

Научно-исследовательский
центр «Иннова»



СОВРЕМЕННАЯ НАУКА: ЭКСПЕРИМЕНТ И НАУЧНАЯ ДИСКУССИЯ

Сборник научных трудов по материалам
XIX Международной научно-практической конференции,
25 декабря 2023 года, г.-к. Анапа

Анапа
2023

УДК 00(082) + 001.18 + 001.89

ББК 94.3 + 72.4: 72.5

С56

Научный редактор:
Скорикова Екатерина Николаевна

Редакционная коллегия:

Бондаренко С.В. к.э.н., профессор (Краснодар), **Дегтярев Г.В.** д.т.н., профессор (Краснодар), **Хилько Н.А.** д.э.н., доцент (Анапа), **Ожерельева Н.Р.** к.э.н., доцент (Анапа), **Сайда С.К.** к.т.н., доцент (Краснодар), **Климов С.В.** к.п.н., доцент (Пермь), **Михайлов В.И.** к.ю.н., доцент (Москва).

С56 **Современная наука: эксперимент и научная дискуссия.** Сборник научных трудов по материалам ХІХ Международной научно-практической конференции (г.-к. Анапа, 25 декабря 2023г.). – Анапа: Изд-во «НИЦ ЭСП» в ЮФО, 2023. - 96 с.

ISBN 978-5-95356-350-5

В настоящем издании представлены материалы ХІХ Международной научно-практической конференции «Современная наука: эксперимент и научная дискуссия», состоявшейся 25 декабря 2023 года в г.-к. Анапа. Материалы конференции посвящены актуальным проблемам науки, общества и образования. Рассматриваются теоретические и методологические вопросы в социальных, гуманитарных и естественных науках.

Издание предназначено для научных работников, преподавателей, аспирантов, всех, кто интересуется достижениями современной науки.

За содержание и достоверность статей, а также за соблюдение законов об интеллектуальной собственности ответственность несут авторы. Мнение редакции может не совпадать с мнением авторов статей. При использовании и заимствовании материалов ссылка на издание обязательна.

Информация об опубликованных статьях размещена на платформе научной электронной библиотеки (eLIBRARY.ru). Договор № 2341-12/2017К от 27.12.2017 г.

Электронная версия сборника находится в свободном доступе на сайте:
www.innova-science.ru.

УДК 00(082) + 001.18 + 001.89
ББК 94.3 + 72.4: 72.5

© Коллектив авторов, 2023.

© Изд-во «НИЦ ЭСП» в ЮФО

(подразделение НИЦ «Иннова»), 2023.

ISBN 978-5-95356-350-5

СОДЕРЖАНИЕ

ЭКОНОМИЧЕСКИЕ НАУКИ

РАЗВИТИЕ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОГО КАПИТАЛА В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Бакытжан Акбота Бакытжанкызы..... 5

РОЛЬ СТИМУЛИРОВАНИЯ ПЕРСОНАЛА В ПОВЫШЕНИИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРЕДПРИЯТИЯ

Гичиева Роза Ахмедовна 10

ОСНОВНЫЕ ФОРМЫ И МЕТОДЫ СТИМУЛИРОВАНИЯ ПЕРСОНАЛА ПРЕДПРИЯТИЯ

Гичиева Роза Ахмедовна 15

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ УПРАВЛЕНЧЕСКОГО КОНСАЛТИНГА В УПРАВЛЕНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ

Есалиев Нурбол Сейтбекұлы 20

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ СИСТЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ КАДРОВЫХ РЕСУРСОВ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Жанабилов Арман Баткалиулы..... 25

ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ И IT ТЕХНОЛОГИИ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Кажиев Бауыржан Ерланович 30

ПЛАНИРОВАНИЕ НА ПРЕДПРИЯТИИ: ПОНЯТИЕ, ПРИНЦИПЫ И ЭТАПЫ

Карева Гулям Турибековна 35

ГЕОБРЕНДИНГ КАК ФАКТОР ФОРМИРОВАНИЯ И РАЗВИТИЯ ТУРИСТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НА ПРИМЕРЕ Г. КРОНШТАДТ ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

Мальцева Виолина Викторовна 43

МАРКЕТИНГОВАЯ ПОЛИТИКА ОРГАНИЗАЦИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

<i>Наеков Рахымжан Кубеевич</i>	52
РОЛЬ КАЧЕСТВА УСЛУГ В РАЗВИТИИ КОНКУРЕНТОСПОСОБНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ	
<i>Турдыева Гулфайруз Болатбековна</i>	57
ЭКСПЕРТИЗА КАЧЕСТВА УСЛУГ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ...	
<i>Филиппова Ирина Александровна</i>	62
ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ НАУКИ	
СОЦИАЛЬНО-КОММУНИКАТИВНОЕ РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ С УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ	
<i>Боровик Арина Александровна</i>	67
РОДИТЕЛЬСКИЙ КОНТРОЛЬ	
<i>Булгакова Наталья Николаевна, Кононенко Наталья Геннадиевна</i>	73
КОРРЕКЦИЯ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СФЕРЫ ПОДРОСТКОВ С ЛЕГКОЙ СТЕПЕНЬЮ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ СРЕДСТВАМИ МУЗЫКАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ	
<i>Жданова Вероника Максимовна</i>	
<i>Якубова Фериде Рустемовна</i>	78
ФИЗИКО-МАТЕМАТИЧЕСКИЕ НАУКИ	
МЕХАНИЗМ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ПОЛЕЙ, ВКЛЮЧАЯ ГРАВИТАЦИОННОЕ ПОЛЕ. (БЕЗ КРИВЫХ ПРОСТРАНСТВ, БЕЗ ЭФИРА И БЕЗ МАТЕМАТИЧЕСКИХ ФОРМУЛ)	
<i>Кудинов Сергей Александрович</i>	83
ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ НАУКИ	
ТЕХНОЛОГИЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА МУЛЬТТЕРАПИИ В ПРОФИЛАКТИКЕ МЕЖЛИЧНОСТНЫХ КОНФЛИКТОВ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ	
<i>Кострова Екатерина Владимировна</i>	93

