, телемедицина и цифровые системы управления пациентами не только улучшают уход за пациентами, но и оптимизируют рабочие процессы стоматологического персонала.

Следует отметить, что эффективное управление человеческими ресурсами играет ключевую роль в обеспечении успеха и устойчивости стоматологической клиники. Уделяя особое внимание стратегическому подбору персонала, непрерывному обучению, стимулированию вовлеченности сотрудников, внедрению четкой политики и интеграции технологий, стоматологические клиники могут оптимизировать свою рабочую силу, повысить стандарты ухода за пациентами и утвердиться в качестве лидеров отрасли.

В обзоре литературы мы проанализировали как мировой опыт, так и специфику ситуации в Республике Казахстан, учитывая особенности культуры, экономического развития и законодательства. Такой анализ позволит выявить актуальные тренды и наилучшие практики в управлении персоналом, которые могут быть адаптированы и применены в конкретных условиях.

2 МЕТОДОЛОГИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

Был проведен анализ отчетных форм по качественному показателю профилактической работы Центральной стоматологической поликлиники города Алматы.

Проведено социологическое исследование респондентов (анкетирование) среди работников Центральной стоматологической поликлиники города Алматы. Для исследования разработана программа исследования (таблица 1).

Таблица 1 - Программа исследований

Задача исследования	Методы	Материалы
Провести комплексное исследование по изучению проблем управления персоналом в медицинских организациях, оказывающих стоматологическую помощь.	Библиографический Информационно-аналитический	Проанализировано 80 литературных источников на русском и на английском языке Ключевые слова: стоматологическая помощь, врачи-стоматологи, кадровая политика, управление человеческими ресурсами, кадровый менеджмент Статистические сборники МЗ РК за 2020-2022гг. Проведен анализ статистических данных по общей численности врачей и медицинских сестер.
Оценить деятельность Центральной стоматологической поликлиники города Алматы	Информационно-аналитический	Официальные статистические данные ЦСП города Алматы. Анализ качественного показателя работы ЦСП города Алматы. Проанализированы учетно-отчетные данные за период 2021-2023гг.

Продолжение таблицы 1

Задача исследования	Методы	Материалы
Изучить уровень удовлетворенности деятельностью работников стоматологии.	Социологический опрос, статистическая обработка	Проведено анкетирование 55 респондентам из 69 работников ЦСП. Было опрошено 98 человек. Специально разработанная анкета включала в себя 15 вопросов. Опросники были разработаны на платформе Google Forms и отправлены медицинским работникам на их номера мобильных телефонов.
Разработка рекомендаций по оптимизации деятельности стоматологических организаций на основе эффективных технологий управления персоналом в условиях поликлиники.	Аналитический	Разработка практических рекомендации по совершенствованию организации на основе эффективных технологий управления персоналом в условиях поликлиники
Примечание - таблица составлена автором		

Материалы исследования: анкета, журнал учета профилактических осмотров полости рта - Форма №049/у, медицинская карта стоматологических больных – Форма №058/у, сводная ведомость ежедневного учета работы врача-стоматолога терапевтического и хирургического приемом стоматологических организаций – Форма №039-2/у.

Единица наблюдения – медицинские работники Центральной стоматологической поликлиники города Алматы. В работе использовались основные методы:

➤ Информационный: изучение литературных данных по изучению проблем управления персоналом в медицинских организациях, оказывающих стоматологическую помощь. Анализ нормативных документов, положений и других регламентирующих материалов, данных научной литературы и материалов Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ).

➤ Социальный: метод количественного опроса респондентов, метод фокус – группы.

➤ Статистический: обработка данных с использованием пакета статистической программы IBM® SPSS Statistics.

Библиографический метод включает анализ и использование уже существующих исследований, литературы и статистических данных для изучения определенной темы или проблемы. Проведение поиска академических статей, книг, отчетов организаций и других источников, касающихся системы здравоохранения, доступности медицинских услуг, качества медицинского обслуживания входит в подходы данного метода. Также следует ознакомиться с основными теориями, концепциями и фактами, связанными с темой исследования и выделить ключевые аспекты и проблемы, которые обычно обсуждаются в литературе по здравоохранению. Библиографический метод позволяет основываться на существующих знаниях и исследованиях при проведении социологического опроса, что способствует более глубокому пониманию проблемы и более обоснованным выводам.

На основе обзора литературы и анализа существующих данных разрабатывается набор вопросов для опроса населения. Вопросы должны отражать основные аспекты и проблемы, выявленные в литературе, и предоставить возможность получить мнения и взгляды населения по этим вопросам.

Социологический опрос, относящийся к количественным видам исследований, направлен преимущественно на то, чтобы получить чистую, статистически значимую информацию от респондентов. При этом с помощью данного вида опросов достаточно затруднительным становится уловить тончайшие нюансы настроений и поведения, и для решения данной задачи преимущественно используют качественные виды исследований. Но, при соблюдении всех требований к проведению, становится возможным получить интересующую исследователей информацию, как у отдельных категорий населения, так и провести детальный анализ ответов респондентов.

Для проведения социологического опроса среди населения по здравоохранению, важно определить цель и основные вопросы опроса, выбрать методологию сбора данных, а также обозначить целевую аудиторию, используя различные методы сбора данных, такие как интервью, анкетирование или онлайн-опросы.

Методология проведения социологического опроса:

1. Выборка: Случайная выборка из различных групп населения (по возрасту, полу, образованию, месту проживания и др.), чтобы обеспечить представительность результатов.

2. Формат опроса: Можно использовать как структурированные интервью лицом к лицу, так и онлайн-опросы в зависимости от доступных ресурсов и характера аудитории.

3. Вопросы опроса

4. Обработка данных: После сбора данных следует провести их анализ, используя статистические методы, чтобы выделить основные тенденции, различия в мнениях в зависимости от различных групп населения и выявить наиболее значимые проблемы и требования к системе здравоохранения.

Для проведения социологического опроса нашего исследования была разработана анкета. В структуре анкеты были выделены вопросы в соответствии с целью исследования:

данные по идентификации респондента (паспортная часть: пол, возраст респондента, стаж работы);

блок вопросов по повышении квалификации и самообучении;

блок вопросов по финансовым состоянием;

блок вопросов об удовлетворенности работой сотрудников

Всего в анкету включено 15 вопросов с возможностью выбора альтернативных ответов в некоторых вопросах. До обработки анкет, весь массив был предварительно изучен с точки зрения возможных отклонений от расчетных показателей.

Статистические функции анализируют имеющиеся данные и предоставляют нам измерения, которые могут быть использованы для подтверждения существования и устойчивости закономерности.

Для проведения статистического анализа были использованы следующие методы: расчет среднего значения, средней ошибки, среднеквадратического отклонения, t-критерия Стьюдента и корреляционной связи. Средние значения применялись на этапе обработки и обобщения первичных статистических данных. Средняя арифметическая является наиболее распространенным видом средней и используется в случае расчета по несгруппированным данным, где необходимо получить среднее значение для каждого признака, сохраняя при этом общий объем признака в выборке.

При проведении выборочных исследований полученные результаты не всегда совпадают с результатами, которые могли бы быть получены при исследовании всей генеральной совокупности. Между этими значениями существует определенная разница, известная как ошибка репрезентативности. Это означает, что перенос результатов выборочного исследования на всю генеральную совокупность может вызвать некоторую погрешность. Для оценки достоверности таких результатов применяются следующие параметрические методы:

1. Оценка достоверности с помощью определения ошибок репрезентативности.

2. Определение доверительных интервалов для средних и относительных показателей.

3. Оценка достоверности различий между результатами исследования.

Для применения указанных методов необходимо обеспечить репрезентативность выборочной совокупности. Это означает, что результаты выборочного исследования должны быть представительны для всей генеральной совокупности. Для переноса результатов выборочного исследования на

генеральную совокупность также требуется определенная степень вероятности безошибочного прогноза.

Обычно для медико-биологических исследований достаточной считается степень вероятности, что означает, что не более 5% случаев в генеральной совокупности могут отличаться от результатов выборочного исследования. Однако в некоторых случаях, например, при использовании высокотоксичных веществ или оперативном лечении, может потребоваться более строгая степень вероятности, чтобы убедиться в надежности результатов исследования.

Используя аналитико-статистические методы и обработку данных при помощи программного обеспечения IBM® SPSS Statistics, были созданы таблицы для выполнения задач исследования. Для визуализации результатов мы применили метод построения диаграмм с помощью программного обеспечения Windows 2019 и Excel 2019.

Таким образом, для решения поставленных задач исследования мы применили современные методы информационно-аналитического, статистического и математического анализа. Анализ полученных данных свидетельствует о статистической достоверности изученного материала и подтверждает надежность полученных результатов.

3 АНАЛИЗ КАДРОВОЙ ПОЛИТИКИ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ПОЛИКЛИНИКАХ

3.1 Анализ организации деятельности Центральной стоматологической поликлиники города Алматы

Сегодня стоматология является одной из высокоразвитых сфер современной медицины, в ее арсенале имеются высокотехнологичное оборудование, инструменты и материалы. Но, как показывает практика, одного наличия всего вышеперечисленного недостаточно. И если раньше, попавшие в кресло стоматолога пациенты боялись только боли, то сейчас у них возникают другие опасения, в первую очередь, за качество лечения. Именно этому вопросу уделяется много внимания в "Центральной стоматологической поликлинике" г.Алматы.

Базой исследования послужила Центральная стоматологическая поликлиника города Алматы.

ТОО «Центральная стоматологическая поликлиника города Алматы» оказывает экстренную и плановую стоматологическую помощь отдельным категориям граждан Республики Казахстан в соответствии с Договором закупа медицинских услуг в системе обязательного социального медицинского страхования № Е-14-0124-00081 от 30 декабря 2023 года с НАО «Фонд социального медицинского страхования».

Производственная база медицинской организации расположена по адресу: город Алматы, Алмалинский район, улица Толе би, д. 249, угол Прокофьева, д. 18. Помещение является собственностью ТОО «Центральная стоматологическая поликлиника города Алматы».

ТОО «Центральная стоматологическая поликлиника города Алматы» осуществляет свою деятельность на основании Государственной лицензии № 18002660 от 08.02.2018 года, выданной КГУ «Управление предпринимательства и инвестиций города Алматы», Акимата города Алматы (дата первичной выдачи 02.03.2010 года) и с приложением к лицензии:

- *Консультативно-диагностическая медицинская помощь детскому населению* – по специальностям

- Стоматология
- Диагностика

- *Консультативно-диагностическая медицинская помощь взрослому населению* – по специальностям

- Стоматология
- Первичная медико-санитарная помощь
- Доврачебная помощь
- Медицинская реабилитология

Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности 18002660 - Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому и (или) детскому населению по специальностям

- Консультативно-диагностическая помощь

- Диагностика - Рентгенологическая

В Медицинской организации имеется Лицензия на: подвид(ы) лицензируемого вида деятельности № 19016099 от 08.08.2019 года

- Использование приборов и установок, генерирующих ионизирующее излучение

- Медицинского рентгеновского дентального оборудования

В ТОО «Центральная стоматологическая поликлиника города Алматы» имеется медицинская информационная система «Damumed».

Мощность (число посещений в смену) Центральной стоматологической поликлиники города Алматы составляет до 300 посещений в смену. Поликлиника работает в 2 смены. Медицинская организация запланирован к оказанию круглосуточную экстренную помощь населению РК.

Сегодня в клинике на современном оборудовании работают только высококлассные специалисты, которые обеспечат весь комплекс необходимой медицинской помощи всем пациентам, обратившимся в данную медицинскую организацию, на высоком профессиональном уровне.

Сегодня стоматология является одной из высокоразвитых сфер современной медицины, в ее арсенале имеются высокотехнологичное оборудование, инструменты и материалы. Но, как показывает практика, одного наличия всего вышеперечисленного недостаточно. И если раньше, попавшие в кресло стоматолога пациенты боялись только боли, то сейчас у них возникают другие опасения, в первую очередь, за качество лечения. Именно этому вопросу уделяется много внимания в "Центральной стоматологической поликлинике" г.Алматы.

Новый медицинский стандарт стоматологической помощи, внедренный в данной клинике, позволил повысить эффективность работы всего медицинского персонала, созданы все условия для комфортного и уютного пребывания пациентов в стенах данного учреждения.

Центральная стоматологическая поликлиника города Алматы является специализированным лечебным учреждением, где оказывается широкий спектр стоматологических услуг взрослым и детям.

Номенклатура основных видов деятельности:

– доврачебная помощь (рентгенология, диагностика, сестринское дело, стоматология стратегическая);

– амбулаторно-поликлиническая помощь – лечение и протезирование детей и взрослых в полном объеме, эстетическая реставрация, эндодонтическое лечение, пародонтология, отбеливание зубов, профессиональная гигиена полости рта, удаление и имплантация зубов, прием по медицинскому страхованию.

В поликлинике функционируют бюджетное и платное лечебные отделения.

На сегодня в Центральной стоматологической поликлинике представлен весь спектр стоматологических услуг – это терапевтические и ортопедические кабинеты, хирургическая служба, детский кабинет, где прием ведут детские стоматологи и врач-ортодонт, рентген – кабинет, централизованное

стерилизационное отделение, а также в поликлинике пациентам проводят физиолечение.

Сегодня в клинике на современном оборудовании работают только высококлассные специалисты, которые обеспечат весь комплекс необходимой медицинской помощи всем пациентам, обратившимся в медицинскую организацию, на высоком профессиональном уровне.

Новый медицинский стандарт стоматологической помощи, внедренный в данной клинике, позволил повысить эффективность работы всего медицинского персонала, созданы все условия для комфортного и уютного пребывания пациентов в стенах этого учреждения.

Управление стоматологической организацией в современных условиях включает в себя не только анализ текущей ситуации, но и прогнозирование будущих изменений с целью постоянного улучшения управленческого процесса.

Для оценки достижения целей необходимо определить показатели, которые будут использоваться для измерения различных аспектов мониторинга. Эти показатели могут быть использованы для отслеживания следующих элементов:

- Изменения во времени, такие как динамика объемов потребления медицинской помощи;
- Различия между подгруппами в общей популяции;
- Характеристики определенных групп населения и медицинских учреждений, такие как наличие определенного оборудования или процент целевой аудитории, получившей определенные услуги;
- Различия между отдельными медицинскими учреждениями, например, предоставление определенных видов медицинских услуг в разных клиниках;
- Степень достижения поставленных целей, таких как реальное количество пациентов, получивших определенные услуги, по сравнению с запланированным.

В Центральной стоматологической поликлинике используются стандарты аккредитации и индикаторы качества (качественные и количественные) стоматологической помощи в соответствии с принятыми нормативно-правовыми документами, такие как:

- число посещений стоматолога (всего, в том числе первичных);
- полнота охвата профилактическими осмотрами (план, выполнение);
- впервые выявленная патология полости рта (всего, санировано);
- объем лечебной работы стоматолога, выраженная в условных единицах труда;
- количество проведенных хирургических манипуляций;
- осложнения после операции удаления зубов;
- общее количество обоснованных жалоб (устно, письменно).

Анализ внешней среды предприятия. Под внешней средой предприятия понимаются все условия и факторы, возникающие в окружающей среде, независимо от деятельности конкретной фирмы, но оказывающие или могущие оказать воздействие на её функционирование и поэтому требующие принятия управленческих решений.

В условиях современной конкуренции в сфере здравоохранения стоматологическим организациям крайне важно проводить тщательный анализ своей внешней среды, чтобы опережать события и оставаться устойчивыми в долгосрочной перспективе. Понимая внешние факторы, которые могут повлиять на их деятельность, стоматологические организации могут лучше позиционировать себя, чтобы использовать открывающиеся возможности и смягчать потенциальные угрозы.

Одним из ключевых внешних факторов, который должны учитывать стоматологические организации, является нормативно-правовая среда. Сюда входят законы и нормативные акты, установленные государственными органами. Соблюдение этих правил имеет решающее значение для успеха стоматологических организаций, поскольку несоблюдение этого требования может привести к крупным штрафам и запятнать их репутацию. Также, изменения в политике здравоохранения и ставках возмещения расходов также могут повлиять на финансовое состояние стоматологических организаций, поэтому им важно быть в курсе любых изменений в этой области.

Другим внешним фактором, который стоматологические организации должны учитывать, является экономическая среда. Экономические факторы, такие как инфляция, процентные ставки и уровень безработицы, могут оказывать существенное влияние на спрос на стоматологические услуги. Например, во время экономического спада люди могут с большей вероятностью отложить или вовсе отказаться от стоматологических процедур, чтобы сэкономить деньги. С другой стороны, экономический подъем может привести к увеличению располагаемого дохода, что приведет к росту спроса на косметические стоматологические процедуры. Внимательно отслеживая эти экономические показатели, стоматологические организации могут соответствующим образом корректировать свои бизнес-стратегии, чтобы обеспечить постоянный рост и прибыльность.

