

Г.А. Бимуратова¹, В.Л. Резник², Е.Е. Дурумбетов³, О.Т. Касымов⁴

¹Казахстанский медицинский университет «Высшая школа общественного здравоохранения», г. Алматы РК

²Казахский Национальный Университет им. Аль Фараби», г. Алматы РК

³Филиал «Научно-практический центр санитарно-эпидемиологической экспертизы и мониторинга»

РГП на ПХВ «Национальный центр общественного здравоохранения», г. Алматы РК

⁴Научно-производственное объединение «Профилактическая медицина» МЗ КР, г. Бишкек КР

СОСТОЯНИЕ КАДРОВОГО ПОТЕНЦИАЛА ОРГАНИЗАЦИЙ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН В УСЛОВИЯХ РЕФОРМИРОВАНИЯ

Во всем мире эффективность систем зависит от показателей деятельности работников, которые определяются их знаниями, умениями и мотивацией [1]. Основным и проблемным вопросом в процессе преобразования территориальных организаций санитарно-эпидемиологической экспертизы в филиалы РГП на ПХВ «Национальный центр экспертизы» (далее - НЦЭ) является сохранение и укрепление кадровых ресурсов [2,3,4].

Цель исследования: изучить дать оценку состояния, тенденций развития кадрового потенциала организаций санитарно-эпидемиологической экспертизы.

Материалы и методы исследования: объектом исследования стали кадровые ресурсы 16-ти филиалов НЦЭКООЗ МЗ РК, в качестве материалов исследования изучены и проанализированы ежегодная государственная отраслевая статистическая отчетность формы 18 за 2012-2016гг., нормативные правовые документы и 940 анкет специалистов филиалов НЦЭ. Применен комплекс методов исследования: сравнительный, статистический, социологический, аналитический, организационно-методический.

Результаты и обсуждение: Установлено снижение численности специалистов с медицинским и увеличение специалистов с немедицинским образованием. При низкой активности специалистов НЦЭ в получении квалификационных категорий снизились показатели категории специалистов. Определены мотивирующие и демотивирующие факторы труда, на основе результатов опроса специалистов. На фоне наметившейся тенденции к старению кадров НЦЭ имеет место дефицит кадров.

Выводы. Выполненное исследование позволило дать оценку состояния и тенденций развития кадрового потенциала филиалов НЦЭ за 2012-2016гг. Установлены проблемы кадрового потенциала НЦЭ. Показано, что оценка кадрового потенциала должна проводиться на основе анализа количественной и качественной составляющих трудовых ресурсов. Изучено мнение специалистов филиалов НЦЭ по основным аспектам их трудовой деятельности.

Ключевые слова: кадровый потенциал, оценка кадрового потенциала, мониторинг кадрового состояния, организации санитарно-эпидемиологической экспертизы, лабораторный контроль.

Актуальность.

Оценка безопасности и качества среды обитания, всех сторон жизнедеятельности населения основана на результатах лабораторного контроля [5]. Определение неблагоприятного воздействия факторов окружающей среды обуславливает необходимость существенного увеличения и доказательности лабораторной экспертизы, расширения спектра исследований и производительности методов [5,6].

В большинстве стран придает первостепенное значение вопросам развитию лабораторных сетей для создания комплексной системы, способной реагировать на все потребности и угрозы общественному здравоохранению [7,8]. Эффективность систем зависит от показателей деятельности работников, которые определяются их знаниями, умениями и мотивацией [1]. Качественная сторона кадрового потенциала организации во многом характеризуется удовлетворенностью персонала отдельными аспектами трудовой деятельности [4,8].