ЭКОНОМИЧЕСКИЕ НАУКИ

УДК 330

РАЗВИТИЕ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОГО КАПИТАЛА В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Бакытжан Акбота Бакытжанкызы

магистрант образовательной программы

7M04110 – Менеджмент в здравоохранении (EMBA)

НАО «Жетысуский университет имени Ильяса Жансугурова,
Казахстан

***Аннотация.** Статья посвящена вопросам развития интеллектуального капитала в системе здравоохранения Республики Казахстан. Проведен анализ состояния системы здравоохранения, выявлены направления развития кадровых ресурсов в медицинских организациях РК.*

The article is devoted to the development of intellectual capital in the healthcare system of the Republic of Kazakhstan. An analysis of the state of the healthcare system was carried out, directions for the development of human resources in medical organizations of the Republic of Kazakhstan were identified.

***Ключевые слова:** интеллектуальный капитал, кадровая политика, человеческие ресурсы, система здравоохранения, управление человеческими ресурсами*

***Keywords:** intellectual capital, personnel policy, human resources, healthcare system, human resource management*

В условиях перехода к регулируемым рыночным отношениям большую актуальность приобрела роль человеческого фактора. Развитие интеллектуального капитала - одна из стратегических задач процесса эффективного управления организацией [1]. Она включает в себя широкое

Толкование социально-экономического аспекта деятельности человека, позволяет по-новому взглянуть на рассмотрение системы управления человеческими ресурсами, а также определить и понять ведущую роль человека в обеспечении эффективности и инноваций организации [2]. В этой связи возникла необходимость решения ряда вопросов, связанных с управлением интеллектуальным капиталом организации, понимания проблем формирования и развития мотивации человека к труду, выработки предложений по анализу состояния использования интеллектуального капитала организации и закономерностей развития, что позволит эффективно решать ряд социально-экономических проблем, затрагивающих все сферы деятельности [3].

Последовательный процесс модернизации системы здравоохранения Казахстана требует изменений как на уровне государственных структур, так и на уровне медицинских организаций. В этом случае на первый план выходит задача включения медицинских организаций в механизмы рыночных отношений. При этом растут требования к стратегии развития медицинской организации, качеству оказываемых медицинских услуг и условиям труда [4]. Известно, что качество услуг во многом зависит от кадрового потенциала организации, поэтому повышение внимания руководителей медицинских организаций к вопросам совершенствования содержания процесса управления интеллектуальным капиталом, рационализации решений по управлению персоналом, мотивации медицинского персонала и координации внутренних организационных отношений отвечает государственным, институциональным и социальным потребностям [5].

Согласно статистическим данным, на 1 января 2023 года в системе здравоохранения с учетом всех ведомств трудятся 262 200 медицинских работников, в том числе 76 443 врачей, 185 757 средних медицинских работников, из них в организациях первичной медико-санитарной помощи – 32 042 врача, 73 811 средних медицинских работников.

При этом количество медицинских работников в сельской местности составило 64 402 человека, из них 12 438 – врачи, 51 964 – средние медицинские

работники. Соответственно показатель обеспеченности на 10 тыс. населения составил в общем 87,3 (из них врачей – 17,3 и средних медицинских работников – 70).

По предварительным данным акиматов, на 1 января 2023 года дефицит врачей составил 3 931 человек.

В разрезе специальностей наибольший дефицит отмечается среди врачей общей практики – 480,5 шт. ед. (из них на селе – 178 шт. ед.), анестезиологи-реаниматологи – 416,25 шт. ед. (из них на селе – 39,25 шт. ед.), терапевты – 333,5 шт. ед. (из них на селе – 75,75 шт. ед.), педиатры – 256,5 шт. ед. (из них на селе – 47,25 шт. ед.), акушеры-гинекологи – 233,25 шт. ед. (из них на селе – 64,25 шт. ед.), инфекционисты – 139 шт. ед. (из них на селе – 27 шт. ед.), неврологи – 128,5 шт. ед. (из них на селе – 28,5 шт. ед.), хирурги – 147,5 шт. ед. (из них на селе – 38,5 шт. ед.), онкологи – 99,5 шт. ед. (из них на селе – 30,25 шт. ед.), кардиологи – 93,25 шт. ед. (из них на селе – 25,5 шт. ед.).

Вместе с тем в соответствии с пунктом 18 статьи 7 Кодекса Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» с целью обеспечения отрасли квалифицированными специалистами министерством ежегодно выделяется государственный образовательный заказ на подготовку и повышение квалификаций медицинских кадров.

В 2023 году выделено 4 685 мест на подготовку (из них бакалавров и интернов – 2 700 мест, резидентов – 1500 мест, магистрантов – 325 мест, докторантов – 160 мест) и 11 742 места на повышение квалификации кадров здравоохранения (из них 8 140 врачей, 3 602 СМР). Кроме того, за счет средств местного бюджета в рамках повышения квалификации обучено порядка 54 тыс. медицинских работников.