Следует отметить, что технологические достижения являются еще одним внешним фактором, который должны учитывать стоматологические организации. Стремительный рост технологических инноваций в отрасли здравоохранения привел к разработке новых стоматологических технологий и методов лечения, которые могут улучшить уход за пациентами и повысить эффективность работы. Стоматологические организации, использующие эти технологические достижения, могут получить конкурентное преимущество перед своими коллегами и привлечь больше пациентов, нуждающихся в передовых стоматологических услугах. Однако внедрение новых технологий также сопряжено с рядом проблем, таких как высокие затраты на внедрение и необходимость постоянного обучения сотрудников.

В дополнение к нормативным, экономическим и технологическим факторам стоматологические организации должны также обращать внимание на социальные и демографические тенденции, которые могут повлиять на их деятельность. Например, стареющее население с растущим числом пожилых людей может привести к увеличению спроса на гериатрические

стоматологические услуги. Аналогичным образом, изменение предпочтений потребителей и их отношения к гигиене полости рта и косметической стоматологии также может повлиять на виды услуг, предлагаемых стоматологическими организациями. Следя за этими социальными и демографическими тенденциями, стоматологические организации могут адаптировать свои услуги в соответствии с потребностями и предпочтениями своего целевого рынка.

Всесторонний анализ внешней среды необходим для успеха стоматологических организаций в условиях современной конкуренции в сфере здравоохранения. Принимая во внимание такие факторы, как нормативные, экономические, технологические и социальные тенденции, стоматологические организации могут лучше позиционировать себя, чтобы использовать открывающиеся возможности и ориентироваться в потенциальных угрозах. Оставаясь информированными и проактивными, стоматологические организации могут обеспечить свою долгосрочную устойчивость и непрерывный рост в постоянно развивающейся отрасли здравоохранения.

Потребителями услуг Центральной стоматологической поликлиники в основном является население города Алматы. Местное население, выступающее потребителем стоматологических услуг, приносит около 80% всех денежных средств, полученных на основе государственного бюджета, из которых примерно 30% по перечислению от ОСМС. Остальные 20 % приносят клиенты из близрасположенных населенных пунктов города Алматы.

В рамках ГОБМП Центральная стоматологическая поликлиника оказывает услуги пациентам, направляемым из следующих прикрепленных медицинских учреждений:

- Экстренная стоматологическая помощь взрослому населению г. Алматы:
 - Городские поликлиники: № 5, 6, 8, 10, 15, 18, 30, 31, 34
 - ТОО «Макиза»
 - ТОО «Мед центр Рахат»
 - ТОО «Медицинский центр Medline»
 - ТОО «Med Lab экспресс»
- Стоматологическая помощь подросткам г. Алматы:
 - Городские поликлиники: 3,4,5,17,6,8,10,15,14,16,18,22,26,27,35,36
 - ТОО «Достар Мед»
 - ТОО «Макиза»
 - ТОО «Мед центр Рахат»
 - ТОО «Медицинский центр Medline»
 - ТОО «Med Lab экспресс»
 - ТОО «Maksat MeD»
 - ТОО Центральная семейная клиника
- Стоматологическая помощь детскому населению г. Алматы:
 - Городские поликлиники: 8, 26, 27, 34, 35, 36
 - ТОО Достар Мед

- ТОО «Мед центр Рахат»
- ТОО «Медицинский центр Medline»
- ТОО «Med Lab экспресс»
- ТОО «Макиза»
- ТОО «Медицинский центр ХАК»

Анализ внутренней среды предприятия.

Внутренняя среда стоматологической клиники является важнейшим компонентом, который напрямую влияет на успех и эффективность практики. Мы провели всесторонний анализ внутренней среды Центральной стоматологической поликлиники, исследуя различные аспекты, такие как физическое расположение, оборудование, персонал и методы управления.

Одним из ключевых элементов внутренней среды стоматологической клиники является планировка помещения. Планировка клиники должна быть спроектирована таким образом, чтобы обеспечить максимальную эффективность и комфорт для пациентов. Это включает в себя наличие специально отведенных зон для приема пациентов, процедурных кабинетов, помещений для стерилизации и персонала. Хорошо продуманная планировка может упростить рабочий процесс, сократить время ожидания и улучшить общее впечатление от пациента.

Производственная база медицинской организации расположена по адресу: город Алматы, Алмалинский район, улица Толе би, д. 249, угол Прокофьева, д. 18. Помещение является собственностью ТОО «Центральная стоматологическая поликлиника города Алматы» (сведения о собственнике (правообладателе) № 002206488725 от 28.03.2021г. на основании акта приема передачи (№ Б/Н от 16.03.2021г.), дата регистрации 19.03.2021). Адрес расположения МО соответствует адресу производственной базы по данным лицензии.

Помимо внешнего вида, оборудование, используемое в стоматологической клинике, играет решающую роль во внутренней обстановке. Современное оборудование не только улучшает качество медицинской помощи, но и повышает эффективность и продуктивность работы. Современные стоматологические технологии, от цифровых рентгеновских аппаратов до интраоральных камер, позволяют улучшить диагностические возможности и результаты лечения. Для стоматологической клиники важно инвестировать в высококачественное оборудование и обеспечивать его надлежащее обслуживание, чтобы обеспечить оптимальный уход за пациентами.

Персонал стоматологической клиники - еще одна неотъемлемая часть внутренней среды. От стоматологов и гигиенистов до администраторов и ассистентов стоматолога - каждый член команды играет жизненно важную роль в успехе практики. Важно иметь хорошо обученный и мотивированный персонал, который стремится обеспечить превосходный уход за пациентами. Регулярные программы обучения и переподготовки могут помочь персоналу быть в курсе последних достижений стоматологии и повышать свою квалификацию.

Эффективные методы управления также имеют решающее значение для формирования внутренней среды стоматологической клиники. Сильное руководство, четкая коммуникация и эффективные рабочие процессы необходимы для бесперебойной работы клиники. Четко определенная организационная структура, включающая должностные роли и обязанности, может помочь свести к минимуму путаницу и способствовать командной работе сотрудников. Кроме того, регулярные оценки эффективности и сеансы обратной связи могут помочь определить области для улучшения и повысить удовлетворенность сотрудников.

Внутренняя среда стоматологической клиники играет важную роль в общем успехе практики. Уделяя особое внимание таким элементам, как планировка, оборудование, персонал и методы управления, стоматологическая клиника может создать благоприятную среду, способствующую повышению эффективности, качества обслуживания и удовлетворенности пациентов. Инвестирование в эти аспекты может привести к улучшению результатов как для пациентов, так и для персонала, что в конечном итоге будет способствовать долгосрочному успеху клиники.

В Центральной стоматологической поликлинике имеется регистратура, расположенная на первом этаже Поликлиники. В регистратуре работают 4 регистратора и 1 администратор.

В регистратуре МО при первичном обращении пациента оформляется первичная медицинская документация - учетная форма № 058/у «Медицинская карта стоматологического больного» или электронная медицинская карта, а также при обращении в Поликлинику пациент подписывает добровольное информированное согласие на инвазивные вмешательства, которое прикрепляется к форме № 058/у.

На первом этаже возле регистратуры и возле кабинетов имеются стенды и плакаты с информацией перечня ГОБМП и ОСМС.

В стоматологической поликлинике работают 20 врачебных кабинетов. Для приема детей предусмотрены отдельные кабинеты. Также для платных и для пациентов в рамках ОСМС есть отдельные кабинеты. В каждом кабинете стоматолога имеется укладка для оказания неотложной помощи.

Материально-техническое оснащение стоматологической клиники играет решающую роль в обеспечении оказания высококачественной стоматологической помощи пациентам. Оборудование, используемое в стоматологической клинике, - от диагностических инструментов до инструментов для лечения - может существенно повлиять на эффективность стоматологических процедур.

Одним из важнейших аспектов материально-технического оснащения стоматологической клиники являются диагностические инструменты, используемые для оценки состояния полости рта пациентов. Эти инструменты включают рентгеновские аппараты, интраоральные камеры и цифровые сканеры, которые позволяют стоматологам точно диагностировать стоматологические проблемы, такие как кариес, заболевания десен и рак полости рта. Используя эти

передовые диагностические инструменты, стоматологи могут выявлять проблемы с зубами на ранней стадии и проводить своевременное лечение для предотвращения дальнейших осложнений.

В дополнение к диагностическим инструментам, инструменты для лечения, используемые в стоматологической клинике, также играют жизненно важную роль в обеспечении успеха стоматологических процедур. От стоматологических кресел до наконечников, отсасывающих устройств и зубных дрелей - все оборудование, используемое при лечении зубов, должно быть высококачественным и точным, чтобы обеспечить комфорт и безопасность пациентов. Современные инструменты для лечения, такие как лазерные устройства и вращающиеся инструменты, произвели революцию в стоматологических процедурах, предоставив пациентам более эффективные и менее инвазивные варианты лечения.

Кроме того, материалы, используемые при реставрации зубов, такие как зубные пломбы, коронки и мостовидные протезы, также играют важную роль в успехе стоматологического лечения. Высококачественные материалы, такие как фарфор, композитные смолы и металлические сплавы, используются для создания прочных и эстетичных зубных реставраций, способных выдерживать нагрузку при жевании и прикусывании. Используя новейшие материалы для реставрации зубов, стоматологи могут обеспечить пациентам длительный и естественный результат.

Важно отметить, что протоколы стерилизации и инфекционного контроля в стоматологической клинике необходимы для обеспечения безопасности и благополучия пациентов и персонала. Автоклавы, ультразвуковые очистители и стерилизационные пакеты используются для стерилизации стоматологических инструментов и предотвращения распространения инфекций в стоматологической клинике. Соблюдая строгие правила стерилизации и при необходимости используя одноразовые материалы, стоматологические клиники могут поддерживать чистоту и безопасность условий для получения стоматологической помощи пациентами.

Стоматологические клиники используют самое современное оборудование - от диагностических инструментов до инструментов для лечения - для точной диагностики стоматологических проблем, проведения эффективных процедур и обеспечения безопасности пациентов. Инвестируя в новейшие материалы и технологии, стоматологические клиники могут повысить качество предоставляемой ими медицинской помощи и улучшить общее впечатление пациентов.

Материально-техническое оснащение поликлиники соответствует минимальным стандартам оснащения организаций здравоохранения, оказывающего стоматологическую помощь;

- в каждом кабинете имеются паспорта и сертификаты на оборудование (стоматологические установки, рентген оборудование);

- техническое обслуживание медицинской техники (оборудования) проводится ежегодно согласно графику и инструкции по эксплуатации

Таблица 2 - Материально-техническое оснащение Центральной стоматологической поликлиники города Алматы

№	Наименование медицинской техники (стоматологическая установка)	Наличие медицинского оборудования (при наличии указать-1, при отсутствии-0)	
		По факту	По выгрузке СУМТ
1	Стом.установка Aria Excell (включая безмасленный компрессор), произв. ООО Neomed, Словакия, год выпуска 01.03.2020г.	1	1
2	Стоматологическая установка Aria Excell SR (включая безмасленный компрессор), Neomed, s.r.o. СловакияЮ год выпуска 01.03.2020	1	1
3	Стоматологическая установка Aria Excell SR (включая безмасленный компрессор), ООО Neomed, Словакия, год выпуска 01.03.2020г.	1	1
4	Стоматологическая установка K3 MOUNT AirSucWater LowElectnic EMS S5 K3MC23E01 (включая безмасленный компрессор), Корея, Osstem Implant, год выпуска 27.05.2020г.	1	1
5	Стоматологическая установка Osstem K3 MOUNT AirSucWater LowElectnic EMS S5 K3MC23E01 (включая безмасленный компрессор), Корея, Osstem Implant Co.,Ltd., год выпуска 27.05.2020	1	1
6	Установка стоматологическая AJ11 НП+скалер+лампа+LED(PU6) (включая безмасленный компрессор), Dental Unit. Ajax, 01.12.2020	1	1
7	Установка стоматологическая AJ11 НП+скалер+лампа+LED(PU6), Dental Unit. Ajax, 01.12.2020	1	1
8	Стоматологическая установка Xico XP-330 (включая безмасленный компрессор), Китай, Shanghai Nico Industtial Co.,Ltd., 01.03.2023г.	1	1
9	Установка стоматологическая AJ11 НП + скалер + лампа+LED (PU5) (включая безмасленный компрессор). Dental Unit. Ajax, 01.09.2022	1	1
10	Установка стоматологическая AJ11 НП + скалер + лампа+LED (PU5) (включая безмасленный компрессор), Dental Unit. Ajax, 01.09.2022	1	1

Продолжение таблицы 2

№	Наименование медицинской техники (стоматологическая установка)	Наличие медицинского оборудования (при наличии указать-1, при отсутствии-0)	
		По факту	По выгрузке СУМТ
11	Установка стоматологическая AJ11 НП + скалер + лампа+LED (PU5) (включая безмасленный компрессор).Dental Unit. Ajax, 01.09.2022	1	1
12	Установка стоматологическая универсальная ARIA EXSELL (включая безмасленный компрессор), ООО Neomed, Словакия, 01.01.2021г	1	1
13	Стоматологическая установка Xico XP-330 (включая безмасленный компрессор), Китай, Shanghai Nico Industtial Co.,Ltd., 01.03.2023г.	1	1
14	Стоматологическая установка ARIA Excell в комплекте 2018 (включая безмасленный компрессор), ООО Neomed, Словакия, год выпуска 01.01.2018	1	1
15	Стоматологическая установка ARIA Excell в комплекте 2018 (включая безмасленный компрессор), ООО Neomed, Словакия, год выпуска 31.12.2017	1	1
16	Стоматологическая установка ARIA Excell в комплекте 1 (включая безмасленный компрессор), ООО Neomed, Словакия, 01.12.2016	1	1
17	Стоматологическая установка ARIA Excell в комплекте 2 (включая безмасленный компрессор), ООО Neomed, Словакия, 01.12.2016г.	1	1
18	Стоматологическая установка ARIA EXCELL, включая безмасленный компрессор типо DK, стоматологическое, китай, год выпуска 01.01.2012	1	1
19	Установка стоматологическая AJ11 НП + скалер + лампа+LED (PU5) (включая безмасленный компрессор), Dental Unit. Ajax, 01.01.2015	1	1
20	Рентген аппарат Orthophos S 3D 11*10, Япония, год выпуска 24.08.2021г.	1	1
21	Рентген аппарат Heliodent Plus, Япония, год выпуска 01.07.2021г	1	1

Продолжение таблицы 2

№	Наименование медицинской техники (стоматологическая установка)	Наличие медицинского оборудования (при наличие указать-1, при отсутствии-0)	
		По факту	По выгрузке СУМТ
22	Аппарат стоматологический со столиком AIRFLOW PROPHYLAXIS MASTER	1	1
23	Дефибриллятор серии Primedic, модели Primedic Defi-B, Германия, год выпуска 01.03.2023г.	1	1
24	Электрокардиограф Cardio7, Ю.Корея, год выпуска 01.06.2023г.	1	1
25	Ап-т ультразвуковой Vector Para	1	1
26	Аппарат Master Flux Plus для проведения седации	1	1
27	Визиограф, Германия, год выпуска 27.10.2023г.	2	2
28	Триммер зуботехнический Mtplus	1	1
Примечание – Разработано автором на основе отчетных данных организаций			

Согласно представленной выгрузке ИС «СУМТ» количество оснащённости соответствует по факту оснащения в ТОО. Минимальный стандарт оснащения ТОО «Центральная стоматологическая поликлиника города Алматы», оказывающего стоматологическую помощь согласно приложению № 6 приказа Министра здравоохранения Республики Казахстан от 29 октября 2020 года № ҚР ДСМ-167/2020 «Об утверждении минимальных стандартов оснащения организаций здравоохранения медицинскими изделиями» составляет 100%.

3.2 Состояние системы управления персоналом в Центральной стоматологической поликлинике

Организационная структура стоматологической клиники является важнейшим аспектом ее успеха в предоставлении высококачественных услуг по уходу за полостью рта пациентам. Хорошо продуманная организационная структура может повысить эффективность, коммуникацию и общую удовлетворенность пациентов.

Во главе организационной структуры стоматологической клиники обычно стоит владелец клиники или генеральный директор, который отвечает за определение общего видения и целей клиники. Они также отвечают за принятие важных решений, таких как наем персонала, закупка оборудования и установление цен на услуги. Генеральный директор тесно сотрудничает с

менеджером клиники, который курирует повседневную деятельность клиники. Менеджер клиники отвечает за управление персоналом, планирование встреч, обработку запросов пациентов и обеспечение бесперебойной работы клиники.