Лабораторные исследования, в сфере обеспечения гарантий государства гражданам РК на санитарно-эпидемиологическое, экологическое благополучие и радиационную безопасность, проводятся государственными организациями - Центрами санитарно-эпидемиологической экспертизы (ЦСЭЭ) [9]. Слияние территориальных ЦСЭЭ в одно предприятие НЦЭ Комитета охраны общественного здоровья Министерства здравоохранения Республики Казахстан (далее - КООЗ МЗ РК), преобразование ЦСЭЭ в филиалы НЦЭ определяет целый ряд практических вопросов [3,4]. Основным и проблемным вопросом в процессе реорганизаций и реформирования является сохранение и укрепление кадровых ресурсов [2]. Существующая в Казахстане система лабораторного контроля с учетом развития технологий и решения новых задач требует постоянного повышения квалификации кадров лабораторного звена [4,10]. Все это явилось основанием для проведения настоящего исследования и определило цель исследования - изучить дать оценку состояния, тенденций развития кадрового потенциала организаций санитарно-эпидемиологической экспертизы.

Материалы и методы исследования.

Объектами исследования стали кадровые ресурсы 16-ти филиалов НЦЭ КООЗ МЗ РК. В качестве материалов исследования изучены и проанализированы отчеты, информации, таблицы 41, 43, 44, 45 формы 18 ежегодной государственной отраслевой статистической отчетности за 2012-2016гг., нормативные правовые документы, регламентирующие организационно-штатную структуру филиалов НЦЭ, и 940 анкет специалистов филиалов НЦЭ.

В настоящей работе использован комплекс методов исследования: сравнительный, статистический, социологический, аналитический, организационно-методический. В качестве социологического исследования применен метод добровольного анонимного анкетирования специалистов НЦЭ. Анкетирование проведено в 2017г., охвачены филиалы/отделения НЦЭ всех регионов РК. В анкетировании приняло участие 940 (23,3±0,7%) специалистов филиалов НЦЭ. Специально разработаны анкеты, в которые включены вопросы, соответствующие цели исследования. Выборочная совокупность охватила все основные группы специалистов и руководителей структурных подразделений филиалов/отделений НЦЭ. Все респонденты с высшим образованием, преобладают специалисты с высшим немедицинским образованием (55,3±1,6%). В разрезе занимаемых должностей среди респондентов преобладают врачи лаборанты (27,2±1,5%) и специалисты лабораторий (26,5±1,4%). Специалисты с общим стажем работы свыше 20 лет составили 43,0±1,6%, с общим стажем 3-10 лет - 24,6±1,4%, 10-20 лет - 19,0±1,3%. Полученный в целом объем обеспечивал достоверность репрезентативность выборки ($t \geq 2$) при значении с максимальной ошибкой $\leq 2,7\%$.

Статистическая обработка полученных данных произведена с помощью компьютерных программ SPSS, MS Excel. Рассчитывались статистические показатели интенсивности; экстенсивности; средняя ошибка для относительных показателей.

Результаты и обсуждение.

Организации санитарно-эпидемиологической экспертизы подвергались неоднократным преобразованиям: в 2012г. - ликвидация 5 ЦСЭЭ на транспорте и передачи их функций областным ЦСЭЭ [9]; в 2013г., 2014г., 2017г. - смена ведомственной принадлежности; в 2015г. - слияние 16-ти ЦСЭЭ и 4-х дезстанций во вновь образованное РГП на ПХВ «Национальный центр экспертизы» [6]. Это не могло не отразиться на их организационно-штатной структуре. В настоящее время лабораторный комплекс 16-ти филиалов областей, городов республиканского значения НЦЭ со 182 районными/городскими отделениями проводит широкий спектр

исследований санитарно-эпидемиологического контроля, надзора, мониторинга и экспертизы объектов внешней среды, хозяйствующих субъектов, продукции и услуг.

При изучении нормативных правовых актов установлено отсутствие современных штатных нормативов и потребности в профильных (с санитарно-эпидемиологическим, медико-профилактическим образованием) специалистах.

Суммарно за 2012-2016гг. по филиалам НЦЭ сокращено 1002,75 штатных должностей, из них более 57% должностей специалистов с медицинским образованием. В то же время количество должностей специалистов с высшим немедицинским образованием (далее - ВНМО) выросло на 176,5 ед.

Удельный вес занятых должностей несколько снизился (2012г. - 96,3±0,2%, 2016г. - 95,0±0,3%), общее число вакантных должностей выросло на 44,25 ед.