Также в рамках решения кадрового дефицита министерством совместно с акиматами прорабатываются следующие вопросы:

– увеличение количества выделяемых грантов, квоты на целенаправленную подготовку и обучение медицинских кадров согласно потребностям региона;

- выделение средств для оказания дополнительных мер социальной поддержки, включая расходы на обучение по программам дополнительного образования за счет средств местного бюджета/медицинской организации (предоставление жилья, включая арендное, выплата подъемных пособий, оплата/сооплата коммунальных расходов и прочие);
- включение показателя эффективности работы первого руководителя показателя по обеспеченности и дефициту кадров;
- внедрение дифференцированной оплаты труда медицинских работников, а также восстановления института «наставничества»;
- вопросы открытия филиалов организаций образования и науки в регионах (по примеру акимата Восточно-Казахстанской области (филиал НАО «Медицинский университет г. Семей» в городе Павлодар) открыт филиал НАО «Западно-Казахстанский медицинский университет им. М. Оспанова» в городах Атырау, Актау).

По программе «С дипломом в село» прибывшим для работы в сельскую местность молодым специалистам предусматривается выплата подъемного пособия в размере 100 МРП, что составляет 291 700 тенге и предоставление кредита в размере 1500 МРП (4 375 500 тенге) на приобретение жилья из республиканского бюджета со ставкой вознаграждения 0,001%.

Также акиматами на дополнительные меры социальной поддержки предусмотрено выделение средств за счет местных бюджетов.

В 2022 году усилия Министерства здравоохранения РК были направлены на реализацию поручений Главы государства, а также мероприятий национального проекта «Здоровая нация». В рамках исполнения поручений Президента в прошлом году Министерством здравоохранения были проведены встречи, личный прием, брифинги с более чем 5 тысячами жителей в 17 регионах страны. По проблемным вопросам, которые затрагивали граждане, приняты соответствующие решения.

В целях снижения дефицита по решению комиссии по самостоятельному распределению выпускников организаций образования и науки Министерства

здравоохранения Республики Казахстан от 28 сентября 2021 года в регионы трудоустроено 3034 молодых специалиста, из них 90 – бакалавров, 1344 – интернов, 1 255 – резидентов, 234 – магистров, 111 – докторантов.

Таким образом, в управлении интеллектуальным капиталом системы здравоохранения кадровая политика является одним из важнейших пунктов системы здравоохранения [6]. В мировой практике качество системы здравоохранения и медицинского обслуживания зависит от эффективности работы персонала, которая, в свою очередь, определяется навыками, образованием и стремлением сотрудников расти в работе.

Список литературы

1. Баранова И. А. Инвестиции в интеллектуальный капитал – революция в финансировании образования / И. А. Баранова. - М.: Синергия, 2016. - 913 с.
2. Бездудная А. Методы формирования интеллектуального капитала / Анна Бездудная. - М.: LAP Lambert Academic Publishing, 2018. - 100 с.
3. Хавин Д. В. Инвестиции в интеллектуальный капитал предприятия. Учебное пособие. Гриф МО РФ / Д. В. Хавин. - М.: ИНФРА-М, 2017. - 705 с.
4. Петренко Т. Исследование интеллектуального капитала как фактора экономического роста / Петренко Татьяна, Ирина Егорова und Сергей Коваленок. - М.: LAP Lambert Academic Publishing, 2018. - 392 с.
5. Подберезкин А. И. Национальный интеллектуальный капитал на перепутье / А. И. Подберезкин. - М.: МГИМО-Университет, 2015. - 201 с.
6. Диденко Д. Интеллектуалоемкая экономика. Интеллектуальный капитал в российском и мировом социально-экономическом развитии / Дмитрий Диденко. - М.: Алетейя, 2015. - 408 с.

УДК 330

РОЛЬ СТИМУЛИРОВАНИЯ ПЕРСОНАЛА В ПОВЫШЕНИИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРЕДПРИЯТИЯ

Гичиева Роза Ахмедовна

магистрант

ГГНТУ имени академика М. Д. Миллионщикова

***Аннотация.** В рамках задач современного управления и повышения конкурентоспособности современных российских предприятий необходимо уделить внимание вопросу повышения эффективности бизнеса за счет стимулирования человеческого фактора.*

Важной частью процесса управления человеческими ресурсами является умение мотивировать и вдохновлять сотрудников.

***Ключевые слова:** мотивация, персонал, стимулирование, труд, условия, мероприятия, управление*

***Abstract.** Within the framework of the tasks of modern management and increasing the competitiveness of modern Russian companies, it is necessary to pay attention to the issue of increasing business efficiency due to the human factor. An important part of the human resource management process is the ability to motivate and inspire employees.*

***Keywords:** motivation, personnel, stimulation, work, conditions, activities, management*

Успех любого предприятия зависит от ее доступных ресурсов и того, насколько эффективно они используются. В современной рыночной экономике предприятия должны повысить конкурентоспособность продукта и эффективность производства за счет эффективной экономической активности, научных достижений и современных подходов к управлению. Тем не менее, важно

признать, что даже с новыми технологиями и инновациями эффективность предприятия не может быть достигнута без учета роли стимулирования персонала. Сотрудники несут не только ответственность за свои производственные обязанности, но и играют решающую роль в общем производственном процессе. Их поведение может либо повысить, либо препятствовать эффективности предприятия. Таким образом, предприятиям важно понимать законы и механизмы работы с персоналом и внедрять современные технологии управления персоналом, чтобы согласовать трудовой потенциал со стратегическими потребностями. Разработка эффективной стратегии управления персоналом имеет жизненно важное значение для общего успеха предприятия, поскольку оно обеспечивает согласование интересов компании с интересами персонала. Это может быть достигнуто только путем реализации эффективной системы мотивации и стимулирования работников, учитывая как внутренние, так и внешние факторы [1].