Менеджеру клиники подчиняются различные отделы клиники, такие как регистратура, ассистенты стоматолога, гигиенисты и дантисты. Каждый отдел имеет свой собственный набор обязанностей и играет решающую роль в обеспечении качественного обслуживания пациентов. Сотрудники стойки регистрации обычно являются первым контактным лицом для пациентов и отвечают за планирование встреч, обработку запросов о выставлении счетов и страховании, а также ведение записей о пациентах. Ассистенты стоматолога работают бок о бок со стоматологами, оказывая поддержку во время процедур, стерилизуя оборудование и обучая пациентов правильной гигиене полости рта. Гигиенисты уделяют особое внимание профилактическим мероприятиям, таким как чистка и осмотр, в то время как стоматологи диагностируют и лечат проблемы со здоровьем полости рта.

Коммуникация играет ключевую роль в организационной структуре стоматологической клиники. Четкое и эффективное взаимодействие между сотрудниками гарантирует, что пациенты получают наилучший уход. Регулярные собрания персонала, тренинги и оценки эффективности работы помогают всем быть на одной волне и решать любые возникающие вопросы. Технологии также играют важную роль в коммуникации внутри стоматологической клиники: электронные медицинские карты, программное обеспечение для составления расписания приемов и цифровые системы визуализации облегчают сотрудникам совместную работу и обеспечивают бесперебойное обслуживание пациентов.

В дополнение к внутренней организационной структуре стоматологической клиники, на работу клиники также могут влиять внешние факторы, такие как нормативные требования, страховые полисы и демография пациентов. Соблюдение требований таких организаций, как Американская ассоциация стоматологов и Управление по охране труда, имеет решающее значение для обеспечения безопасности пациентов и избежания юридических проблем. Понимание того, какие страховые полисы есть у пациентов, и как правильно выставить счета за услуги, имеет важное значение для поддержания финансовой стабильности. А адаптация услуг к потребностям местного сообщества, например, организация вечерних приемов или выходных для работающих специалистов, может помочь привлечь и удержать пациентов.

Организационная структура стоматологической клиники представляет собой сложную и динамичную систему, которая включает в себя множество уровней управления, отделов и каналов коммуникации. Тщательно разработав и внедрив эффективную организационную структуру, стоматологическая клиника может оказывать высококачественную медицинскую помощь пациентам, повышать моральный дух персонала и добиваться долгосрочного успеха в конкурентной отрасли здравоохранения.

Организационная структура Центральной стоматологической поликлиники – линейно-функциональная (Рисунок 1). В структуру входят

линейные подразделения, в которых сосредоточены функции, полномочия и ответственность за управление конкретными звеньями, и функциональные подразделения, наделенные полномочиями и ответственностью за результаты своей функциональной деятельности.

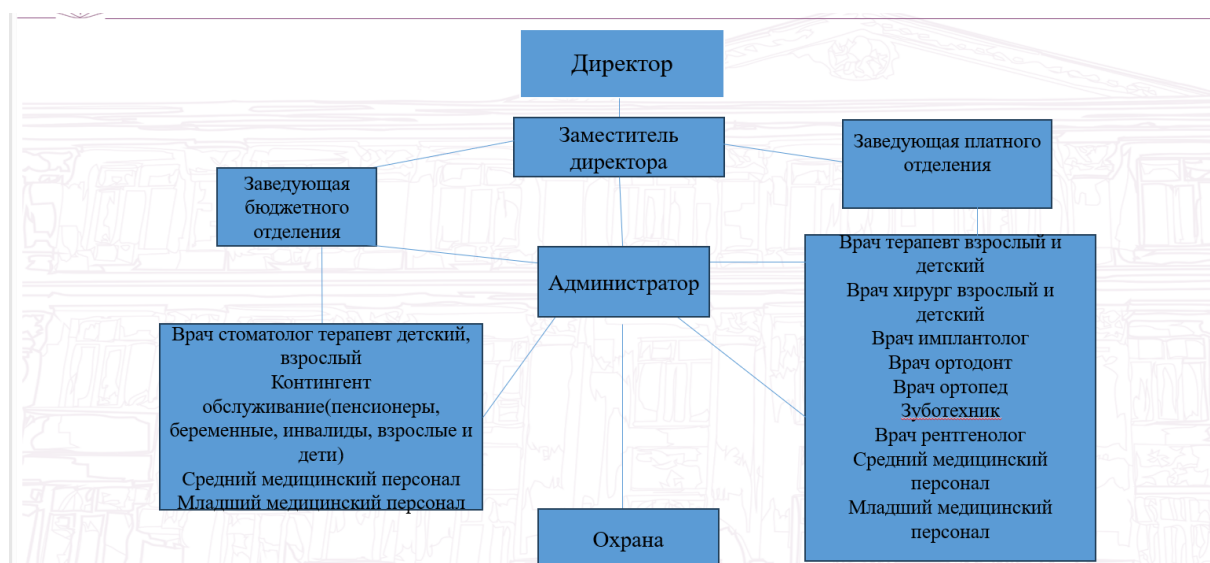


Рисунок 1 - Организационная структура Центральной стоматологической поликлиники города Алматы

Примечание – Рисунок составлен автором

При управлении персоналом руководители придерживаются либерально-демократического стиля. Это особенно выражается в отношениях с подчиненными. Управление реализуется на трех уровнях:

- высшем уровне (главный врач, бухгалтер). Деятельность связана с обеспечением целей и реализацией стратегии развития организации;
- среднем, производственном уровне (заведующий отделением, главная медсестра, врачи). Решаются задачи координации работы низших подразделений и осуществляется производственный процесс;
- низшем, техническом уровне (медсестры, изготовители коронок и зубных протезов и обслуживающий персонал). Должностные обязанности связаны с обслуживанием рабочих мест и подготовкой материалов для работы врачей-стоматологов.

Успех стоматологической клиники зависит не только от ее повседневной деятельности, но и от ее способности ставить и достигать как долгосрочных, так и краткосрочных целей. Благодаря стратегическому планированию и достижению этих целей стоматологические клиники могут обеспечить свой рост, устойчивость и, в конечном счете, успех в предоставлении качественной медицинской помощи своим пациентам.

Одной из важнейших долгосрочных целей стоматологической клиники является создание прочной репутации в обществе. Этого можно достичь за счет обеспечения исключительного ухода за пациентами, поддержания чистоты и благоприятной обстановки, а также постоянного предоставления

высококачественных услуг. Сосредоточившись на создании положительной репутации, стоматологические клиники могут привлекать новых пациентов, удерживать существующих и, в конечном счете, расширять свою практику.

Еще одна долгосрочная цель стоматологических клиник - идти в ногу с достижениями в области технологий и методик. Стоматология постоянно развивается, разрабатываются новые инструменты и процедуры для улучшения результатов лечения пациентов и оптимизации их работы. Инвестируя в непрерывное обучение персонала, обновляя оборудование и оставаясь в курсе последних тенденций отрасли, стоматологические клиники могут гарантировать своим пациентам наилучший уход.

С другой стороны, краткосрочные цели не менее важны для успеха стоматологической клиники. Одной из ключевых краткосрочных целей является повышение удовлетворенности пациентов и их удержания. Этого можно достичь с помощью таких инициатив, как проведение опросов с отзывами пациентов, улучшение коммуникации с пациентами и предоставление удобных вариантов планирования. Сосредоточившись на краткосрочных целях, которые непосредственно влияют на удовлетворенность пациентов, стоматологические клиники могут повысить лояльность своей клиентской базы и увеличить количество обращений.

Кроме того, краткосрочные цели также могут быть направлены на повышение операционной эффективности и прибыльности. Это может включать в себя постановку целей по увеличению выручки, сокращению накладных расходов и оптимизации административных процессов. Ставя и достигая краткосрочных целей, связанных с эффективностью и прибыльностью, стоматологические клиники могут обеспечить свою финансовую стабильность и долгосрочный успех.

Долгосрочные и краткосрочные цели стоматологической клиники имеют важное значение для ее роста, устойчивости и успеха. Сосредоточившись на создании прочной репутации, оставаясь в курсе достижений в этой области, повышая удовлетворенность пациентов и повышая эффективность работы, стоматологические клиники могут позиционировать себя как лидеры отрасли и предоставлять своим пациентам исключительный уход. Благодаря стратегическому планированию и добросовестному выполнению этих задач стоматологические клиники могут процветать в конкурентной среде здравоохранения и продолжать оказывать положительное влияние на здоровье полости рта в своих сообществах.

Миссия Центральной стоматологической поликлиники: Оказание качественной, доступной стоматологической помощи населению с использованием высоких технологий и современного оборудования.

Видение: Конкурентоспособная динамически развивающаяся организация, основанная на реализации инновационных программ и технологий в области стоматологии.

Цель: Улучшение стоматологического здоровья населения, путем предоставления качественной квалифицированной медицинской помощи.

Таблица 3 – Долгосрочные и краткосрочные цели Центральной стоматологической поликлиники

Цели	Срок	Индикаторы
Стратегические	в течение 5 лет	повышение прибыли на 10 %
Тактические	в течение двух лет	<i>Технологические:</i> выйти на первое место в городе по обращаемости населения в стоматологию
		<i>Квалификационные:</i> повысить уровень квалификации персонала
		<i>Экономические:</i> снизить расходы
		<i>Социальные:</i> повысить привлекательность стоматологии для пациентов
Оперативные	в течение одного года	-снижение текучести персонала на 20%; -повышение качества услуг за счет введения новых технологий, усовершенствования оборудования; - направить стоматологов на обучение новым технологиям в лечении и протезировании зубов, проводить аттестацию работников один раз в год; -применить в стоматологии бережливое производство.
Примечание – Разработано автором на основе отчетных данных организаций		

Для достижения поставленных целей Центральная стоматологическая поликлиника поставила перед собой такие задачи, как:

- Организация и оказание доступной, квалифицированной стоматологической помощи взрослому и детскому населению города Алматы.
- Сохранение и укрепление стоматологического здоровья населения с использованием передовых достижений науки и техники, эффективных методик лечения для обеспечения гарантированного качества лечения.
- Повышение профессионального уровня сотрудников путем обучения специалистов за рубежом.
- Повышение качества оказываемых услуг путем внедрения инновационных технологий
- Дальнейшее развитие реабилитационного центра для лечения детей с врожденными патологиями челюстно-лицевой области.

- Развитие имплантации, как одной из ведущих технологий восстановления дефектов зубного ряда.
- Создание стоматологической клиники будущего по принципу «Стоматология для всей семьи», с оказанием полного спектра стоматологических услуг пациенту от рождения и на протяжении всей жизни.

Анализ структуры персонала.

В стоматологической клинике кадровая политика играет решающую роль в обеспечении бесперебойной работы и предоставлении высококачественной медицинской помощи пациентам. В этой политике изложены руководящие принципы и процедуры, которые определяют поведение и ожидания персонала клиники. В нем рассматривается широкий круг вопросов, включая практику найма, поведение сотрудников, оценку эффективности и дисциплинарные взыскания. Четко разработанная кадровая политика не только устанавливает требования к сотрудникам, но и помогает поддерживать позитивную рабочую атмосферу и повышать профессионализм в клинике.

Когда дело доходит до практики найма, стоматологическая клиника должна иметь четкий и прозрачный процесс привлечения и удержания квалифицированных специалистов. Это включает в себя составление должностных инструкций, которые точно отражают обязанности и требования, предъявляемые к каждой должности, а также проведение тщательных собеседований для оценки квалификации кандидата и его соответствия данной должности. Кроме того, в клинике должна быть структурированная программа адаптации, которая поможет новым сотрудникам привыкнуть к своим обязанностям и культуре клиники.

Поведение сотрудников - еще один важный аспект кадровой политики стоматологической клиники. Ожидается, что сотрудники будут придерживаться кодекса поведения, который поддерживает ценности и стандарты профессионализма клиники. Это включает в себя соблюдение конфиденциальности, уважительное и эмпатийное отношение к пациентам и совместную работу с коллегами для обеспечения наилучшего ухода. Четко определяя требования к поведению, кадровая политика помогает создать сплоченную команду, нацеленную на обеспечение превосходного ухода за пациентами.

Оценка эффективности работы является важным компонентом кадровой политики стоматологической клиники. Регулярная обратная связь и оценки помогают выявить области, требующие улучшения, и признать выдающиеся результаты. Устанавливая четкие цели и ожидания для сотрудников, клиника может гарантировать, что сотрудники соответствуют или превосходят стандарты, изложенные в их должностных инструкциях. Оценка эффективности работы также дает сотрудникам возможность обсудить свои карьерные цели и получить рекомендации о том, как продвигаться в клинике.

В случаях, когда результаты работы или поведение сотрудника не соответствуют ожиданиям, кадровая политика должна предусматривать справедливый и последовательный процесс принятия дисциплинарных мер. Это

может включать устные предупреждения, письменные выговоры или даже увольнение в особо серьезных случаях. Имея четкую политику, клиника может гарантировать, что все сотрудники несут ответственность за свои действия и что любые проблемы решаются быстро и эффективно.

В целом, кадровая политика в стоматологической клинике имеет важное значение для поддержания профессиональной и эффективной рабочей среды. Устанавливая четкие правила приема на работу, поведения, оценки эффективности и дисциплинарных взысканий, клиника может гарантировать соответствие персонала миссии и ценностям клиники. Четко определенная кадровая политика не только приносит пользу сотрудникам, обеспечивая структуру и руководство, но и способствует общему успеху и репутации клиники.

Согласно штатному расписанию ИС «СУР» административная часть поликлиники состоит из Директора, Заместителя директора по стратегическому развитию, Заместителя директора по службе поддержки пациента и контролю качества, бухгалтера и инспектора по кадрам.

Таблица 4 – Кадровые ресурсы Центральной стоматологической поликлиники за 2021-2023г.г.

	Физические лица			Штатных единиц			Укомплектованность (%)		
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023
Врачи	38	40	40	44,0	46,25	47,25	86,3	86,4	84,7
СМР	15	16	17	24,0	25,0	25,5	62,5	64,0	66,7
ММР	12	12	12	12	12	12	100	100	100
Всего	65	68	69	80	83,25	84,75	81,2	81,6	81,4
Примечание – Разработано на основе отчетных данных организаций									

Согласно штатного расписания и контрольного списка, утвержденного руководителем стоматологической поликлиники на 2024 год, всего по Поликлинике медицинских работников с высшим и средним образованием бюджетного отделения – 47.25 ставок (физических лиц – 40), укомплектованность ставками – 84.7%, в том числе: врачей стоматологов – 21.75 ставок (физических лиц – 20), укомплектованность врачами – 100%; средних медицинских работников (далее - СМР) – 25.5 ставок (физических лиц – 17), укомплектованность СМР – 66.7%.

Согласно «Отчета о штатных, занятых должностях и физических лицах организаций здравоохранения» информационной системы «Система управления ресурсами» на 02.02.2024г. медицинских работников с высшим и средним образованием – всего 47.25 ставок (занято – 36.5, физических лиц – 33), укомплектованность ставками – 69.8%, в том числе: врачей – 21.75 ставок (занято

– 19.0, физических лиц – 18), укомплектованность врачами – 82.8%; СМР – 25.5 ставок (занято – 17.5, физических лиц – 15), укомплектованность СМР – 58.8%.

Неукомплектованность кадрами в данной стоматологической поликлинике вызвана рядом факторов, такими как, низкой заработной платой, не соответствующей ожиданиям специалистов; ограниченными финансовыми ресурсами клиники; высокой нагрузкой; и контингентом поликлиники.

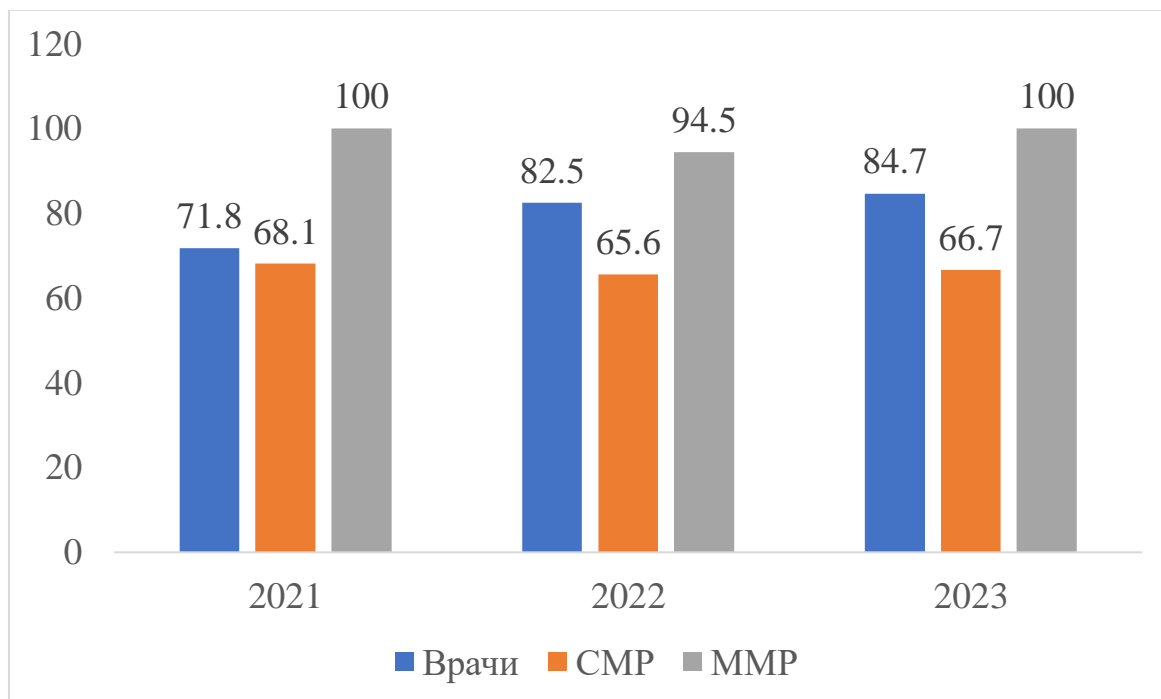


Рисунок 2 – Укомплектованность ЦСП за 2021-23 гг. (%)

Примечание – Разработано автором на основе отчетных данных организаций

Проведя анализ, легко заметить, что в стоматологическом отделении в 2021-22 годах имелась нехватка врачей и медсестер (рисунок 2). Это в основном было вызвано отсутствием рабочих мест для специалистов, обусловленным неудовлетворительным материально-техническим состоянием отделения и техническими неисправностями стоматологического оборудования.