Удельный вес специалистов с профильным ВМО составил 12,7-13,6%, с профильным средним медицинским образованием (далее - СМО) - 29,7-31,2%, с ВНМО - 19,3-22,4%, специалистов со средним немедицинским образованием (далее - СНМО) - 30,1-32,1% от общего числа работающих в филиалах НЦЭ.

Показатели укомплектованности специалистами с немедицинским образованием (ВНМО - 95,2±0,7%-100,0%, СНМО - 88,1±1,3%-97,1±0,8%) ежегодно выше показателей укомплектованности специалистами с медицинским образованием (ВМО - 82,2±1,1%-91,0±1,0%, СМО - 90,7±0,6%-95,2±0,5%).

За пять лет из филиалов НЦЭ убыло суммарно 2411 (9,7%) человек, в том числе 562 (23,3%) специалиста с ВМО, их доля среди всех уволившихся выросла (2012г. - 20,7%, 2016г. - 25,8%). Удельный вес уволившихся специалистов с СМО ежегодно составляет более трети всех убывших специалистов.

Удельный вес принятых на работу составил 7,3%-12,3% от общего числа специалистов НЦЭ. Доля специалистов с немедицинским образованием (ВНМО - 9,3-17,1%; СНМО - 12,4-15,3%) среди прибывших на протяжении всего изучаемого периода выше, чем специалистов с медицинским образованием (ВМО - 9,1-13,7%, СМО - 3,3-10,1%). Суммарно за пять лет принято на работу 506 (24,6%) молодых специалистов, из них с ВМО - 161 (31,8%), СМО - 167 (33,0%), ВНМО - 148 (29,3%) человек.

В гендерной структуре работающих в НЦЭ преобладают женщины (77,4%). О наметившейся тенденции к старению кадров свидетельствует преобладание среди специалистов НЦЭ в 2016г. сотрудников в возрасте 41-50 лет (35,7±4,8%) и 51-57 лет (26,7±4,4%).

Число лиц пенсионного (женщины в возрасте свыше 58, мужчины - свыше 63 лет) возраста сократилось (2015г. - 158, 2016г. - 14), лиц предпенсионного (женщины 56-58 лет, мужчины 61-63 года) возраста (2015г. - 247, в 2016г. - 230 чел). Прогнозируемый на ближайшие 3 года дефицит кадров составил 492,25 (11,5±0,5%) единиц (таблица 1), в том числе специалистов с ВМО - 176,5 (35,9±2,2%), ВНМО - 59,5 (12,1±1,5%), СМО - 210,5 (42,8±2,4%), СНМО - 45,8 (9,3±1,3%) должностей.

Таблица 1 - Прогнозируемый дефицит кадров по филиалам НЦЭ

показатель		Всего	с высшим образованием			со средним образованием		
			санэпид ВМО	другим ВМО	ВНМО	санэпид СМО	другого СМО	СНМО
число вакансий	ед.	248,25	83,5	1	36,5	90,5	7	29,75
лиц пенс. возраста	чел	14	6	2	4	1	1	0
лиц предпенс. возр	чел	230	50	34	19	78	33	16
прогнозируемый дефицит, ставки	ед.	492,25	139,5	37	59,5	169,5	41	45,75
	%	100,0	28,3±2,0	7,5±1,2	12,1±1,5	34,4±2,1	8,3±1,3	9,3±1,3
уд.вес от специалист.	%	11,5±0,5	3,3±0,3	0,9±0,1	1,4±0,2	4,0±0,3	7,0±0,2	1,1±0,2

В целом по филиалам НЦЭ за пять лет отмечается снижение показателей категориальности специалистов. Снизился удельный вес специалистов, имеющих квалификационную категорию (далее - КК), от общего числа работающих в филиалах (2012г. - 31,8±0,6%, 2016г. - 21,6±0,5%). Снижение этого показателя отмечается во всех областях и городах Астана, Алматы, за исключением Мангистауской области.