Эффективность предприятия в значительной степени зависит от стимулирования персонала.

Различные методы стимулирования, как финансовой, так и нематериальной, могут быть использованы для повышения производительности и мотивации сотрудников. Эти методы включают такие награды, как признание, материальные стимулы и возможности роста карьеры. Кроме того, нематериальные стимулы, такие как корпоративная культура, стабильность работы, социальный статус и способность действовать в соответствии с моральными принципами, также играют важную роль. Тем не менее, важно отметить, что простая реализация этих стимулов без учета реальных интересов и потребностей сотрудников может привести к неэффективным результатам. Таким образом, современная система административного управления, которая объединяет интересы, как работников, так и работодателей, необходима для обеспечения успеха организации [2].

Чтобы повысить эффективность организации, крайне важно сосредоточиться на стимулировании персонала.

Важно отметить, что проблема стимулирования персонала недостаточно развита, и не хватает единого подхода к определению структуры процесса

образования. Следовательно, необходимо проанализировать текущие тенденции, определить политику и цели, изучить существующую систему стимулирования, проектировать основания и формы стимулирования, а также оценить эффективность ее реализации. Следуя этим этапам, организация может улучшить свою систему стимуляции персонала и укрепить свою конкурентную позицию [2].

Стимулирование персонала играет решающую роль в повышении эффективности предприятия. Оно включает использование различных методов и форм для мотивации сотрудников, повышения их эффективности и в конечном итоге способствует общему успеху предприятия, и направлено на изучение основных направлений улучшения методов и форм стимулирования персонала, подчеркивая их значение в повышении организационной эффективности.

Как нам известно, финансовые стимулы являются одними из наиболее часто используемых методов стимулирования персонала. Они включают в себя предоставление денежных вознаграждений сотрудникам в зависимости от их успеваемости или достижения конкретных целей.

Финансовые стимулы могут принимать различные формы, такие как бонусы, распределение прибыли или опционы на акции. Эти стимулы не только мотивируют сотрудников работать усерднее, но и создают чувство лояльности и приверженности организации. Связывая индивидуальные результаты с финансовым вознаграждением, организации могут повысить производительность, производительность и общую эффективность.

Хотя финансовые стимулы важны, нефинансовые стимулы также играют важную роль в стимулировании сотрудников. Нефинансовые стимулы могут включать в себя признание, похвалу, возможности развития карьеры, гибкие условия работы и позитивную рабочую среду. Эти стимулы сосредоточены на удовлетворении психологических и социальных потребностей сотрудников, которые могут способствовать их мотивации и удовлетворенности работой. Когда сотрудники чувствуют себя ценными и ценными, они с большей вероятностью будут вовлечены, продуктивны и привержены целям организации.

Стимулы, основанные на эффективности, предназначены для

вознаграждения сотрудников на основе их индивидуального или командного вклада. Эти стимулы могут быть в форме бонусов, комиссий или заработной платы на основе эффективности. Согласившись с вознаграждениями с эффективностью, организации могут поощрять сотрудников стремиться к совершенству и достичь организационных целей. Стимулы на основе эффективности не только мотивируют сотрудников, но и создают культуру ответственности и постоянного улучшения в организации. Сотрудники с большей вероятностью будут сосредоточены на достижении результатов, когда они знают, что их усилия будут признаны и вознаграждены.

Инвестиции в развитие и обучение навыков сотрудников является еще одним важным направлением для улучшения стимулирования персонала. Предоставляя сотрудникам возможность улучшить свои знания и навыки, организации могут дать им возможность более эффективно выполнять свою работу. Программы разработки и обучения навыков могут включать семинары, семинары, онлайн-курсы или обучение на рабочем месте. Когда сотрудники считают, что их организация инвестирует в свой рост и развитие, они с большей вероятностью будут мотивированы, вовлечены и привержены своей работе. Более того, квалифицированные и знающие сотрудники способствуют общей эффективности организации, принося новые идеи, улучшая процессы и внедряя инновации.

Участие и расширение прав и возможностей сотрудников важны для повышения эффективности организации. Организации, которые вовлекают сотрудников в процессы принятия решений и предоставляют им орган автономии и принятия решений, с большей вероятностью будут мотивировать, и привлекать сотрудников. Когда сотрудники считают, что их мнения ценятся, и их идеи рассматриваются, они становятся более приверженными целям организации.

Таким образом, стимулирование персонала играет жизненно важную роль в повышении эффективности деятельности предприятия. Используя различные методы и формы стимулирования, предприятия могут мотивировать сотрудников, повысить свою эффективность и в конечном итоге достичь своих целей. Финансовые и нефинансовые стимулы, стимулы, основанные на эффективности,

развитии навыков и обучения, а также участия и расширении прав и возможностей сотрудников являются одними из основных направлений для улучшения стимулирования персонала.

Сосредоточив внимание на этих областях, предприятия могут создать позитивную рабочую среду, повысить удовлетворенность сотрудников и добиться успеха в дальнейшем.

Список литературы

1. Дмитренко Г. А. Мотивация и оценка персонала: учеб. пособие / Г. А. Дмитренко, Е. А. Шарапатова, Т. М. Максименко – Киев: МАУП, 2010–210 с.
2. Драчева Е. Л. Менеджмент / Е. Л. Драчева, Л. И. Юликов. – Москва: Академия, 2012. – 288 с.