Кадровый состав работников отделения состоит преимущественно из специалистов с опытом работы: со стажем работы 3 – 20 лет (45%), больше половины – (54%) работников имеют стаж свыше 10 лет. (рисунок 3).

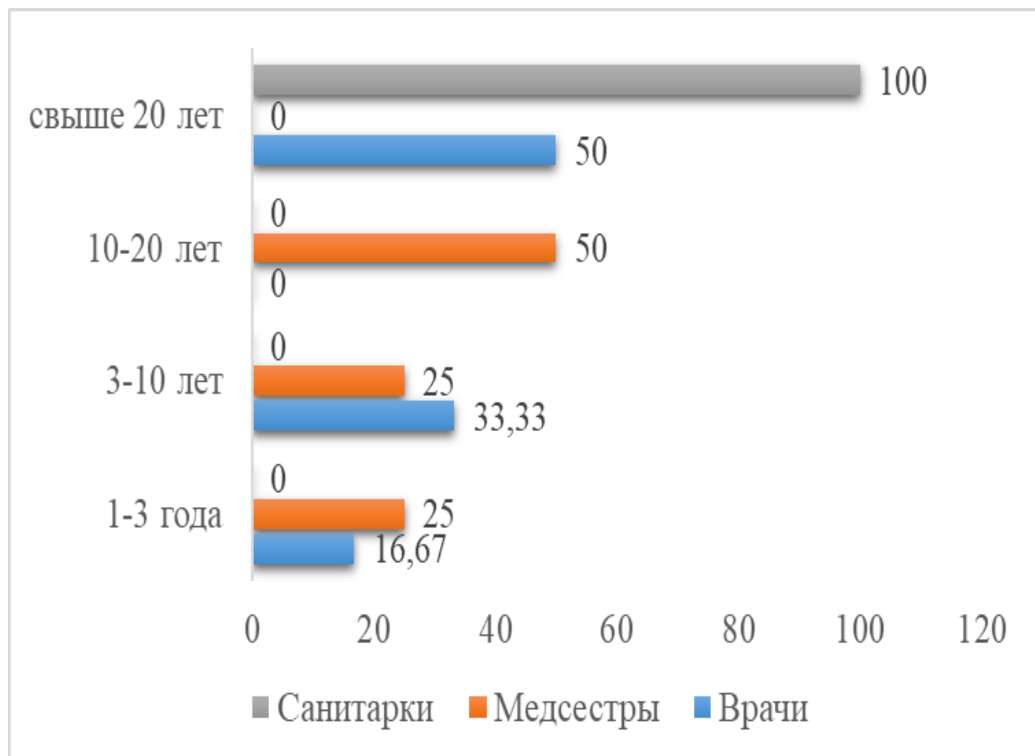


Рисунок 3 – Распределение сотрудников ЦСП по стажу работы (%)

Примечание – Рисунок составлен автором

Таким образом, из рисунка видно, что в общей структуре персонала стаж работы свыше 20 лет имеют 100% младшего медицинского персонала и 50% врачей. С 10 до 20 лет стажа имеют 50% среднего медицинского персонала, 3-10 лет стажа 25% СМР и 33,33% врачей. Молодые специалисты с опытом работы 1-3 года имеют 25% СМР и 16,67% врачей-стоматологов.

Все профильные специалисты (100%) имеют действующие сертификаты для осуществления медицинской деятельности и допуска к клинической практике (работе с пациентами) по специальности Стоматология (взрослая, детская) в соответствии с оказанными услугами согласно договору закупа (размещённой на портале elicense.kz.)

Повышение квалификации медицинских сотрудников по теме «Оказание первой медицинской помощи при неотложных состояниях» имеется – 100% у всех сотрудников за 2024г.

Центральная стоматологическая клиника - это хорошо зарекомендовавшая себя стоматологическая клиника, расположенная в самом центре города, известная своим исключительным уходом за пациентами и высококачественными услугами. Чтобы лучше понять внутренние сильные и слабые стороны клиники, а также внешние возможности и угрозы, был проведен SWOT-анализ.

Метод является широко признанным подходом, позволяющим провести совместное изучение внешней и внутренней среды. SWOT-анализ представлен в таблице.

Таблица 5 - SWOT-анализ Центральной стоматологической поликлиники

Сильные стороны	Слабые стороны
<ul style="list-style-type: none"> - хорошая управленческая команда; - высококвалифицированная и опытная команда стоматологов и вспомогательного персонала; - демократический стиль руководства; - умение администрации работать в команде; - для разных видов деятельности используются различные критерии оценивания труда; - стабильная загруженность работников; - высокий уровень коммуникационных связей; - база лояльных клиентов; - расположение в центре города 	<ul style="list-style-type: none"> - большое число новых сотрудников; - ограниченный график работы; - низкий уровень мотивации персонала; - постоянная текучесть кадров; - высокая степень расслоения персонала по уровню компетентности; - недостаточное финансирование подготовки и переподготовки персонала; - отсутствует план удовлетворения будущих потребностей в кадровых ресурсах; - ограниченность маркетинговых усилий
Возможности	Угрозы
<ul style="list-style-type: none"> - совершенствование системы мотивации трудовой деятельности как фактор стабильности персонала; - разработка новой формы управления организацией; - кадровая стабильность персонала – залог притока новых клиентов; - вследствие стабильности персонала -расширение клиентской базы; - предложение косметологических процедур (косметологическая стоматология) - дополнительное обучение своего персонала - партнерские отношения с местными предприятиями и организациями (членам клуба услуги со скидкой) 	<ul style="list-style-type: none"> - отсутствие достойных претендентов на смену врачам-стоматологам; - возможная смена членов администрации; - использование конкурирующими компаниями неофициальных каналов для привлечения к себе высококлассных специалистов; - кадровая политика конкурентов: - растущая конкуренция со стороны других стоматологических клиник в этом районе; - негативных отзывов от недовольных пациентов
Примечание – Разработано автором на основе отчетных данных организаций	

Таким образом, анализ внутренних и внешних факторов позволил выявить угрозы и возможности, возникающие в управлении персоналом на стоматологической поликлинике, а также сильные и слабые стороны кадрового состава, которые при правильном руководстве помогут преодолеть угрозы или усилить свои позиции.

В заключение, SWOT-анализ Центральной стоматологической клиники выявляет ее многочисленные сильные стороны и возможности для роста, а также слабые стороны и угрозы, которые необходимо устранить. Используя свои сильные стороны, используя возможности и снижая риски, клиника может продолжать предоставлять своим пациентам исключительную стоматологическую помощь и сохранять свои позиции ведущей стоматологической практики в городе.

В сфере здравоохранения управление рисками играет решающую роль в обеспечении безопасности и благополучия пациентов, персонала и организации в целом. Одним из ключевых инструментов, который обычно используется в управлении рисками, является матрица рисков. Матрица рисков - это визуальное представление вероятности и серьезности потенциальных рисков, обеспечивающее структурированный подход к выявлению, оценке и расстановке приоритетов рисков.

Первым шагом в использовании матрицы рисков является выявление потенциальных рисков. В стоматологической клинике риски могут варьироваться от клинических ошибок и неудовлетворенности пациентов до неисправностей оборудования и травм персонала. Проведя тщательную оценку рисков, Центральная стоматологическая клиника может идентифицировать эти риски и классифицировать их в зависимости от их вероятности и потенциального воздействия на организацию.

После того, как риски определены, следующим шагом является их оценка с использованием матрицы рисков. Матрица рисков обычно состоит из сетки, оси которой обозначают вероятность и серьезность, что позволяет классифицировать риски по таким категориям, как низкий, средний, высокий и экстремальный. Присваивая каждому риску оценку в зависимости от его вероятности и серьезности, Центральная стоматологическая клиника может расставить приоритеты в своих усилиях по управлению рисками и соответствующим образом распределить ресурсы.

После оценки рисков Центральная стоматологическая клиника может разработать стратегии их снижения, чтобы снизить вероятность и серьезность потенциальных рисков. Это может включать в себя реализацию программ обучения персонала, модернизацию оборудования, совершенствование протоколов связи или расширение инициатив по обучению пациентов. Активно устраняя риски с помощью целенаправленных вмешательств, Центральная стоматологическая клиника может повысить общую культуру безопасности и свести к минимуму вероятность неблагоприятных событий.

Управление рисками - это непрерывный процесс, требующий постоянного мониторинга и пересмотра. Регулярно обновляя матрицу рисков и добавляя в нее

новую информацию, Центральная стоматологическая клиника может адаптировать свои стратегии управления рисками к меняющимся обстоятельствам и возникающим угрозам. Такой итеративный подход позволяет организации опережать потенциальные риски и поддерживать высокий уровень обслуживания и безопасности пациентов.

Матрица рисков является ценным инструментом для управления рисками в Центральной стоматологической клинике. Систематически выявляя, оценивая и расставляя приоритеты в отношении рисков, организация может упреждающе реагировать на потенциальные угрозы безопасности пациентов и целостности организации. Благодаря внедрению стратегий смягчения последствий и постоянному мониторингу и обзору Центральная стоматологическая клиника может создать культуру безопасности и совершенства, которая принесет пользу как пациентам, так и персоналу.

Анализ рисков внешней и внутренней среды Центральной стоматологической клинике показал, что наиболее значимыми для стабильной деятельности предприятия являются следующие (по 2 фактора внешней и внутренней среды):

- изменение государственной политики в области здравоохранения;
- изменение оказания услуг по пакетам ГОБМП и ОСМС;
- дефицит молодых врачебных кадров, увеличение числа сотрудников предпенсионного и пенсионного возраста, высокая нагрузка на врачебный персонал;
- износ медоборудования.

Таблица 6 – Анализ рисков внешней и внутренней среды ЦСП

Наименование возможного риска	Цель, на которую может повлиять данный риск	Возможные последствия в случае неприятия мер по управлению рисками	Запланированные мероприятия по управлению рисками
Внешние риски			
1. Изменение государственной политики в области здравоохранения	На оказание медицинской помощи	Низкая рентабельность, уменьшение оказания услуг, недостаточное оснащение	Ведется мониторинг исполнения программ

Продолжение таблицы 6

2. Изменение оказания услуг по пакетам ГОБМП и ОСМС	На оказание стоматологической помощи отдельным категориям граждан	Уменьшение оказания услуг, недостаточное оснащение медтехникой и пр.	
Внутренние риски			
1. Дефицит молодых врачебных кадров, увеличение числа сотрудников предпенсионного и пенсионного возраста, высокая нагрузка на врачебный персонал.	Повышение качества медицинских услуг.	Снижение производительности труда.	Обновление кадрового состава, обучение молодых специалистов.
2. Износ оборудования.	Срыв выполнения плана диагностических исследований.	Снижение доступности и качества оказываемых услуг, простой медоборудования.	Своевременный закуп оборудования, ремонт.
Примечание – Таблица составлена автором			

Руководство ЦСП стремится к внедрению передовых инноваций, которые делают работу поликлиники мобильной, бесперебойной, с оказанием качественных услуг большему количеству пациентов.

3.2 Анализ и результаты социологического опроса респондентов

Чтобы по-настоящему понять уровень удовлетворенности в рамках организации управления персоналом в стоматологической поликлинике, крайне важно провести социологическое исследование. Этот тип исследования позволяет всесторонне изучить различные факторы, влияющие на удовлетворенность сотрудников и общую эффективность организации в медицинской организации.

Одним из ключевых аспектов, который может выявить социологическое исследование, является влияние организационной структуры и лидерства на удовлетворенность сотрудников. Исследования неизменно показывают, что эффективное руководство и четкая коммуникация необходимы для создания позитивной рабочей атмосферы. В стоматологической клинике, где командная работа и взаимодействие имеют жизненно важное значение для обеспечения качественного ухода за пациентами, крайне важно, чтобы сотрудники чувствовали поддержку и ценность со стороны своего начальства. Социологическое исследование может помочь выявить любые области, в которых может отсутствовать лидерство или где происходят сбои в коммуникации, что приводит к недовольству сотрудников.

Кроме того, социологическое исследование также может пролить свет на роль организационной культуры в формировании отношения и поведения сотрудников. Организационная культура включает в себя общие ценности, убеждения и нормы, которые определяют взаимодействие сотрудников и принятие решений на рабочем месте. В стоматологической клинике, где сотрудники должны тесно сотрудничать и придерживаться строгих этических норм, позитивная и поддерживающая организационная культура может значительно повысить удовлетворенность сотрудников и общую производительность. Изучая преобладающую культуру в стоматологической клинике, исследователи могут определить, соответствует ли она ценностям и ожиданиям персонала или есть области, нуждающиеся в улучшении.

Кроме того, социологическое исследование может помочь изучить влияние удовлетворенности работой на удержание сотрудников и текучесть кадров в стоматологической клинике. Высокая текучесть кадров может дорого обойтись медицинским организациям как с точки зрения расходов на подбор персонала и обучение, так и с точки зрения потенциального негативного воздействия на уход за пациентами. Понимая факторы, влияющие на удовлетворенность работой сотрудников стоматологических клиник, такие как возможности профессионального развития, баланс между работой и личной жизнью и признание их вклада, организации могут внедрять стратегии, направленные на повышение уровня удержания персонала и создание более стабильной и преданной своему делу рабочей силы.

Социологическое исследование необходимо для получения полного представления об уровне удовлетворенности в рамках организации управления персоналом в стоматологической клинике. Изучая такие факторы, как лидерство, организационная культура и удовлетворенность работой, исследователи могут определить области для улучшения и реализовать стратегические инициативы, направленные на повышение удовлетворенности сотрудников и эффективности организации. В конечном счете, социологическое исследование может дать ценную информацию, которая может привести к созданию более позитивной и продуктивной рабочей среды для всех сотрудников стоматологической клиники.

Для изучения удовлетворенности организацией управления персоналом стоматологической поликлиники нами было проведено социологическое

исследование. Была разработана анкета, состоящая из 15 вопросов закрытого типа. Анкетированием были охвачены работники Центральной стоматологической поликлиники г. Алматы. Объем наблюдения составил 55 респондентов из 69 работников поликлиники.

По результатам проведенного анкетирования среди сотрудников стоматологической поликлиники, 80% респондентов были женщины, только 20% были мужского пола (рисунок 4).

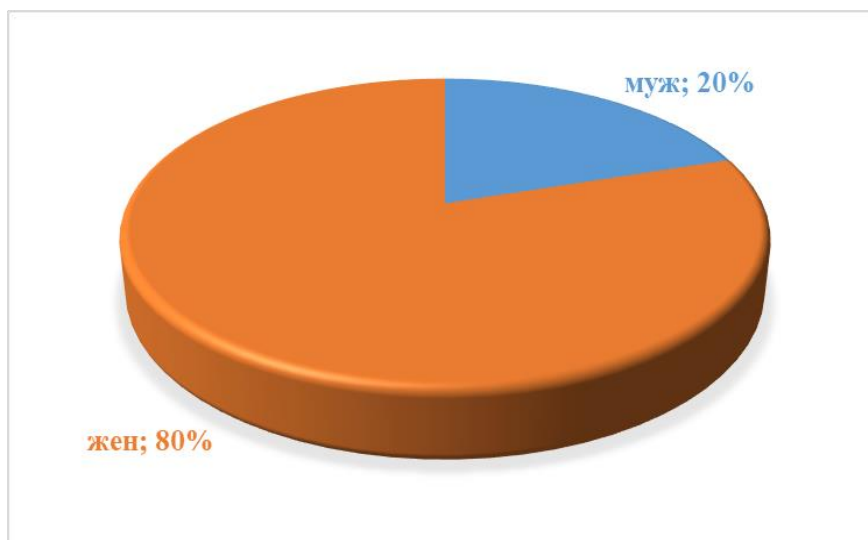


Рисунок 4 - Распределение респондентов по полу, %

Примечание – Рисунок составлен автором

В поликлинике в основном работают молодые сотрудники 18-29 лет (40% респондентов), 30-39 лет (26,6 респондентов), а сотрудники среднего возраста 20% и 13,3% сотрудники в возрасте 50-59 лет. (рисунок 5).