Среди квалифицированных сотрудников филиалов НЦЭ имеют КК менее половины (2012г. - 49,6±0,76%, 2016г. - 32,5±0,74%), не имеют более половины (2012г. - 50,4±0,76%, 2016г. - 67,5±0,74%) сотрудников (таблица 2). За пять лет абсолютное число специалистов с квалификационными категориями (далее - КК) снизилось в 1,7 раза, в том числе в 1,4 раза специалистов с ВМО и в 1,6 раза - с СМО.

Таблица 2 - Состояние категориальности специалистов НЦЭ в 2012-2016гг.

год	ед.	всего квалиф. специалистов	из них	
			имеют квал. категорию	не имеют квал. категорию
2012	абс.ч.	4376	2171	2205
	%	100,0	49,6±0,76	50,4±0,76
2013	абс.ч.	4368	2096	2272
	%	100,0	48,0±0,76	52,0±0,76
2014	абс.ч.	4294	2003	2291
	%	100,0	46,6±0,76	53,4±0,76
2015	абс.ч.	3961	1633	2328
	%	100,0	41,2±0,78	58,8±0,78
2016	абс.ч.	4043	1314	2729
	%	100,0	32,5±0,74	67,5±0,74

Значительно снизился удельный вес специалистов с категориями средиспециалистов с ВМО (2016г. - 54,1%, 2012г. - 67,7%) и СМО (2012г. - 65,1%, 2016г. - 45,4%) (рисунок 1). Показатель категориальности специалистов с НМО незначительный (2012г. - 11,9%, 2016г. - 1,9%) из-за отсутствия системы присвоения КК этой категории работников.

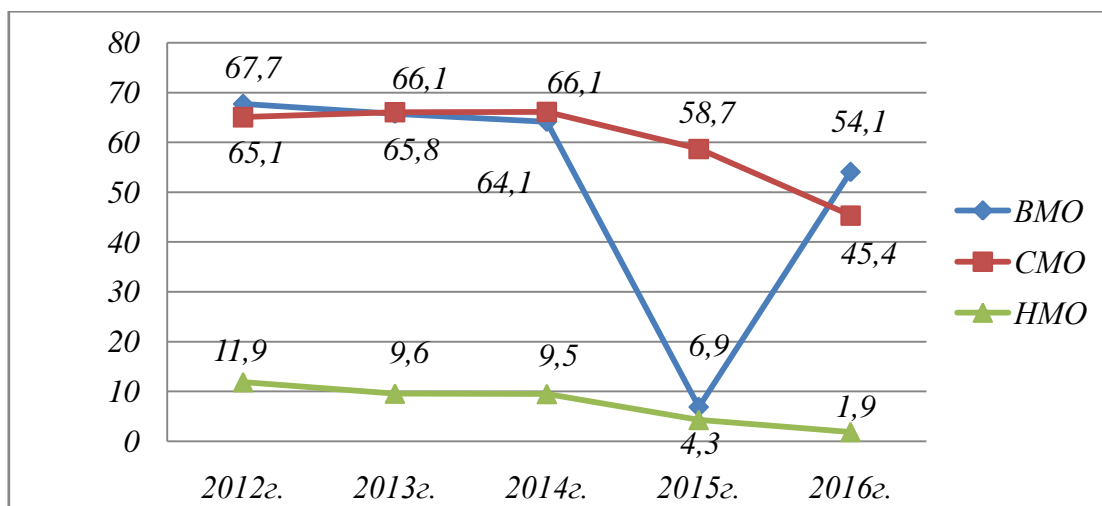


Рисунок 1 – Категорийность специалистов НЦЭ по виду образования в 2012-2016г., % от общего числа специалистов с категориями

Вырос удельный вес специалистов с высшей КК, остался на прежнем уровне - с первой КК, снизился - со второй КК (таблица 3). Среди специалистов, имеющих высшую КК, преобладают специалисты с СМО (73,9±1,9% - 77,6±1,4%).