УДК 330

ОСНОВНЫЕ ФОРМЫ И МЕТОДЫ СТИМУЛИРОВАНИЯ ПЕРСОНАЛА ПРЕДПРИЯТИЯ

Гичиева Роза Ахмедовна

магистрант

ГГНТУ имени академика М. Д. Миллионщикова

***Аннотация.** Цель данной научной статьи состоит в исследовании основных форм и методов стимулирования персонала предприятия. Разработка эффективных систем стимулирования является ключевым моментом для обеспечения мотивации и повышения производительности труда сотрудников. В данной статье предлагается обзор основных форм и методов стимулирования персонала на предприятии.*

***Ключевые слова:** стимул, мотивация, коллектив, социальное стимулирование, потребности, формы стимулирования, методы стимулирования*

***Abstract.** The purpose of this scientific article is to study the main forms and methods of stimulating the personnel of the enterprise. The development of effective incentive systems is key to ensuring motivation and increasing employee productivity. This article provides an overview of the main forms and methods of stimulating personnel in the enterprise.*

***Keywords:** incentive, motivation, team, social stimulation, needs, forms of stimulation, methods of stimulation*

В рамках задач современного управления и повышения конкурентоспособности современных российских компаний необходимо уделить внимание вопросу повышения эффективности бизнеса за счет человеческого фактора.

Важной частью процесса управления человеческими ресурсами является умение мотивировать и вдохновлять сотрудников.

Хорошо продуманная система мотивации обеспечивает финансовую стабильность, технологические инновации, высокую производительность труда и дальнейшее развитие предприятия. Опираясь на изучение потребностей и интересов сотрудников, руководители и менеджеры по персоналу могут выбрать эффективные методы мотивации, воздействующие на сотрудников и способствующие достижению конкретных результатов.

В числе задач, которые приходится решать руководителям компаний, - обеспечение эффективного управления человеческими ресурсами. Степень заинтересованности сотрудников организации в своей работе, их желание работать эффективно и способность менеджеров в полной мере мотивировать своих сотрудников оказывают непосредственное влияние на выживание организации. Результативность и производительность сотрудников напрямую определяют эффективность работы предприятия.

В современных условиях сильной конкуренции на рынке успешное предприятие должно уделять внимание стимулированию своего персонала. Система стимулирования является одним из мощных инструментов управления, который позволяет повысить мотивацию сотрудников и эффективность их работы. Однако выбор оптимальной формы и метода стимулирования может быть сложной задачей, требующей анализа и исследования различных вариантов.

Рассмотрим основные формы стимулирования персонала, которые используются на предприятиях.

Финансовое стимулирование: Данная форма стимулирования включает в себя различные виды премий, бонусов, повышение заработной платы и другие финансовые мотивационные инструменты. Финансовое стимулирование является одной из наиболее распространенных форм, так как она прямо связана с уровнем доходов сотрудников.

Нематериальное стимулирование: Эта форма стимулирования основана на нематериальных мотивационных факторах, таких как поощрения, рост карьеры, участие в проектах, обучение и развитие компетенций. Нематериальное стимулирование способствует удовлетворенности сотрудников и повышению

лояльности к предприятию.

Социальное стимулирование: Данная форма стимулирования связана с созданием благоприятного социального и психологического климата на предприятии. Включает в себя проведение корпоративных мероприятий, совместных отпусков, компенсации сверхурочных работ и другие меры, направленные на укрепление командного духа и улучшение взаимодействия сотрудников.

Помимо форм стимулирования, существуют различные методы, которые могут применяться для достижения поставленных целей.

Индивидуальное стимулирование – подразумевает создание и применение индивидуальных стимулов для каждого сотрудника на основе его индивидуальных потребностей и достижений. Это может быть повышение должности, обучение, признание за достижения и другие индивидуальные поощрения.

Коллективное стимулирование является одним из эффективных инструментов, применяемых в управлении предприятием, чтобы повысить мотивацию сотрудников, развить их творческий потенциал, повысить производительность труда и достичь поставленных целей. Этот метод основан на активном участии сотрудников в процессе разработки и принятии решений в рамках коллектива.

Метод коллективного стимулирования предполагает создание условий для развития коллективного сознания, взаимного доверия и сотрудничества среди сотрудников. Он основан на принципе равноправия и активного участия каждого члена коллектива. Это позволяет создать атмосферу взаимопомощи, социальной поддержки и взаимного влияния, что положительно влияет на эффективность работы и достижение общих целей.

Основные принципы метода коллективного стимулирования включают:

1. Активное участие сотрудников в процессе принятия решений и формирования стратегии развития организации.
2. Распределение ответственности и учет мнения каждого члена коллектива при принятии решений.
3. Внимание к потребностям и интересам каждого сотрудника, учет их мнения и предложений.

4. Создание благоприятной рабочей среды, где сотрудники могут чувствовать себя комфортно и максимально реализовывать свой потенциал.

5. Использование системы поощрений и стимулирования, направленных на развитие мотивации и поощрение достижений.

Применение метода коллективного стимулирования позволяет достичь следующих преимуществ:

1. Укрепление командного духа и сплоченность коллектива. Сотрудники, чувствуя себя активными участниками процесса принятия решений, более ответственно относятся к выполнению поставленных задач и более готовы к коллективной работе.

2. Улучшение качества принимаемых решений. Мнение и опыт каждого сотрудника учитывается при принятии решений, что помогает предвидеть возможные проблемы и найти более эффективные решения.

3. Развитие творческого потенциала сотрудников. Активное участие в процессе принятия решений и создание благоприятной рабочей среды способствуют проявлению новых идей и развитию творческого мышления.