Индустрия стоматологических клиник постоянно развивается, регулярно внедряются новые технологии и методики. Одной из интересных тенденций, наблюдаемых в последние годы, является тенденция к тому, что в стоматологических клиниках преимущественно работает молодой персонал.

Одной из основных причин, по которой стоматологические клиники предпочитают нанимать молодых сотрудников, является их адаптивность и желание учиться. Молодые люди, как правило, более открыты для новых идей и технологий, что позволяет им быстро ориентироваться в последних достижениях стоматологической помощи. Это может быть особенно полезно в такой области, как стоматология, где постоянно разрабатываются новые методики и методы лечения.

Кроме того, молодые сотрудники часто предлагают свежий взгляд на ситуацию. Их инновационное мышление и креативность могут привести к новым решениям старых проблем, что в конечном итоге принесет пользу как клинике, так и ее пациентам. Внедрение новых идей поможет клинике оставаться на переднем крае отрасли, гарантируя ее конкурентоспособность на быстро меняющемся рынке.

Несмотря на многочисленные преимущества найма молодого персонала, клиники могут столкнуться с потенциальными проблемами. Одной из таких проблем является отсутствие опыта у молодых сотрудников. В такой специализированной области, как стоматология, опыт часто имеет решающее значение для оказания высококачественной медицинской помощи пациентам. Клиникам, возможно, потребуется уделять больше времени и ресурсов обучению молодых сотрудников, чтобы они могли эффективно выполнять свои обязанности.

Еще одной проблемой, с которой могут столкнуться клиники, является преодоление различий между поколениями, которые могут возникнуть между молодыми сотрудниками и их старшими коллегами. У молодых сотрудников могут быть другие ожидания и рабочие привычки по сравнению со старшими коллегами, что может привести к трениям и конфликтам на рабочем месте. Для клиник важно создавать благоприятную рабочую среду, способствующую сотрудничеству и общению между сотрудниками всех возрастов.

Тенденция к тому, что в стоматологических клиниках преобладает молодой персонал, вероятно, сохранится и в ближайшие годы. Хотя в наличии молодых сотрудников, безусловно, есть свои преимущества, клиники также должны помнить о потенциальных проблемах, которые могут возникнуть. Признавая уникальные преимущества молодых сотрудников и активно решая любые возникающие проблемы, стоматологические клиники могут создать динамичное и успешное рабочее место, приносящее пользу как персоналу, так и пациентам.

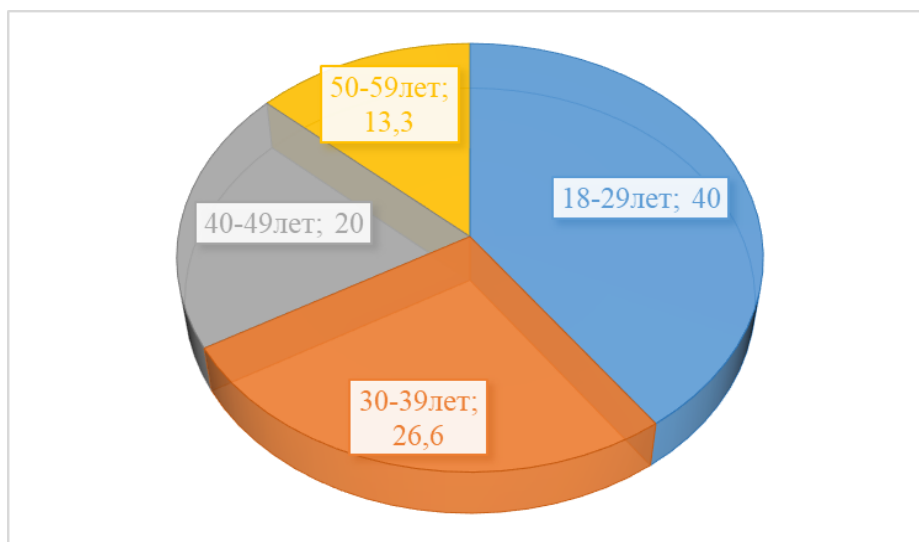


Рисунок 5 - Распределение респондентов по возрасту (%)

Примечание – Рисунок составлен автором

Профессиональное развитие стоматологов является важнейшим аспектом обеспечения высокого качества обслуживания пациентов и соответствия постоянно развивающейся отрасли стоматологии. Одной из ключевых причин, по которой повышение квалификации имеет важное значение для стоматологов, является то, что оно позволяет им быть в курсе последних достижений в области стоматологических технологий, методик и научных исследований. Стоматология

постоянно развивается, постоянно разрабатываются новые методы лечения, материалы и методологии. Постоянно участвуя в мероприятиях по повышению квалификации, таких как посещение конференций, мастер-классов и тренингов, стоматологи могут быть уверены, что они в курсе последних тенденций и передовой практики в этой области.

Кроме того, повышение квалификации может помочь стоматологам улучшить свои клинические навыки и экспертизу, что в конечном итоге приведет к улучшению результатов лечения пациентов. Участвуя в курсах повышения квалификации и тренинговых программах, стоматологи могут улучшить свои диагностические способности, навыки планирования лечения и методику проведения процедур. Это, в свою очередь, может привести к более точной постановке диагноза, более эффективному лечению и общему повышению удовлетворенности пациентов.

В дополнение к совершенствованию клинических навыков, повышение квалификации также может помочь стоматологам развить навыки общения. Эффективная коммуникация является ключевым компонентом обеспечения качественного ухода за пациентами, поскольку она позволяет стоматологам наладить контакт со своими пациентами, четко объяснить варианты лечения и решить любые проблемы или вопросы, которые могут возникнуть. Участвуя в тренингах по коммуникативным навыкам и других мероприятиях по повышению квалификации, направленных на взаимодействие с пациентами, стоматологи могут улучшить свои навыки общения со своими пациентами и обеспечить более позитивный стоматологический опыт.

Более того, профессиональное развитие может сыграть решающую роль в том, чтобы помочь стоматологам адаптироваться к изменениям в сфере здравоохранения, таким как новые нормативные акты, модели возмещения расходов и технологии. Оставаясь в курсе этих изменений и участвуя эффективно ориентироваться в них, стоматологи могут гарантировать, что их практика будет соответствовать требованиям законодательства, будет эффективной и финансово устойчивой в долгосрочной перспективе.

На основе вышеизложенного мы хотели узнать о профессиональном развитии сотрудников стоматологической поликлиники. Повышением квалификации и профессиональных навыков на постоянной основе занимаются 71,8% респондентов, 17,8%-когда требует руководство, 10,4% - не задумывались об этом (рисунок 6).

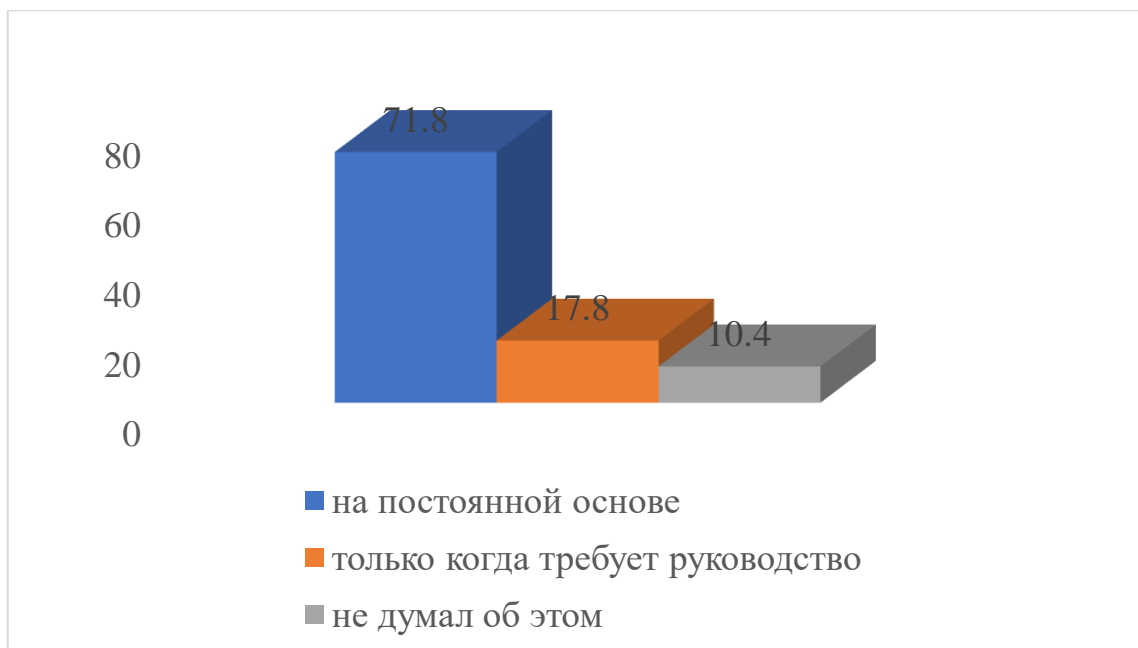


Рисунок 6 - Распределение респондентов по обучению (%)

Примечание – Рисунок составлен автором

На вопрос «Посещаете ли Вы мастер-классы, тренинги, конференции по вашей специализации?» 62,4% респондентов указали, что часто посещают данные мероприятия, 29,6% респондентов посещают один раз в год, 7,9% респондентов ответили, что посещают образовательные мероприятия лишь один раз в 5 лет, а 0,08% респондентов вовсе не ходят на такие мероприятия(рисунок 7).

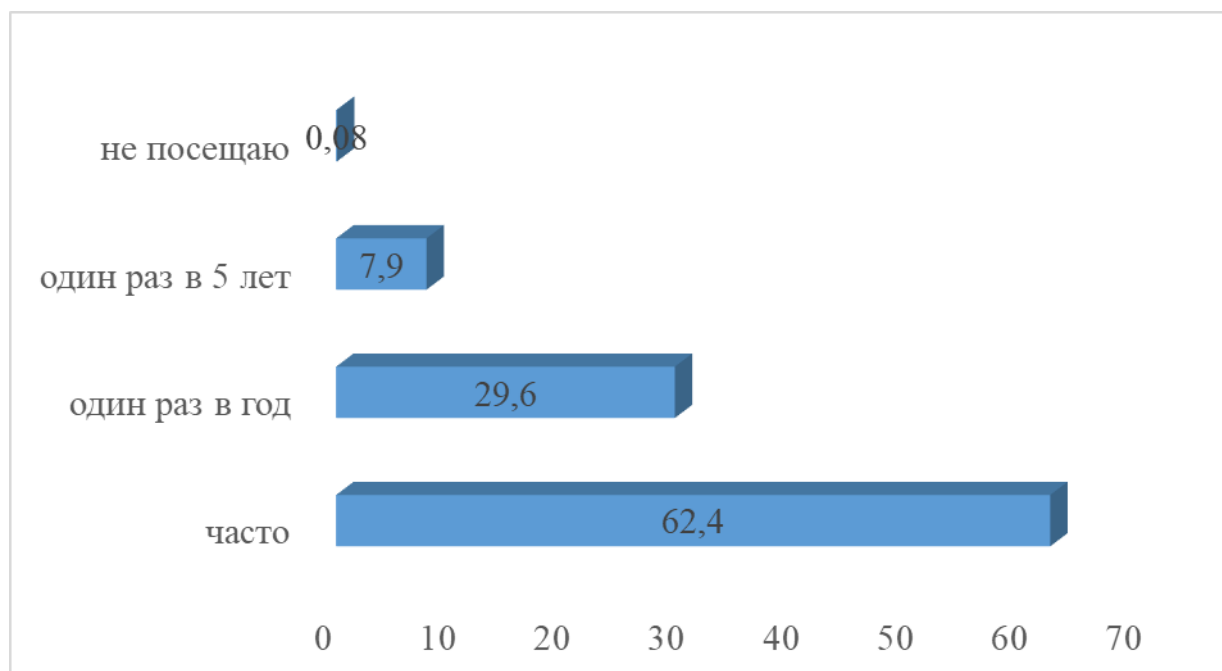


Рисунок 7 - Распределение респондентов по посещению образовательных мероприятий (%)

Примечание – Рисунок составлен автором

На вопрос «Посещаете ли Вы тренинги по коммуникативным навыкам?» только 17,5% респондентов ответили, что часто посещают, 27,1% респондентов посещают один раз в год, 33,8% респондентов ответили, что посещают один раз в 5 лет, а 21,9% респондентов ответили, что не посещают тренинги по эффективным методам общения (рисунок 8).

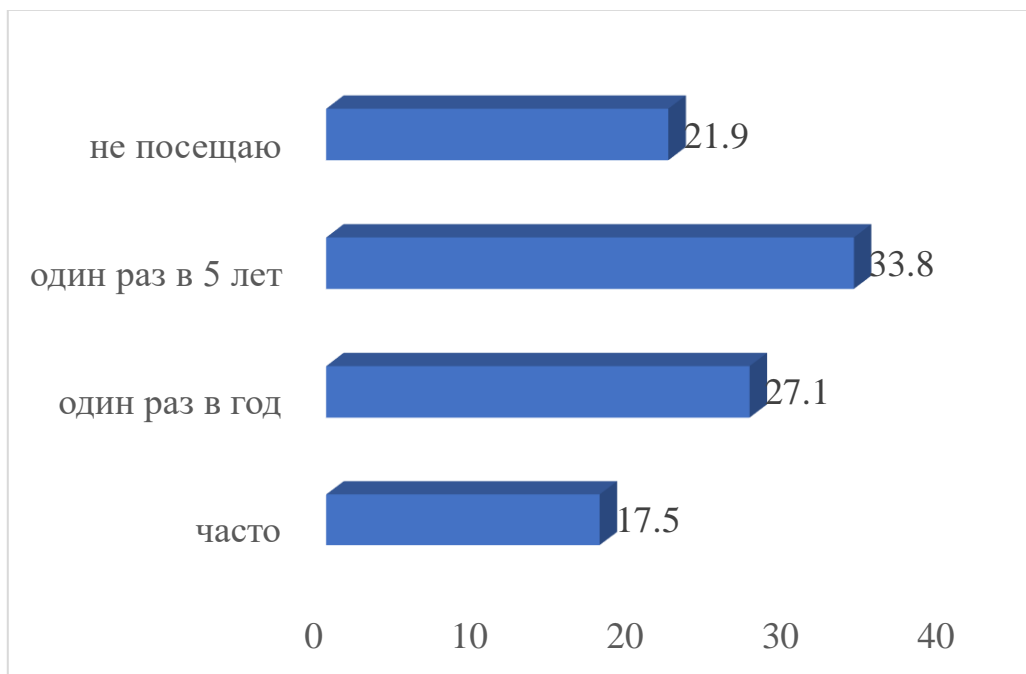


Рисунок 8 - Распределение респондентов по посещению тренингов по коммуникативным навыкам (%)

Примечание – Рисунок составлен автором

Профессиональное развитие имеет важное значение для стоматологов, поскольку оно позволяет им совершенствовать свои навыки, знания и улучшать результаты лечения пациентов. Оставаясь в курсе последних достижений стоматологии, совершенствуя свои клинические навыки и навыки общения, а также адаптируясь к изменениям в сфере здравоохранения, стоматологи могут оказывать высококачественную медицинскую помощь своим пациентам и поддерживать успешную практику. Таким образом, инвестиции в профессиональное развитие полезны не только для самих стоматологов, но и для общего состояния здоровья и благополучия их пациентов.

Что касается самообразования, 47,4% респондентов понимает важность и старается изучить последние достижения науки, у 28,17% респондентов не хватает времени.

Специалисты-стоматологи должны быть в курсе развивающихся технологий, лучших практик и методик ухода за пациентами. Программы постоянного обучения и повышения квалификации необходимы как молодым, так и специалистам со стажем. Поощрение сертификации и предоставление образовательных стимулов мотивирует сотрудников к постоянному профессиональному развитию.

Центральная стоматологическая поликлиника не финансирует обучение своих сотрудников, работники должны проходить курсы повышения квалификации только за свой счет. Но, по результатам проведенного анкетирования 12,7% респондентов не согласны с этим, и думают, что организация должен обучить своих сотрудников, и 74,2% респондентов не готовы платить за самообразование, оправдывая низкие заработки. Только 13,1% респондентов готовы платить за курсы повышения квалификации (рисунок 9).