Сокращение числа подлежащих и прошедших аттестацию свидетельствует о низкой активности специалистов в прохождении квалификационного экзамена и получении КК. Удельный вес специалистов, прошедших аттестацию, снизился (2016г. - 75,2±2,9%, 2012г. - 95,3±1,0%), в том числе с присвоением высшей (2012г. - 45,8±2,3%, 2016г. - 44,7±3,8%) и второй (2012г. - 23,2±2,0%, 2016г. - 18,8±3,0%) категорий.

Таблица 3 – Структура категорийности специалистов НЦЭ в 2012-2016гг.

год	всего имеют КК		в том числе					
	чел.	%	высшую		первую		вторую	
			чел.	%	чел.	%	чел.	%
2012	2171	100,0	840	38,7±1,1	712	32,8±1,0	619	28,5±1,0
2013	2096	100,0	818	39,0±1,1	663	31,6±1,0	615	29,3±1,0
2014	2003	100,0	805	40,2±1,1	616	30,8±1,0	582	29,1±1,0
2015	1633	100,0	681	41,7±1,2	510	31,2±1,2	442	27,1±1,1
2016	1314	100,0	564	42,9±1,4	429	32,7±1,3	321	24,4±1,2

Специалисты филиалов НЦЭ, особенно районного и среднего звена, указывают на затруднения в наборе необходимого для получения КК объема дополнительных зачетных единиц (участие в семинарах, конференциях, конкурсах, публикация статей и т.п.). Многие специалисты с ВМО среди причин отказа от получения высшей категории выделяют необходимость затрат личных средств на выезд для прохождения квалификационного экзамена в г.Астана (КООЗ МЗ РК).

Вышесказанное подтверждается результатами анкетирования. На неполную укомплектованность кадрами филиалов НЦЭ указало 30,4±1,5% респондентов, наибольшее их число отмечается в Западно-Казахстанской (50,0%), Костанайской (53,5%), Северо-Казахстанской (46,8%), Павлодарской (48,8%) областях. В отдельных регионах большинство респондентов считают недостаточным профессиональный уровень кадров в Западно-Казахстанской (42,0%), Кызылординской (39,1%), Южно-Казахстанской (38,1%) областях и г.Астана (34,8%).

В целом большинство респондентов удовлетворены режимом работы (78,9±1,3%), разнообразием работы (73,0±1,5%), возможностью продвижения по службе (58,0±1,6%), санитарно-гигиеническими условиями работы (65,2±1,6%). Вместе с тем, в отдельных регионах большинство респондентов не удовлетворены режимом работы (в Костанайской - 25,9%) и в Северо-Казахстанской - 25,8%) областях, разнообразием работы (в г.Астана - 39,1%), возможностью карьерного продвижения по службе (в г.Астана - 52,2%, Северо-Казахстанской - 25,8% и Атырауской - 25,0% областях), санитарно-гигиеническими условиями работы (в Западно-Казахстанской - 40,0% и Павлодарской - 31,7% областях, в г.Астана - 39,1%). Удовлетворенность возможностью повышения квалификации выразили 43,3±1,6% опрошенных, неудовлетворенность - 33,9±1,5%.

Большинство респондентов не удовлетворены размером заработной (52,7±1,6%), наибольшее их число в Актюбинской области (81,8%) и г.Астана (82,6%) (рисунок 2).