4. Повышение мотивации и удовлетворенности сотрудников. Возможность вносить свой вклад в развитие организации и участие в принятии решений положительно влияет на мотивацию сотрудников и укрепляет их привязанность к предприятию.

Стимулирование персонала является важным аспектом в управлении любым бизнесом. Правильно подобранные методы мотивации и поощрения помогают улучшить производительность, поддерживать высокий уровень мотивации сотрудников и повышать общую эффективность работы команды.

Сотрудники на всех уровнях организации должны быть знакомы с системой вознаграждения компании. Это условие повышает эффективность системы вознаграждения. На самом деле, даже если все вышеперечисленные условия соблюдены, сотрудников невозможно мотивировать, если они не знают о существующих схемах вознаграждения.

Сотрудники должны следить за тем, чтобы поощрения выплачивались во

всех случаях в соответствии с едиными критериями, установленными в документации компании.

В противном случае несоблюдение перечисленных условий может снизить общую эффективность работы персонала.

Список литературы

1. Шкрабальюк А. А. Мотивация персонала: сущность и значение как функции управления персоналом / Молодой ученый. – 2021. – № 5 (347). – С. 297–301.
2. Шубина Н. А. Материальное и нематериальное стимулирование труда: организационный опыт и общественное мнение / Научное сообщество студентов XXI столетия. Экономические науки: сб. ст. по мат. XXIII междунар. студ. науч.-практ. конф. № 8 (23). – С. 267–269.

УДК 614

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ УПРАВЛЕНЧЕСКОГО КОНСАЛТИНГА В
УПРАВЛЕНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ****Есалиев Нұрбол Сейтбекұлы**

магистрант образовательной программы

7M04110 – Менеджмент в здравоохранении (EMBA)

НАО «Жетысуский университет имени Ильяса Жансугурова,

Казахстан

***Аннотация.** Статья посвящена вопросам развития консалтинга в системе управления медицинской организацией. Медицинский консалтинг рассмотрен как процесс, в рамках которого специалисты в области здравоохранения предоставляют экспертную помощь и рекомендации для улучшения работы медицинских учреждений.*

The article is devoted to the development of consulting in the management system of a medical organization. Medical consulting is viewed as a process in which healthcare professionals provide expert assistance and recommendations to improve the performance of medical institutions.

***Ключевые слова:** управленческий консалтинг, медицинский консалтинг, медицинская организация, здравоохранение, консультант*

***Keywords:** management consulting, medical consulting, medical organization, healthcare, consultant*

Понятие «консалтинг» применяется настолько широко, что его определение смущает самих профессиональных консультантов. Обычно выделяют два основных подхода к определению понятия «консультирование».

В первом случае используется широкий функциональный взгляд на консультирование. Под процессом консультирования принимается любая форма

оказания помощи в отношении содержания, процесса или структуры задачи или серии задач, при которой консультант сам не отвечает за выполнение задачи, но помогает тем, кто ответствен за это. Второй подход рассматривает консультирование как особую профессиональную службу и выделяет ряд характеристик, которыми она должна обладать. Консультирование выступает как консультативная служба, работающая по контракту и оказывающая услуги организациям с помощью специально обученных и квалифицированных лиц, которые помогают организации-заказчику выявить управленческие проблемы, проанализировать их, дают рекомендации по решению этих проблем и содействуют, при необходимости, выполнению решений. Эти два подхода взаимодополняют друг друга [1].

На основе предварительного обследования организации консультант может дать рекомендации по оптимизации разделения обязанностей между работниками, делегирования полномочий, распределения сотрудников по отделам с одновременным уточнением задач, которые должно решать каждое подразделение.

Консультируя по вопросам управления человеческими ресурсами, консультанты могут оказать помощь в решении задач регулирования отношений в коллективе и использовании происходящих изменений для повышения эффективности деятельности организации. Помощь консультанта может быть использована также для организации эффективных систем принятия решений и контроля, управления информацией, в том числе системы принятия решений, мобилизуемой при работе в кризисных ситуациях. В настоящее время антикризисное консультирование приобретает особое значение. Тем самым деятельность консультанта способствует созданию достаточно устойчивой и гибкой основы, позволяющей организации работать максимально эффективно и продуктивно [2].

Медицинский консалтинг — это процесс, в рамках которого специалисты в области здравоохранения предоставляют экспертную помощь и рекомендации для улучшения работы медицинских учреждений. Консультанты обладают знаниями и опытом в области медицины, управления, финансов и других смежных областей.

Консалтинг в медицине и здравоохранении — это специализированные услуги, предоставляемые больницам, частным клиникам, фармацевтическим компаниям, производителям медицинского оборудования, другим организациям, связанным со здравоохранением, целью таких услуг является улучшение бизнеса клиентов, повышение эффективности, достижение роста и повышение качества обслуживания конечных потребителей – пациентов [3].

Внедрение следующих технологий является ключевым фактором развития современных компаний медицинской отрасли:

Телемедицина. Используются телекоммуникационные технологии для предоставления удаленных медицинских услуг, консультаций и последующего наблюдения. Это позволяет пациентам обращаться к медицинским работникам, не выходя из дома, что особенно полезно в сельских или отдаленных районах или во время чрезвычайных ситуаций.

Роботизированная хирургия. Роботизированные хирургические системы позволяют хирургам выполнять минимально инвазивные процедуры с повышенной точностью, сокращая травматизм пациента и время восстановления.

3D-печать в медицине. Технология 3D-печати используется для создания индивидуальных медицинских устройств, протезов и анатомических моделей для хирургического планирования.