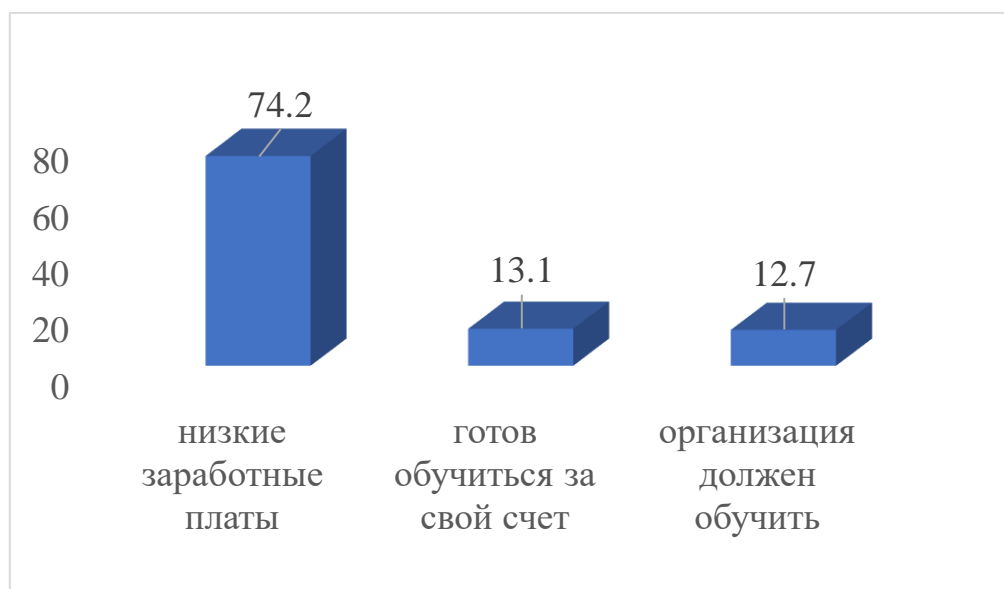


Рисунок 9 – Распределение ответов респондентов о финансовой составляющей самообразования (%)

Примечание – Рисунок составлен автором

На вопрос о заработной плате, большинство респондентов (40,1%) ответили, что получают от 150тыс. до 199тыс. тенге. 25,9% респондентов получают от 200тыс. до 249 тыс. тенге в месяц, 20% сотрудников данного отделения получают от 250 тыс.тенге до 299 тыс.тенге в месяц, а самую высокую заработную плату (от 300 тыс. тенге до 349 тыс.тенге) на этом отделении поликлиники получают 13,9% опрошенных.

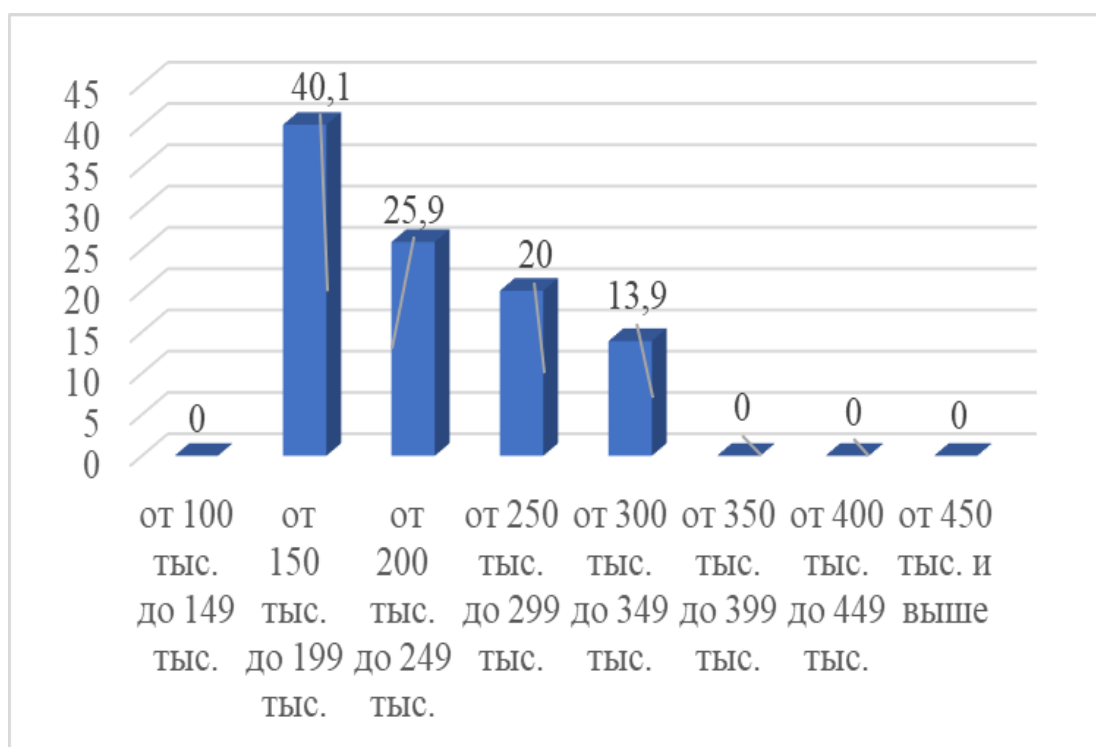


Рисунок 10 - Распределение ответов респондентов о заработной плате (%)

Примечание – Рисунок составлен автором

Как показали результаты социологического опроса, сотрудники стоматологического отделения получают меньше среднемесячной номинальной заработной платы в Казахстане, который достигает 393605 тенге (881 \$). Среднемесячная номинальная заработная плата – это, заработная плата, исчисленная в среднем на одного работника или единицу отработанного времени, выраженная в денежных единицах. Рассчитывается как отношение суммы всех заработных плат к количеству их получателей. Если посмотреть среднюю зарплату по регионам Казахстана, по городу Алматы оно равно – 474550 тенге (за 4 квартал 2023г). А по видам деятельности, средняя зарплата в сфере здравоохранения достигает 310959тенге (за 4 квартал 2023г) [51].

Стоматологи играют решающую роль в поддержании здоровья полости рта отдельных людей и сообществ, и их работа может оказывать значительное влияние на общее самочувствие их пациентов. В последние годы растет интерес к пониманию уровня удовлетворенности стоматологов своей работой, поскольку это может повлиять на эффективность работы, уход за пациентами и общую удовлетворенность работой.

На уровень удовлетворенности стоматологов своей работой могут влиять несколько факторов. Одним из ключевых факторов является уровень автономии и контроля, которым стоматологи обладают в своей практике. Стоматологи, которые могут свободно принимать клинические решения, самостоятельно составлять расписание и управлять своей практикой, с большей вероятностью будут испытывать более высокий уровень удовлетворенности работой. Напротив, стоматологи, которые чувствуют, что ими управляют на мелком уровне или они

ограничены внешними факторами, такими как требования к страховке или административная нагрузка, могут испытывать более низкий уровень удовлетворенности.

Другим важным фактором является качество рабочей среды. Стоматологи, работающие в чистых, хорошо оборудованных помещениях, с поддерживающим персоналом и коллегами, с большей вероятностью будут удовлетворены своей работой. С другой стороны, стоматологи, работающие в хаотичной или плохо управляемой среде, могут испытывать более высокий уровень стресса и эмоционального выгорания, что приводит к снижению удовлетворенности работой.

Кроме того, уровень финансовой компенсации также может влиять на удовлетворенность стоматолога. Стоматологи, которые считают, что они получают справедливое вознаграждение за свою работу и опыт, с большей вероятностью будут удовлетворены своей карьерой. Однако стоматологи, которые считают, что им недоплачивают или недооценивают их ценность, могут испытывать более низкий уровень удовлетворенности работой.

На вопрос об удовлетворенности своей работой 53% респондентов указали что удовлетворены своей работой. 40,4% респондентов не удовлетворены текущей работой и 6,6% респондентов затруднились ответить (рисунок 11).

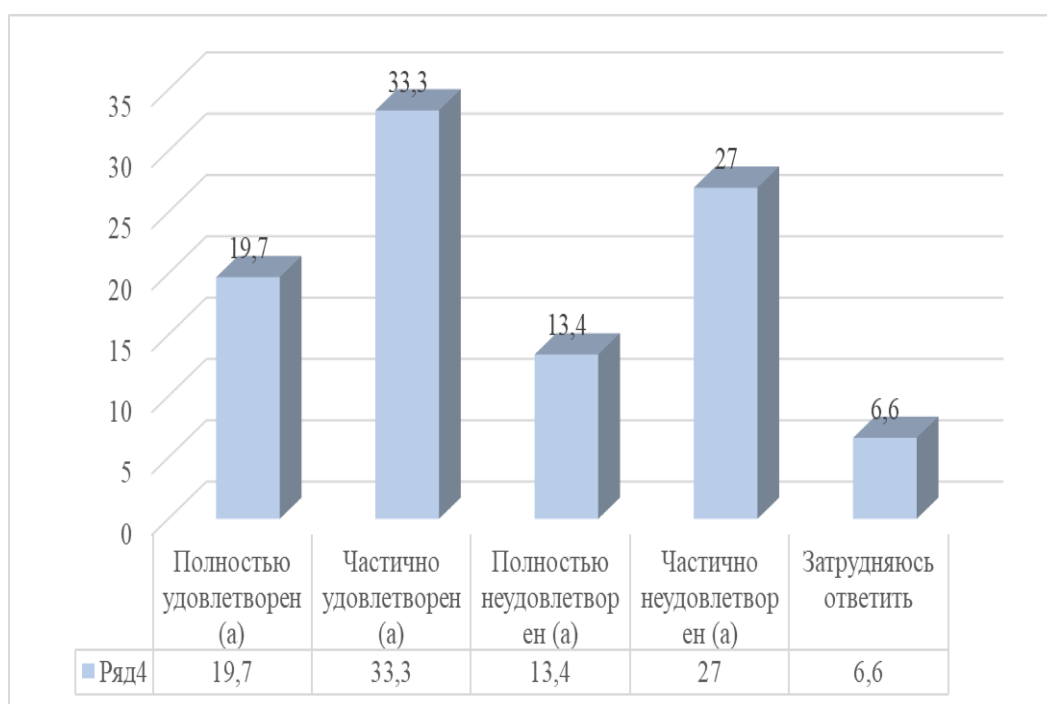


Рисунок 11 - Распределение ответов респондентов об удовлетворенности своей работой (%)

Примечание – Рисунок составлен автором

Наводящий вопрос для 40,4% от общей выборки неудовлетворенных респондентов своей работой были о причинах неудовлетворенности. Так 33,3% из этих сотрудников были неудовлетворены низкой заработной платой, у 27% респондентов не было своего жилья, и не было возможности приобрести с такой

зарплатой, 13,3% отметили тяжелую рабочую обстановку и 26,6% сотрудников не хотели указать причину (рисунок 12).

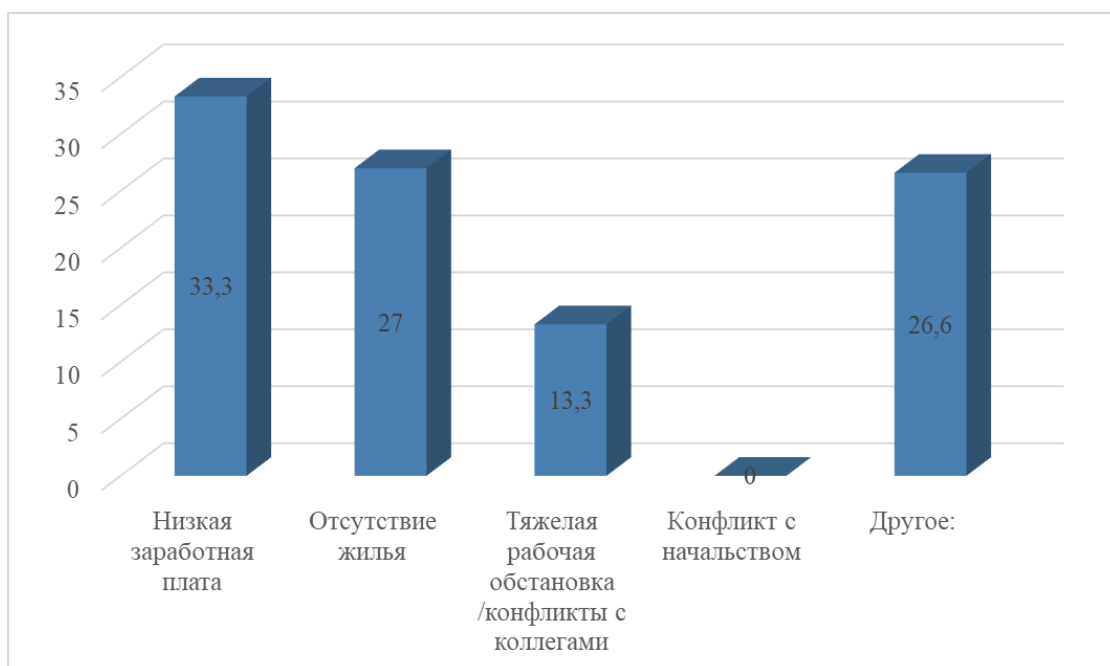


Рисунок 12 - Распределение ответов респондентов о причинах неудовлетворенности своей работой (%)

Примечание – Рисунок составлен автором

Понимание уровня удовлетворенности стоматологов своей работой важно по нескольким причинам. Во-первых, довольные стоматологи с большей вероятностью будут оказывать своим пациентам высококачественную медицинскую помощь. Исследования показали, что довольные врачи с большей вероятностью будут заниматься профилактикой, следовать рекомендациям, основанным на фактических данных, и эффективно общаться со своими пациентами. Таким образом, повышение удовлетворенности стоматологов может оказать положительное влияние на результаты лечения пациентов и общее качество медицинской помощи.

Во-вторых, довольные работой стоматологи с большей вероятностью останутся в профессии и внесут свой вклад в ее рост и развитие. Стоматология сталкивается с нехваткой рабочей силы во многих частях мира, и сохранение опытных и квалифицированных стоматологов имеет решающее значение для удовлетворения потребностей населения в гигиене полости рта. Понимая и устраняя факторы, влияющие на удовлетворенность стоматологов, мы можем помочь обеспечить долгосрочную жизнеспособность профессии.

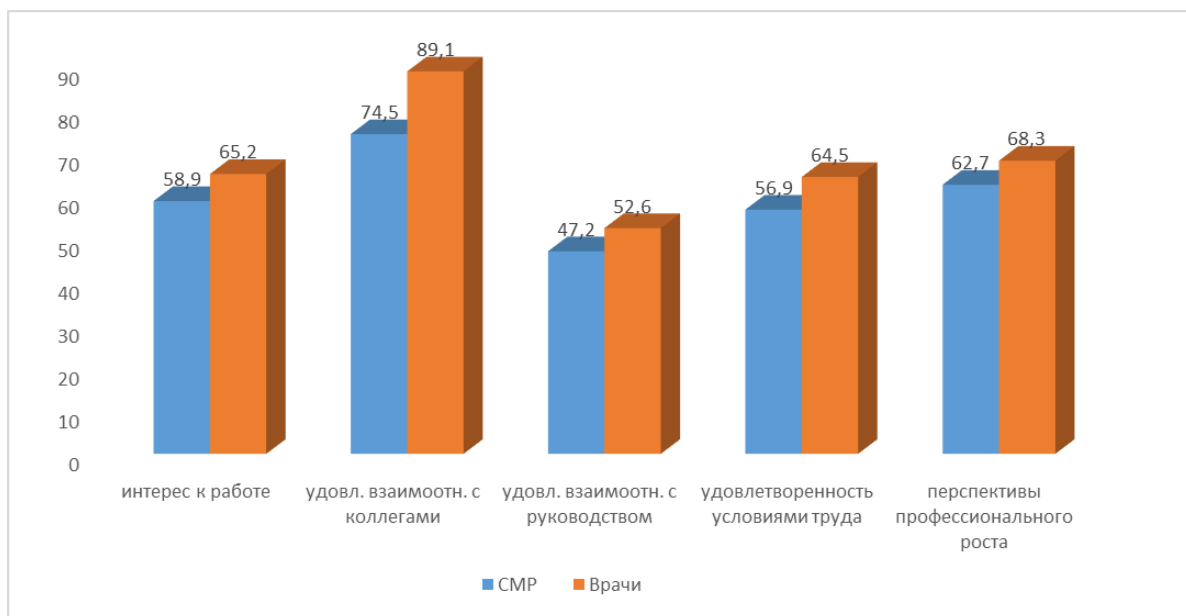


Рисунок 13 - Распределение ответов респондентов о факторах удовлетворенности своей работой (%)

Примечание – Рисунок составлен автором

Факторами удовлетворенности 89,1% врачей указали хорошее взаимоотношение с коллегами, 68,3% - перспективу профессионального роста, 65,2% врачей - интерес к своей непосредственной деятельности. Также 52,6% респондентов врачей удовлетворены взаимоотношением с руководством, и 64,5% врачей отметили хорошие условия труда. Среди медсестер, 56,9% респондентов довольны условиями труда и 74,5% респондентов коллективом, 62,7% указали перспективу профессиональной деятельности, 47,2% медсестер довольны взаимоотношением с руководством и 58,9% медсестер проявляют хороший интерес к работе.