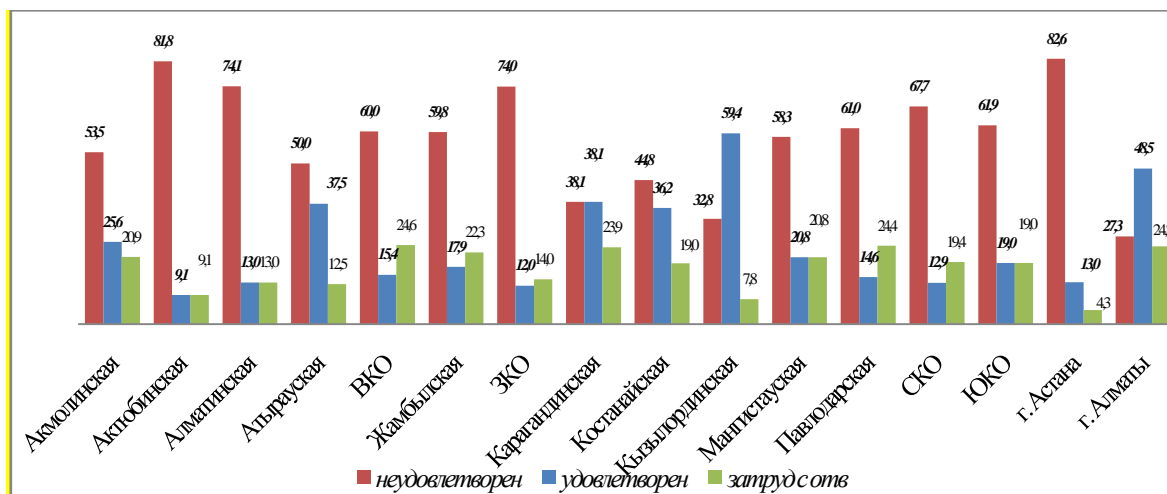


Рисунок 2 - Удовлетворенность размером заработной платы, в % от числа респондентов

В ближайшие 1-2 года большинство (71,6±1,5%) респондентов планируют продолжить работу в данной организации. Вместе с тем, планируют перейти на следующую должность - 12,3±1,1%, в другое структурное подразделение - 3,0±1,5%, в другую организацию без смены специальности - 4,0±0,6%, сменить специальность - 2,9±0,5% респондентов. Следует отметить значительное число респондентов филиала НЦЭ г.Астана планирующих перейти в другую организацию - без смены специальности (34,8%) и поменять специальность (21,7%).

Среди мотивирующих факторов к работе в НЦЭ большинство респондентов отметили получение профессионального опыта - 51,8±1,6%, соответствие полученной специальности по диплому - 35,1±1,6% и возможность обучения работе на современном оборудовании, аппаратуре и методам исследований - 24,2±1,4%.

В то же время основными демотивирующими факторами труда в филиалах НЦЭ большинство респондентов отметили низкую зарплату (38,3±1,6%), высокую нагрузку, несоответствующую зарплате (39,4±1,6%) и отсутствие возможности повышения квалификации (24,8±1,4%).

Выводы.

1. В результате неоднократных реформирований организаций санитарно-эпидемиологической экспертизы в филиалах НЦЭ сокращено число специалистов с медицинским образованием. На несоответствие укомплектованности кадров выполняемым методам и объемам исследований указало более 30% респондентов.

2. На фоне наметившейся тенденции к старению кадров и ежегодного не восполнения числа уволившихся число принятых на работу в филиалы НЦЭ специалистов, особенно с медицинским образованием, имеет место дефицит кадров.

3. Установлено снижение показателей категоричности и низкая активность специалистов НЦЭ в получении квалификационных категорий.

3. Необходимо уделить внимание совершенствованию механизмов мотивации и оплаты труда, в том числе экономических механизмов стимулирования и нематериальных форм поощрения специалистов. Среди мотивирующих к трудовой деятельности факторов большинство респондентов отметили нематериальную заинтересованность (получение профессионального опыта, соответствие полученной специальности по диплому, возможность обучения работы на современном оборудовании и новым методам исследований). Среди демотивирующих факторов труда большинство респондентов отметили низкую зарплату и ее несоответствие трудовой нагрузке, отсутствие возможности повышения квалификации.