Мобильное здравоохранение (mHealth). Мобильное здравоохранение предполагает использование мобильных устройств, таких как смартфоны, часы и другие переносные устройства, в медицинских целях. Мобильные приложения для здоровья и переносные устройства могут отслеживать показатели жизнедеятельности, отслеживать хронические заболевания и способствовать более здоровому образу жизни.

Интернет вещей (IoT) в медицине. Устройства IoT, такие как подключенные медицинские устройства и датчики, собирают данные о пациентах и медицинском оборудовании в режиме реального времени, что позволяет осуществлять удаленный мониторинг и раннее выявление проблем со здоровьем.

Электронные медицинские карты (EHR). EHR — это цифровые версии

медицинских карт пациентов, которые обеспечивают комплексное и централизованное представление истории их здоровья. Системы EHR облегчают безопасный обмен данными между поставщиками медицинских услуг, улучшая координацию лечения и уменьшая количество медицинских ошибок.

Блокчейн в здравоохранении. Технология блокчейн предлагает безопасное и децентрализованное хранилище данных, которое можно использовать для повышения конфиденциальности пациентов и безопасности данных.

Медицинская аналитика и большие данные. Инструменты медицинской аналитики и больших данных анализируют огромные объемы данных пациентов для выявления тенденций, результатов и моделей лечения. Эта информация помогает принимать решения на основе данных и повышать качество медицинского обслуживания.

Чат-боты и виртуальные помощники по вопросам здоровья. Чат-боты и виртуальные помощники на базе искусственного интеллекта предоставляют пациентам быстрый доступ к информации, записи на прием и ответы на распространенные медицинские вопросы.

Персонализированная медицина. Медицинские технологии позволяют адаптировать лечение к конкретным генетическим особенностям, образу жизни и истории болезни человека, что приводит к более эффективному и целенаправленному лечению.

Удаленный мониторинг пациентов (RPM). Технологии RPM позволяют поставщикам медицинских услуг удаленно контролировать пациентов с хроническими заболеваниями или восстановлением после операции, что позволяет проводить раннее вмешательство и сокращать количество повторных госпитализаций [4].

Медицинский консалтинг играет значимую роль в управлении проектами по оптимизации функционирования медицинских учреждений. Он предоставляет экспертные знания и рекомендации, помогает провести оценку текущего состояния, разработать стратегию оптимизации, поддерживает внедрение изменений и контролирует результаты. Медицинский консалтинг способствует

повышению качества услуг и эффективности работы медицинских учреждений, что приводит к улучшению пациентского опыта и результатов лечения.

Список литературы

1. Степанькова, С.В. Модернизация системы здравоохранения / Е.Н. Мешкова / Научный ежегодник Центра анализа и прогнозирования. — 2019. — № 1 (2). — С. 96-97 Сыпабеков, С.Ж. Особенности инновационной деятельности в медицине / С.Ж. Сыпабеков, А.Н.
2. Хайруллаев, Р.Т. Характеристика системы здравоохранения в США на современном этапе / Р.Т. Хайруллаев / Modern Science. — 2020. — № 4-3. — С. 371-375.
3. Шандора, Н.А. Цифровизация системы здравоохранения: опыт и перспективы/ Н.А. Шандора / Наука и инновации. — 2020. — № 2 (204). — С. 38-43.
4. Шумаева, Е.А. Анализ зарубежных систем государственного обязательного медицинского страхования / Е.А. Шумаева / Университетская клиника. — 2020. — № 2 (35). — С. 84-91.

УДК 614

**СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ СИСТЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ
КАДРОВЫХ РЕСУРСОВ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ****Жанабиллов Арман Баткалиулы**

магистрант образовательной программы

7M04110 – Менеджмент в здравоохранении (EMBA)

НАО «Жетысуский университет имени Ильяса Жансугурова,

Казахстан

***Аннотация.** Статья посвящена вопросам изучения системы формирования кадровых ресурсов в сфере здравоохранения Республики Казахстан. Проанализированы показатели реализуемой кадровой политики в здравоохранении страны, определены пути совершенствования кадровой политики на основе конкретных принципов.*

The article is devoted to the issues of improving the system of formation of human resources in the healthcare sector of the Republic of Kazakhstan. The indicators of the implemented personnel policy in the country's healthcare are analyzed, and ways to improve personnel policy based on specific principles are identified.

Ключевые слова: кадровые ресурсы, кадровая политика, система здравоохранения, управление, организация здравоохранения

Keywords: human resources, personnel policy, healthcare system, management, healthcare organization

Кадровая политика - одна из важнейших частей всей управленческой деятельности и производственной политики. Всем давно известно, что формирование и развитие рыночных связей связано с успешной работой любой организации. Сегодня медицинские организации, где сотрудники грамотны, четко организованы, дисциплинированы, преданы своему делу, а также

способны быстро реформироваться и переучиваться, добиваются успеха [1].

Поэтому каждый руководитель организации здравоохранения, независимо от уровня его профессиональной подготовки и образования, должен знать науку управления, умение управлять своими сотрудниками. 15-20 лет назад кадровым вопросам традиционно уделялось мало внимания. Но в последние годы «человеческий» фактор привлек внимание многих руководителей организаций здравоохранения. Конечно, ценный зарубежный опыт управления персоналом можно использовать в казахстанских организациях, но в несколько более адаптивном виде. Есть вопросы, направленные на создание такого коллектива, способного творчески эффективно решать различные задачи.