Низкий показатель удовлетворенности работой у медицинских сестер по сравнению с врачами объясняется тем, что у медсестер требовательный характер их работы, отсутствие признания и уважения со стороны пациентов и врачей и низкой заработной платой.

Удовлетворенность стоматологов своей работой является сложной и многогранной проблемой, которая может иметь значительные последствия для профессии в целом. Понимая факторы, влияющие на удовлетворенность стоматологов, и активно устраняя их, мы можем способствовать повышению качества медицинской помощи, улучшению результатов лечения пациентов и обеспечению долгосрочной жизнеспособности стоматологической профессии. Важно, чтобы политики, руководители здравоохранения и специалисты-стоматологи работали сообща, создавая благоприятные условия для работы стоматологов, чтобы они могли продолжать оказывать превосходную медицинскую помощь своим пациентам и вносить свой вклад в общее состояние здоровья и благополучие общества.

4 ОПТИМИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ НА ОСНОВЕ ЭФФЕКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ УПРАВЛЕНИЯ ПЕРСОНАЛОМ В УСЛОВИЯХ ПОЛИКЛИНИКИ

4.1 Разработка комплекса методов и процедур управления кадрами в медицинских организациях

Одной из основных задач современной системы здравоохранения является обеспечение доступности и повышение качества медицинской помощи для населения. Стратегический приоритет развития этой сферы определяется главным образом подготовкой высококвалифицированных медицинских специалистов.

Качество оказываемой медицинской помощи зависит не только от организации и состояния материально-технической базы медицинских учреждений, но также в значительной мере от наличия опытных специалистов с современными специализированными знаниями и проверенными навыками.

Исследование подтверждает, что улучшение качества медицинской помощи напрямую связано с совершенствованием профессиональных знаний и навыков медицинского персонала. Поэтому система усовершенствования профессиональных навыков медицинских специалистов должна быть систематической и постоянной, что является ключом к стабильности и успешному развитию в этой области.

Основным методом для содействия профессиональному развитию персонала является их постоянная профессиональная подготовка. Для медицинских учреждений и частных клиник все затраты на развитие и повышение квалификации своих сотрудников следует рассматривать как инвестиции в основной капитал, которые способствуют повышению экономической эффективности деятельности. Сама система последипломного образования должна взаимодействовать с эффективной системой оплаты труда и четко определенной системой аккредитации специалистов, которая отражает реальные текущие результаты работы медицинских специалистов. Она также должна соответствовать международным стандартам медицинского образования, использовать современные образовательные технологии и оборудование, и учитывать последние достижения медицинской науки. Организация системы последипломного образования должна включать в себя всех участников системы здравоохранения: органы здравоохранения, медицинские и образовательные организации, а также профессиональное медицинское сообщество. Только совместными усилиями, адаптирующимися к требованиям практики здравоохранения, можно достичь реального успеха.

В новых условиях управления как органов, так и организаций здравоохранения существенно изменяются. Управленческие решения становятся ключевыми для текущей деятельности медицинских организаций, требуя большей ответственности за их качество и своевременность. Утверждение, что целью существования медицинской организации является повышение

квалификации специалистов, широко поддерживается медицинскими учреждениями любой формы собственности. Руководство таких организаций должно поощрять сотрудников к постоянному обучению и стремиться к постоянному совершенствованию их профессиональных навыков.

Большинство врачей поддерживают идею перевода средств на последипломное образование медицинских организаций, чтобы они могли самостоятельно решать, где учить своих специалистов. Однако в медицинском сообществе наблюдается недовольство текущим состоянием медицинского образования, хотя часть врачей все равно продолжает активно совершенствовать свои навыки. Это свидетельствует о сильном желании изменить систему.

Говоря о готовности врачей вкладывать собственные средства в обучение, стоит отметить, что они были бы более склонны к этому, если бы получали высокие заработные платы. Также важно, чтобы все изменения в системе были хорошо объяснены самим медицинским персоналом, иначе они могут восприниматься как коммерциализация здравоохранения.

Управление человеческими ресурсами в стоматологической клинике является важнейшим фактором предоставления качественной медицинской помощи и поддержания операционной эффективности. Эффективное управление персоналом не только обеспечивает квалифицированную и мотивированную рабочую силу, но и вносит значительный вклад в удовлетворенность пациентов и успех клиники. Стратегии рассматривающие улучшения управления человеческими ресурсами в стоматологических клиниках, уделяя особое внимание набору персонала, обучению, вовлечению и реализации политики имеют важную роль.

Фундаментальный аспект эффективного управления человеческими ресурсами заключается в процессе подбора персонала. Установление партнерских отношений со стоматологическими школами, профессиональными сетями и отраслевыми советами по трудоустройству может помочь привлечь лучших специалистов. Более того, внедрение методов интервьюирования, основанных на поведении, оказывает положительную роль в выявлении кандидатов, которые соответствуют культуре и ценностям клиники.

Использование технологий в управлении персоналом упрощает административные задачи, улучшает коммуникацию и повышает общую эффективность. Внедрение программного обеспечения для управления персоналом для расчета заработной платы, составления расписания и отслеживания результатов работы сокращает ручную нагрузку, позволяя сотрудникам сосредоточиться на стратегической деятельности в области управления персоналом. Кроме того, использование социальных сетей и/или цифровые системы управления пациентами не только улучшают уход за пациентами, но и оптимизируют рабочие процессы стоматологического персонала.

Поскольку индустрия здравоохранения продолжает развиваться, важность эффективного управления персоналом в стоматологических организациях в рамках поликлиник трудно переоценить. Для оптимизации деятельности этих

организаций крайне важно внедрять передовые технологии, которые оптимизируют работу и повышают эффективность работы сотрудников. Используя инновационные технологии управления персоналом, стоматологические организации могут улучшить обслуживание пациентов, повысить эффективность и, в конечном счете, добиться лучших результатов.

Одной из ключевых технологий, которая может революционизировать управление персоналом в стоматологических организациях, является внедрение систем электронных медицинских карт. Такие системы обеспечивают бесперебойную коммуникацию и сотрудничество между сотрудниками, обеспечивая легкий доступ к информации о пациентах и ее актуальность. Это не только повышает качество медицинской помощи, оказываемой пациентам, но и позволяет более эффективно планировать и распределять ресурсы внутри организации.

В дополнение к электронным системам стоматологические организации могут воспользоваться преимуществами программного обеспечения для управления персоналом. Эти инструменты помогают руководителям эффективно планировать смены, отслеживать эффективность работы сотрудников и контролировать уровень производительности. Оптимизируя численность персонала и обеспечивая присутствие нужных сотрудников в нужном месте в нужное время, программное обеспечение для управления персоналом помогает сократить время ожидания пациентов и повысить общую эффективность работы.

Кроме того, использование систем управления эффективностью может значительно повысить вовлеченность и мотивацию сотрудников в стоматологических организациях. Устанавливая четкие цели в области эффективности и обеспечивая регулярную обратную связь, руководители могут помочь своим сотрудникам лучше справляться со своими обязанностями и вносить свой вклад в успех организации. Системы управления производительностью также могут помочь определить области для улучшения и предоставить возможности для профессионального роста, что в конечном итоге приведет к повышению квалификации и мотивации персонала.

Другим важным аспектом эффективного управления персоналом в стоматологических организациях является внедрение программ обучения и повышения квалификации. Инвестируя в непрерывное образование и повышение квалификации своего персонала, организации могут обеспечить, чтобы их сотрудники обладали навыками и знаниями, необходимыми для оказания высококачественной медицинской помощи пациентам. Программы обучения также могут способствовать формированию культуры непрерывного обучения и совершенствования в организации, что приводит к повышению удовлетворенности сотрудников и удержанию их на работе.

Таким образом, оптимизация деятельности стоматологических организаций на основе эффективных технологий управления персоналом в поликлинике имеет важное значение для достижения успеха в современной конкурентной среде здравоохранения. Используя инновационные технологии, такие как электронные системы, программное обеспечение для управления

персоналом, системы управления производительностью и обучающие программы, стоматологические организации могут улучшить обслуживание пациентов, повысить эффективность и вовлеченность сотрудников. Благодаря стратегическим инвестициям в технологии управления персоналом стоматологические организации могут рассчитывать на долгосрочный успех и непрерывный рост в быстро развивающейся отрасли здравоохранения.

4.2 Рекомендации по повышению эффективности управления персоналом в Центральной стоматологической поликлинике

Изучив систему управления персоналом в Центральной стоматологической поликлинике можно отметить, что существует необходимость совершенствования системы управления персоналом.

Так как основными составляющими системы управления персоналом является: набор и отбор персонала, адаптация сотрудников, обучение и повышение квалификации, управление эффективностью работой, вовлеченность сотрудников и их благополучие, мотивация работников, безопасность и соблюдение требований, взаимоотношения с сотрудниками и разрешение конфликтов в коллективе.

1. Набор и отбор персонала:

- Четко определите должностные обязанности для каждой должности в клинике.
- Разработайте должностные инструкции с указанием необходимой квалификации, навыков и опыта.
- Внедрить стандартизированный процесс подбора персонала, включающий в себя размещение вакансий, проверку, собеседование и критерии отбора.
- Обеспечить разнообразие и инклюзивность в практике подбора персонала для формирования разнородной рабочей силы.
- Проводить проверку биографических данных и удостоверений перед приемом на работу.

2. Адаптация сотрудников:

- Проведите всестороннюю инструктаж для новых сотрудников, чтобы ознакомить их с политикой клиники, процедурами и протоколами безопасности.
- Назначьте наставника или систему поддержки, чтобы помочь новым сотрудникам освоиться со своими ролями и условиями работы в клинике.
- Анализируйте ожидания от работы, стандарты работы и возможности карьерного роста при приеме на работу.

3. Обучение и повышение квалификации:

- Предлагайте возможности постоянного обучения и повышения квалификации для улучшения клинических навыков, знаний и компетенций.
- Предоставляйте доступ к курсам непрерывного образования, семинарам и конференциям, связанным со стоматологической практикой.

- Поддерживайте сотрудников, получающих сертификаты или специализированное обучение в своей области.

- Поощряйте перекрестное обучение, чтобы расширить набор навыков сотрудников и облегчить командную работу.

4. Управление эффективностью:

- Устанавливайте четкие ожидания и цели в отношении эффективности, соответствующие задачам клиники.

- Проводите регулярные обзоры эффективности, чтобы получить отзывы о сильных сторонах, областях, требующих улучшения, и достижениях поставленных целей.

- Отмечайте и поощряйте выдающиеся результаты с помощью поощрений, основанных на заслугах, бонусов или программ поощрения сотрудников.

- Оперативно решайте проблемы с производительностью с помощью коучинга, консультаций или дисциплинарных мер, когда это необходимо.

- Документируйте оценки эффективности и ведите точный учет.

5. Вовлеченность сотрудников и их благополучие:

- Развивать позитивную культуру работы, в которой ценятся открытое общение, командная работа и сотрудничество.

- Получать отзывы сотрудников с помощью опросов, ящиков для предложений или регулярных встреч для решения проблем и повышения удовлетворенности работой.

- Поддерживать баланс между работой и личной жизнью, предлагая гибкие варианты расписания, оздоровительные программы и ресурсы для помощи сотрудникам.

- Организовывать общественные мероприятия, тимбилдинговые мероприятия и церемонии награждения, чтобы повысить моральный дух и дух товарищества.

6. Компенсации и льготы:

- Разработать конкурентоспособную структуру заработной платы и социальных пакетов на основе отраслевых стандартов и потребностей сотрудников.

- Обеспечить комплексное медицинское страхование, стоматологическое обслуживание, пенсионные планы и другие льготы для сотрудников.

- Четко доводить информацию о компенсациях и льготах до сведения сотрудников и обеспечивать соблюдение трудового законодательства и нормативных актов.

- Периодически пересматривать и корректировать программы компенсаций и льгот, чтобы оставаться конкурентоспособными и удерживать лучших специалистов.

7. Безопасность и соблюдение требований:

- Поддерживайте безопасную и здоровую рабочую среду, соблюдая правила техники безопасности и протоколы инфекционного контроля.

- Проводите надлежащую подготовку по технике безопасности, протоколам реагирования на чрезвычайные ситуации и использованию средств индивидуальной защиты (СИЗ).

- Проводите регулярные проверки техники безопасности и оценки рисков для выявления и снижения потенциальных опасностей.

- Будьте в курсе изменений в законодательстве и следите за соблюдением требований государственного стоматологического совета, правил НПРАА и других правовых норм.

8. Взаимоотношения с сотрудниками и разрешение конфликтов:

- Создайте каналы для разрешения конфликтов и жалоб на рабочем месте с помощью политики открытых дверей, посредничества или вмешательства персонала.

- Поощряйте прозрачное общение и уважительное отношение между сотрудниками.

- Рассматривайте жалобы или споры оперативно и беспристрастно, чтобы поддерживать благоприятную рабочую атмосферу.

- Провести тренинг по разрешению конфликтов для руководителей и персонала с целью развития навыков эффективной коммуникации и управления конфликтами.

Внедряя эту комплексную модель кадровой политики, стоматологическая клиника может эффективно управлять своим персоналом, повышать удовлетворенность и вовлеченность сотрудников и, в конечном счете, повышать качество оказываемой помощи пациентам. Регулярный пересмотр и совершенствование кадровой политики и процедур необходимы для адаптации к меняющимся потребностям организации и тенденциям отрасли.

Заключение

Современные условия управления стоматологической организацией многогранны и требуют тщательного рассмотрения и стратегического планирования. Используя технологии, понимая демографию пациентов и ориентируясь в конкурентной среде, стоматологические практики могут эффективно управлять своей деятельностью и достигать долгосрочного успеха. Поскольку индустрия здравоохранения продолжает развиваться, стоматологическим организациям крайне важно быть в курсе событий, адаптироваться к изменениям и уделять приоритетное внимание потребностям своих пациентов. Только опережая события, стоматологические организации могут процветать в этой постоянно меняющейся среде.

Хотелось бы отметить, что современные подходы к управлению персоналом необходимы организациям для процветания в современной конкурентной бизнес-среде. Применяя стратегический и целостный подход к управлению талантами, уделяя особое внимание вовлеченности и благополучию сотрудников, используя технологии для совершенствования процессов управления персоналом и уделяя приоритетное внимание разнообразию и инклюзивности, предприятия могут привлекать, развивать и удерживать лучшие таланты и обеспечивать устойчивый рост. Поскольку сфера управления персоналом продолжает развиваться, организациям крайне важно быть в курсе последних тенденций и передовой практики, чтобы оставаться конкурентоспособными на мировом рынке.

В данном исследовании проанализирована система усовершенствования профессиональных навыков медицинских специалистов, а также система мотивации сотрудников стоматологических организаций, выявлены основные направления их дальнейшего развития.

Согласно результатам социологического опроса, большинство современных медицинских практиков проявляют стремление к развитию, причем их мотивацию формируют не только финансовые факторы. Они готовы инвестировать свои личные средства и время в обучение, при условии наличия эффективной системы получения новых знаний и навыков.

Эффективное управление человеческими ресурсами играет ключевую роль в обеспечении успеха и устойчивости стоматологической клиники. Уделяя особое внимание стратегическому подбору персонала, непрерывному обучению, стимулированию вовлеченности сотрудников, внедрению четкой политики и интеграции технологий, стоматологические клиники могут оптимизировать свою рабочую силу, повысить стандарты ухода за пациентами и утвердиться в качестве лидеров отрасли.

По итогам проведенного исследования нами сделаны следующие выводы:

1. Эффективное управление персоналом не только обеспечивает квалифицированную и мотивированную рабочую силу, но и вносит значительный вклад в удовлетворенность пациентов и успех клиники. Стратегии рассматривающие улучшения управления человеческими ресурсами в

стоматологических клиниках, уделяя особое внимание набору персонала, обучению, вовлечению и реализации политики имеют важную роль. Организационная структура Центральной стоматологической поликлиники – линейно-функциональная. В структуру входят линейные подразделения, в которых сосредоточены функции, полномочия и ответственность за управление конкретными звеньями, и функциональные подразделения, наделенные полномочиями и ответственностью за результаты своей функциональной деятельности. Согласно штатного расписания и контрольного списка, утвержденного руководителем стоматологической поликлиники на 2024 год, укомплектованность ставками составляет 84.7%, в том числе: укомплектованность врачами – 100%; СМР – 66.7%. Все профильные специалисты (100%) имеют действующие сертификаты для осуществления медицинской деятельности и допуска к клинической практике (работе с пациентами) по специальности Стоматология.