4. Необходимо утверждение современных штатных нормативов и потребности в профильных специалистах, а также внесение изменений в форму 18 ведомственной отчетности и проведение на регулярной основе мониторинга по кадрам для анализа количественной и качественной составляющих трудовых ресурсов, планирования мероприятий по подбору, обучению кадров филиалов НЦЭ.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Чижова Л. Развитие трудового потенциала: обоснованная стратегия // Человек и труд. – 2016. - №1. – С. 48-53
- 2 Демуров Т.Н., Дзукаев О.А. Роль кадровой политики в проведении реформ в здравоохранении // Вестник обязательного медицинского страхования. – 2000. - №6. – С. 22-24.
- 3 Постановление Правительства Республики Казахстан от 5 февраля 2015 года № 38 «О реорганизации некоторых республиканских государственных предприятий Комитета по защите прав потребителей Министерства национальной экономики Республики Казахстан»
- 4 Государственная программа развития здравоохранения «Денсаулык» на 2016-2019гг., утвержд. Указом Президента РК от 15 января 2016 г. № 176
- 5 Потапов А. И., Винокур И. Я., Гильденскильд Р. С. Здоровье населения и проблемы гигиенической безопасности – М.: 2006. - 303 с.
- 6 Тарасенко А.А., Тирещенко Л.А. Роль санитарно-гигиенических лабораторий в обеспечении объективной оценки состояния окружающей среды // Сборник научных трудов Международной научно-практической конференции «Здоровье и окружающая среда», посвященных 90-летию санитарно-эпидемиологической службы Республики Беларусь, 28 октября 2016г. – Минск: БГМУ, 2016. - Т. 1. - С.155-159
- 7 Инструмент для оценки качества лаборатории. Всемирная организация здравоохранения. – 2012. – 35 с.
- 8 Assessment Tool for Laboratory Services and Supply Chains (ATLAS). United States Agency for International Development. 2010. http://deliver.jsi.com/dlvr_content/resources/allpubs/guidelines/AsseToolLab_ATLAS.pdf, last accessed 5 October 2012
- 9 Кодекс РК «О здоровье народа и системе здравоохранения», утвержденный Указом Президента РК от 18.09.09г. №193-IV ЗРК.
- 10 Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Саламатты Казахстан» на 2011-2015гг.

Г.А. Бимуратова¹, В.Л. Резник², Е.Е. Дурумбетов³, О.Т. Касымов⁴

¹ «Қоғамдық денсаулық сақтау жоғары мектебі» Қазақстан медициналық университеті Қазақстан Республикасы Алматы қ.

²Әл-Фараби атындағы Қазақ Ұлттық университеті, Қазақстан Республикасы Алматы қ.

³ҚР ДСМ «Қоғамдық денсаулық сақтау ұлттық орталығы» ШЖҚ-ғы РМК-ның «Санитариялық-эпидемиологиялық сараптама және мониторинг ғылыми-практикалық орталығы» филиалы, Қазақстан Республикасы Алматы қ.

⁴Қырғыз Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі «Профилактикалық медицина» Ғылыми-өндірістік бірлестігі, Қырғыз Республикасы Бішкек қ.

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ САНИТАРИЯЛЫҚ-ЭПИДЕМИОЛОГИЯЛЫҚ САРАПТАМА ҰЙЫМДАРЫНЫҢ КАДРЛЫҚ ӘЛЕУЕТІНІҢ ҚАЙТА ҚҰРУ ЖАҒДАЙЫНДАҒЫ КҮЙІ

Түйін: Дүние жүзінде жүйелер тиімділігі қызметкерлер жұмысының олардың білімімен, машықтарымен және мотивацияларымен анықталатын көрсеткіштеріне байланысты [1]. Аумақтық санитариялық-эпидемиологиялық сараптама ұйымдарын «Ұлттық сараптама орталығы» ШЖҚ-ғы РМК (бұдан әрі - ҰСО) филиалдарына қайта құру процессінде негізгі және проблемалы мәселе кадрлық ресурстарды сақтау және нығайту болып табылады [2,3,4].

Зерттеу мақсаты: санитариялық-эпидемиологиялық сараптама ұйымдарының кадрлық әлеуетін дамыту жағдайын, үрдістерін зерттеу және бағалау.

Зерттеу материалдары және әдістері: ҚР ДСМ ҚДСК ҰСО-ның 16 филиалының кадрлық ресурстары зерттеу объектісі ретінде алынды, зерттеу материалдары ретінде 18 нысан бойынша 2012-2016жж. арналған мемлекеттік салалық статистикалық есептілік, нормативтік-құқықтық құжаттар және ҰСО филиалдары мамандарының 940 сауалнамасы зерттелді және талданды. Мынадай зерттеу әдістерінің кешені қолданылды: салыстырмалы, статистикалық, социологиялық, аналитикалық, ұйымдастыру-әдістемелік.

Нәтижелер және талқылау: Медициналық білімі бар мамандар санының азаюы және медициналық білім алмаған мамандар санының артуы анықталды. ҰСО мамандарының біліктілік санатын алуда белсенділіктерінің төмен болуы кезінде мамандардың санат алу көрсеткіштері төмендеді. Мамандарға сұрақ қою нәтижелерінің негізінде мотивациялаушы және демотивациялаушы еңбек факторлары анықталды. ҰСО кадрларының қартаюы үрдісінің жағдайында олардың жетіспеушілігі орын алады.

Қорытынды: Орындалған зерттеу 2012-2016 жж. ҰСО филиалдарының кадрлық әлеуетін дамыту жағдайын, үрдістерін зерттеуге және бағалауға мүмкіндік берді. ҰСО кадрлық әлеуетінің проблемалары анықталды. Кадрлық әлеуетті бағалау еңбек ресурстарының сандық және сапалық құраушыларын талдау негізінде жүргізілуі тиіс екендігі көрсетілді. ҰСО филиалдары мамандарының өздерінің қызметтерінің негізгі аспектілері бойынша пікірі зерттелді.

Түйінді сөздер: кадрлық әлеует, кадрлық әлеуетті бағалау, кадрлар жағдайының мониторингі, санитариялық-эпидемиологиялық сараптаманы ұйымдастыру, зертханалық бақылау.

G. Bimuratova¹, V. Reznik², E. Durumbetov³, O. Kassymov⁴

¹Kazakhstan Medical University "Public Health Higher School", Almaty Republic of Kazakhstan

²Kazakh National University named after Al Farabi, Almaty Republic of Kazakhstan

³Almaty Republic of Kazakhstan

⁴Scientific and Production Association "Preventive medicine", Bishkek Kyrgyz Republic

STATUS OF THE PERSONNEL POTENTIAL OF SANITARY-EPIDEMIOLOGICAL EXPERTISE ORGANIZATIONS OF THE REPUBLIC OF KAZAKHSTAN IN THE CONDITIONS OF REFORMING

Resume: All over the world, the effectiveness of systems depends on the performance of workers, which are determined by their knowledge, skills and motivation [1]. The main and problematic issue in the process of transformation of the territorial organizations of sanitary and epidemiological expertise into the branches of the Republican state enterprise on the right of economic management The National Expertise Center (hereinafter referred to as NEC) is the preservation and strengthening of human resources [2,3,4].

The goal of this work: to study and give an assessment of the state, tendencies in the development of the human resource capacity of the organizations of sanitary-epidemiological expertise.

Materials and methods: The personnel of 16 branches of the National Center for Expertise of the Ministry of Health of the Republic of Kazakhstan became the object of research, the annual state statistical reporting form 18 for 2012-2016, normative legal documents and 940 questionnaires of specialists of the branches of NEC were studied and analyzed

Results and a discussion: A decrease in the number of specialists with medical staff and an increase in specialists with non-medical education was defined. With a low activity of NEC specialists in obtaining qualification categories, the indicators of the category of specialists decreased. Motivating and demotivating factors of labor were determined, based on the results of a survey of specialists. Against the backdrop of the tendency towards aging of the NEC personnel, there is a shortage of personnel.

Conclusions: The performed research made it possible to assess the state and trends in the development of the human resources potential of the NEC branches for 2012-2016. The problems of the personnel potential of the NCE are established. It is shown that the assessment of human resources must be conducted on the basis of an analysis of the quantitative and qualitative components of the work force. The opinion of the specialists of the branches of the National Expertise Center on the main aspects of their work was studied.

Keywords: a human resources, a human resources assessment, a monitoring of personnel status, organizations of sanitary and epidemiological expertise, a laboratory control.