2. Специалисты-стоматологи должны быть в курсе развивающихся технологий, лучших практик и методик ухода за пациентами. Программы постоянного обучения и повышения квалификации необходимы как молодым, так и специалистам со стажем. Об этом свидетельствуют результаты проведенного соц.опроса, 71,8% респондентов на постоянной основе повышают квалификацию, 62,4% респондентов часто посещают тренинги, конференции, а 78,9% респондентов когда-либо посещали тренинги по коммуникативным навыкам.

3. Как показали результаты социологического опроса, сотрудники стоматологического отделения получают меньше среднемесячной номинальной заработной платы в Казахстане, который достигает 393605 тенге (881\$). Соответственно, только 53% респондентов указали что удовлетворены своей работой, 52,6% врачей и 47,2% среднего медицинского персонала удовлетворены с взаимоотношением с руководством.

4. Оптимизация деятельности стоматологических организаций в условиях поликлиники может быть достигнута через использование эффективных технологий управления персоналом. Необходимы четкие должностные инструкции, точная квалификация и четко определенный процесс найма. Установление партнерских отношений со стоматологическими школами, профессиональными сетями и отраслевыми советами по трудоустройству может помочь привлечь лучших специалистов. Более того, внедрение методов интервьюирования, основанных на поведении, оказывает положительную роль в выявлении кандидатов, которые соответствуют культуре и ценностям клиники.

Практические рекомендации:

1. Дообработать используемые стандартно операционные процедуры документированных стандартов для всех аспектов работы поликлиники, начиная от приема пациентов и заканчивая внутренними операциями, которые в дальнейшем помогут упорядочить процессы и обеспечить их эффективное выполнение.

2. Применить метод интеграции электронных записей между врачами и регистрацией пациентов, позволить улучшить процесс введение пациентов в электронных ресурсах. Данный процесс поможет улучшить эффективное использование времени врачей, сохранить базу данных приема и введение пациентов по видам оказанных медицинских услуг и позволить организовать качественное обслуживание пациентов стоматологического профиля.

3. Регулярные тренинги и семинары помогут персоналу оставаться в курсе последних технологических и медицинских достижений. Это также содействует повышению мотивации и удовлетворенности сотрудников. Предоставляйте сотрудникам возможности для профессионального роста, включая участие в конференциях, курсах повышения квалификации и программ по стимулированию карьерного роста.

4. Поддерживать открытую коммуникацию и стимулировать сотрудничество между различными отделами и членами персонала. Это поможет снизить конфликты, повысить эффективность и улучшить качество обслуживания.

5. Регулярно оценивать эффективность процессов и операций с помощью ключевых показателей производительности. Это позволит выявлять проблемные области и принимать меры по их улучшению.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. WHO. Global strategy on human resources for health: Workforce 2030. WHO. Geneva. World Health Organization. 2016:64
2. Положение о деятельности организаций здравоохранения, оказывающих стоматологическую помощь Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 8 июня 2012 года № 397. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 18 июля 2012 года № 7798.
3. С.С. Есембаева, К.Е., Сабитова, Б.З. Курмангалиев. Вестник КазНМУ, №2(4)- 2014г – С.210.
4. Есембаева, С. С. Пути совершенствования стоматологической помощи жителям сельской местности Республики Казахстан: автореферат дис. ... д-ра мед. наук: 14.00.21 / С. С. Есембаева ; РНҚЦ"Стоматология". - Алматы, 2006. - 39 с.
5. American Dental Association (ADA). (2020). Dentist Workforce. <https://www.ada.org/en/science-research/health-policy-institute/dental-statistics/workforce>
6. Beck, A. The Importance of HR in Dental Practice Management. Patterson Dental. <https://www.pattersondental.com/education/blog/post/the-importance-of-hr-in-dental-practice-management>
7. Куделина Ольга Владимировна, Киллякова Е.Ю. Проблемы управления и развития кадровых ресурсов системы здравоохранения. Международный опыт // Экология человека. 2018. №8.
8. Серегина Н.В. Особенности руководства и лидерства в организациях образования и здравоохранения // Фундаментальные и прикладные исследования: проблемы и результаты. 2015. №17.
9. Scott J., Simpson B., Skelton-Green J., Munro S. Building Healthcare Leadership Capacity: Strategy, Insights and Reflections // Nurs Leadersh (Tor Ont). - 2018. - Vol.31(4). - P. 10-21.
10. Nick Yphantides, Steven Escoboza, Nick Macchione. Leadership in Public Health: New Competencies for the Future // Front Public Health. - 2015. -Vol.3 (24). - 3 p.
11. Bersin, J. Predictions for 2018: A bold new world of talent, learning, leadership, and HR technology ahead -2017 - Retrieved from <https://www.bersin.com/>
12. Deloitte. The rise of the social enterprise-2019 - Retrieved from <https://www2.deloitte.com/>
13. SHRM. Diversity & Inclusion – 2020 - Retrieved from <https://www.shrm.org/>
14. Аканов А.А. «Медицинское образование: К качеству и конкурентоспособности» //Казахстанский медицинский журнал – 2008. №4.С. 32-33.
15. Excellence in Schools. White Paper presented to Parliament by the Secretary of State for Education and Employment by Command of Her Majesty. L., 1997. - P.9

16. Keith Steele. Selecting Tomorrow's Doctors. *Ulster Med J.* 2011 May; 80(2): 62–67.
17. Quinlivan JA, Lam LT, Wan S, Petersen RW. Selecting medical students for academic and attitudinal outcomes in a Catholic medical school. *Med J Aust* 2010; 193: 347-350.
18. Демуров Т.Н., Дзукаев О.А. Роль кадровой политики в проведении реформ в здравоохранении // *Вестник обязательного медицинского страхования.* - 2000. - №6. - С. 22-24.
19. Шубина Л.Б. Мещерякова М.А., Сон И.М. Организация имитационного обучения в сфере подготовки кадров здравоохранения // *Сборник научных статей факультета педагогического образования в высшей медицинской школе. РИО МГМСУ.* - Москва, 2010. - С. 68-75.
20. Вагина, Е.В. Результативная система организации непрерывного обучения специалистов сестринского дела / Е.В. Вагина // *Главная медицинская сестра.* - 2006. - №9. - С. 81-83.
21. Lumsden M, Bore M, Jack R, Powis D. Assessment of personal qualities in relation to admission to medical school. *Med Educ* 2005; 39: 240-242.
22. Kreiter CD, Yin P, Solow C, Brennan RL. Investigating the reliability of the medical school admissions interview. *Adv Health Sci Educ Theory Pract* 2004; 9: 147-159.
23. Dunbabin JS, Levitt L. Rural origin and rural medical exposure: their impact on the rural and remote medical workforce. *Rural Remote Health* [internet] 2003; 3: 212. Epub 2003 Jun 25.
24. Царева, В.Г. Работа учебно-методического кабинета по организации обучения и повышения квалификации сестринского персонала и младших медицинских работников / В.Г. Царева, А.В. Лазарева, В.Е. Маркина // *Главная медицинская сестра.* 2004. - №12. - С. 29-32.
25. Моисеенкова, Е.Н. Социально-гигиенические аспекты определения региональной потребности в последиplomной подготовке специалистов сестринского дела: автореф. дис. канд. мед. наук / Е.Н. Моисеенкова. — Кемерово, 2001. - 18 с.
26. Eva K., Reiter H., Rosenfeld J., Norman G. The ability of the multiple mini-interview to predict preclerkship performance in medical school. *Acad Med* 2004; 79: S 40-42.
27. Manzar B, Manzar N: To determine the level of satisfaction among medical students of a public sector medical university regarding their academic activities. *BMC Res Notes* 2011, 4:380
28. O'Brien A, Harvey J, Shannon M, Lewis K, Valencia O. A comparison of multiple mini-interviews and structured interviews in a UK setting. *Med Teacher* 2011; 33:397-402.
29. Only the best: medical student selection in Australia Ian G Wilson, Christopher Roberts, Eleanor M Flynn and Barbara Griffin *Med J Aust* 2012; 196 (5): 357.

30. Аканов А.А., Хамзина Н.К., Ахметов В.И., Индеришев А.М. «Сингапур: система здравоохранения и медицинского образования (опыт для Казахстана)», Алматы, 2009. - С. 34 – 36.
31. Braun S, Dwenger N. Success in the university admission process in Germany: regional provenance matters. Higher Educ. 2009; 58:71-80.
32. McManus C, Richards P, Winder BC, Sproston KA, Styles V: Medical school applicants from ethnic minority groups: identifying if and when they are disadvantaged. BMJ 1995, 310:496.
33. <https://www.elibrary.ru/defaultx.asp?rpage=https://www.elibrary.ru/item.asp?id=43559738>
34. Резников Д.А. Основы и методы управления качеством медицинской помощи в Германии – 2017 - <https://nacmedpalata.ru/files/reports/chestvomos301017.pdf>
35. Кодекс Республики Казахстан от 18.09.2009г. № 193-IV ЗРК «О здоровье народа и системе здравоохранения».
36. Концепция развития кадровых ресурсов здравоохранения РК на 2012 – 2020гг.
37. Царева, В.Г. Работа учебно-методического кабинета по организации обучения и повышения квалификации сестринского персонала и младших медицинских работников / В.Г. Царева, А.В. Лазарева, В.Е. Маркина // Главная медицинская сестра. 2004. - №12. - С. 29-32.
38. Вагина, Е.В. Результативная система организации непрерывного обучения специалистов сестринского дела / Е.В. Вагина // Главная медицинская сестра. - 2006. - №9. - С. 81-83.
39. Моисеенкова, Е.Н. Социально-гигиенические аспекты определения региональной потребности в последиplomной подготовке специалистов сестринского дела: автореф. дис.канд. мед. наук / Е.Н. Моисеенкова. — Кемерово, 2001. - 18 с.
40. Дистанционное обучение: успешный курс современности, <http://www.academiakm.ru>
41. Тарнопольский В.И. О дистанционном образовании в здравоохранении/ Информационное общество, 2007, вып. 1-2.- С. 85-93.
42. Симонова Е.Г., Галкин В.В., Белозерова Е.А. Опыт разработки и внедрения дистанционных технологий в процессе обучения врачей-эпидемиологов по проблеме внутрибольничных инфекций // В сб.: «Стратегия и тактика борьбы с внутрибольничными инфекциями на современном этапе развития медицины». – М., 2005. – С. 167–168.
43. Холопов М.В. Дистанционное обучение в медицине. <http://www.mma.ru/article/id299005/from1> – [электронный ресурс].
44. Бабаскин Д.В. Научное обоснование и маркетинг системы дистанционного обучения в медицинском вузе. Автореф. дисс. канд. мед. наук. - М., 2005.-24 с.

45. Куделина Ольга Владимировна Творчество и лидерство. Идеи распределенного лидерства в управлении учреждениями здравоохранения // Экономика и управление. 2016. №2 (124).
46. Куделина Ольга Владимировна Модель компетенций руководителя организации здравоохранения: международный опыт внедрения компетенций распределенного лидерства // Российский журнал менеджмента. 2016. №4.
47. Куделина Ольга Владимировна, Киллякова Е.Ю. Проблемы управления и развития кадровых ресурсов системы здравоохранения. Международный опыт // Экология человека. 2018. №8.
48. American Dental Association. (2021). Dental Practice Success. Retrieved from <https://www.ada.org/en/publications/ada-news/2021-archive/september/dental-practice-success>
49. Centers for Disease Control and Prevention. (2021). Oral Health. Retrieved from <https://www.cdc.gov/oralhealth/index.html>
50. Deloitte. (2020). Healthcare and Life Sciences Predictions. Retrieved from <https://www2.deloitte.com/us/en/insights/industry/health-care/health-care-industry-outlooks/challenges.html>
51. <https://findhow.org/5334-srednyaya-zarplata-rk.html>
52. Wright, P. M., & McMahan, G. C. Exploring human capital: putting 'human' back into strategic human resource management. Human Resource Management Journal, 2011, 21(2), 93-104.
53. Harter, J. K., Schmidt, F. L., & Hayes, T. L. Business-unit-level relationship between employee satisfaction, employee engagement, and business outcomes: A meta-analysis. Journal of Applied Psychology, 87(2)-2002- 268–279.
54. Allen, T. D., Golden, T. D., & Shockley, K. M. How effective is telecommuting? Assessing the status of our scientific findings. Psychological Science in the Public Interest, 2015, 16(2), 40–68.
55. <https://nrchd.kz/files/%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D0%B5%202023/%D0%A1%D0%B1%D0%BE%D1%80%D0%BD%D0%B8%D0%BA%D0%B7%D0%B0%202021%202022%20%D0%B3%D0%B3.%20%D0%BE%D0%BA>
56. https://eec.eaeunion.org/upload/files/dep_stat/fin_stat/statistical_publication_s/finstat2022.pdf
57. https://eec.eaeunion.org/upload/files/dep_stat/fin_stat/statistical_publication_s/finstat_2021.pdf
58. <https://stat.gov.kz/ru/publication/spreadsheets/?year=&name=19536&period=&industry=&type>
59. <https://stat.gov.kz/ru/publication/spreadsheets/?year=&name=19534&period=&industry=&type>
60. <https://nrchd.kz/index.php/ru/statistika-zdravookhraneniya-2>
61. Саринов Ермек Газисович, Купешова Сауле Телеухановна Кадровая Политика Республики Казахстан В Области Здравоохранения // Научные исследования и инновации. 2021. №6.

62. Национальная система учета кадров здравоохранения: руководство [National health workforce accounts: a handbook]. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2018. Лицензия: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

63. Глобальная стратегия для развития кадровых ресурсов здравоохранения: трудовые ресурсы 2030 г. Режим доступа: https://www.who.int/hrh/resources/russian_global_strategyHRH.pdf?ua=1

64. Национальная политика управления кадровыми ресурсами здравоохранения. Министерство здравоохранения Республики Казахстан. Астана – 29.06.2017 г.)

65. Указ Президента Республики Казахстан от 15 января 2016 года № 176 «Об утверждении Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан "Денсаулық" на 2016 - 2019 годы.

66. Об утверждении Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан "Саламатты Қазақстан" на 2011 – 2015 годы. Указ Президента Республики Казахстан от 29 ноября 2010 года № 1113. Режим доступа: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/U1000001113>

67. О Государственной программе реформирования и развития здравоохранения Республики Казахстан на 2005-2010 годы. Указ Президента Республики Казахстан от 13 сентября 2004 года N 1438. Режим доступа: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/U040001438>

68. Указ Президента Республики Казахстан от 16 ноября 1998 года N 4153. Режим доступа: https://adilet.zan.kz/rus/docs/U980004153_

69. Dussault G: Cadre pour l'analyse de la main-d'œuvre sanitaire. Ruptures Revue Transdisciplinaire Santé. 2001, 7 (2): 64-78.

70. Всемирная ассамблея здравоохранения, 34 сессия. (1981). Здоровье для всех к 2000 г. Глобальная стратегия. Всемирная организация здравоохранения. Режим доступа: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/201391>

71. Харин А., Койчубеков Б.К., Омаркулов Б.К. Анализ подходов, стратегий и опыта разных стран в планировании кадровых ресурсов здравоохранения: обзор литературы // West Kazakhstan Medical Journal. 2020. №3 (62).

72. WHO. Global strategy on human resources for health: Workforce 2030. WHO. Geneva. World Health Organization. 2016:64

73. Buchan J, Dhillon IS, Campbell J. Health Employment and Economic Growth: An Evidence Base. Geneva. World Health Organization. 2017:455.

74. Capacity Project (2008a), HRH Action Framework (<http://www.capacityproject.org/framework>, по состоянию на 19 ноября 2019 года).

75. Nyoni J et al. (2006), Policies and plans for human resources for health: guidelines for countries in the WHO African region. Brazzaville: WHO Regional Office for Africa (http://www.afro.who.int/hrh-observatory/documentcentre/policies_plans_guidelines.pdf, по состоянию на 25 ноября 2019 года).

76. World Health Organization (2008a), Tools and guidelines for human resources for health (<http://www.who.int/hrh/tools/en>, по состоянию на 25 ноября 2019 года).

77. Концепция развития кадровых ресурсов здравоохранения на 2012-2020 гг., 2012 г. // http://www.zakon.kz/4485575-koncepcija_razvitija-kadrovykh-resursov.html.

78. Механизм оценки стран ВОЗ на основе использования данных о кадровых ресурсах здравоохранения, ВОЗ – 2012 г. // <http://whodc.mednet.ru/ru/osnovnyepublikaczii/kadrovyyeresursyzdravooxraneniya/2264.html>

79. Dussault G et al. Assessing future health workforce needs. (Online) Available at: (http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0019/124417/e94295.pdf). 2010.

80. WHO. Models and tools for health workforce planning and projections. Geneva. World Health Organization. Department of Human Resources for Health, Health Information and Governance, 2010 (http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599016_eng.pdf)