Цель кадровой политики - создание дружной, ответственной, высокоразвитой рабочей группы. С помощью кадровой политики необходимо обеспечить не только необходимые условия труда, но и возможность продвижения по «служебной лестнице», а также необходимую уверенность в завтрашнем дне [2].

Исходя из этого, основной задачей кадровой политики организации является обеспечение заинтересованности в работе всех категорий работников и социальных групп трудового коллектива. Сегодня работа отделов кадров заключается не только в своевременном заполнении вакансий в организации. Их работа должна быть спланирована для увеличения числа сотрудников с хорошими знаниями и опытом. Важную роль играют существующие научно-теоретические принципы организации деятельности, оптимальные системы и процедуры.

Согласно статистическим данным, на 1 января 2023 года в системе здравоохранения с учетом всех ведомств трудятся 262 200 медицинских работников, в том числе 76 443 врачей, 185 757 средних медицинских работников, из них в организациях первичной медико-санитарной помощи – 32 042 врача, 73 811 средних медицинских работников.

При этом количество медицинских работников в сельской местности составило 64 402 человека, из них 12 438 – врачи, 51 964 – средние медицинские

работники. Соответственно показатель обеспеченности на 10 тыс. населения составил в общем 87,3 (из них врачей – 17,3 и средних медицинских работников – 70).

Анализ укомплектованности кадрами в организациях, оказывающих медицинскую помощь детскому населению на 1 января 2023 года, показал, что по РК укомплектованность педиатрами в сравнении с 2022 годом увеличилась на 0,3% и составила 91,0%. Низкий удельный вес укомплектованности педиатрами сохраняется в Атырауской области – 75,9%.

Укомплектованность неонатологами увеличилась на 3,5% и составила 89,1% (2022 г. – 86,1%). Укомплектованность детскими анестезиологами-реаниматологами снизилась на 4,2% и составила 80,3% (2022 г. – 83,8%).

Отметим, что в целом реализуемую на региональном уровне кадровую политику в здравоохранении можно считать удовлетворительной, однако доработку требуют следующие проблемы:

- неэффективная система оплаты труда, что подтверждается низким уровнем удовлетворенности данным показателем;
- недостаточный уровень информированности населения и медицинских кадров о реализуемых в регионе государственных и региональных программах в области здравоохранения и кадрового обеспечения;
- недостаточно эффективная система непрерывного профессионального развития медицинского персонала, действующая до недавнего времени система повышения квалификации 1 раз в пять лет и реализуемая сейчас система "за пять лет";
- высокий уровень возможного ухода медицинских кадров из региона (мобильность) при условии предоставления наиболее благоприятных условий для трудовой деятельности, что подтверждается достаточно высоким процентом желающих переехать в другой регион;
- наличие дефицита кадров, пусть и не критично, но это счет привлечения специалистов из других регионов, в том числе реализуемый в регионе.

Таким образом, кадровая политика системы здравоохранения является

одним из важнейших пунктов системы здравоохранения. В мировой практике качество системы здравоохранения и медицинского обслуживания зависит от эффективности работы персонала, которая, в свою очередь, определяется навыками, образованием и стремлением сотрудников расти в работе. Во всем мире современная управленческая политика складывается из совместной работы государства и общества [3]. Что касается кадровой службы в здравоохранении в Казахстане, то правительство является посредником, в частности, в определении потребности в кадрах в здравоохранении, а также в обучении, подготовке, повышении квалификации персонала медицинских работников и контроле за их эффективным функционированием, ориентированием и выполнением действий.

Общая кадровая политика должна строиться на следующих принципах:

- полностью доверять сотруднику и давать ему максимальную самостоятельность;
- в центре экономического управления должен быть человек и его инициатива, а не деньги;
- результат деятельности предприятия определяется уровнем сплоченности коллектива;
- максимально делегировать функции управления персоналом;
- развитие мотивации сотрудников [4].

Кадровая политика современной организации является сложным, многоуровневым социокультурным явлением. Ее принадлежность к ряду социальных явлений обусловлена тем, что сферой кадровой политики является пространство социального взаимодействия между ее руководством и работниками внутри организации. Характер этих взаимодействий и их эффективность зависят от содержания и структуры системы ценностей, которая является идейной основой кадровой политики. Его практическое выражение встречается в нормировании различных аспектов кадровой работы.

Кадровая работа современного учреждения здравоохранения носит не системный характер, что выражается в неразвитости или недостаточном развитии ряда его направлений (кадровое планирование, работа с резервом менеджеров,

поддержка и развитие организационной культуры). Кроме того, в большинстве учреждений здравоохранения кадровая работа не имеет организационной структуры и осуществляется специалистами с недостаточным уровнем профессиональной подготовки.

Стратегические цели повышения эффективности деятельности медицинских учреждений предусматривают особое внимание со стороны первых руководителей к вопросам, направленным на создание возможностей для профессионального роста врачей и среднего медперсонала, формирование мотивационной основы труда медицинского работника, создание благоприятного социально-психологического климата в коллективе, а также на решение вопросов врачебной этики и деонтологии, то есть на создание всего, что составляет научное решение кадровой политики медицинского учреждения.

Список литературы

1. Buller, P. F., & McEvoy, G. M. (2012). Strategy, human resource management and performance: Sharpening line of sight. *Human Resource Management Review*, 22(1), 43–56.
2. Беседина, О. И. Инновационные методы в кадровой политике / О. И. Беседина, Д. И. Зновенко, Е. В. Малахова / Экономика. Менеджмент. Инновации. – 2019. – №1(19). – С. 3–10.
3. Вукович Г. Г. Управление персоналом: теория и методика / Г. Г. Вукович / Экономика Профессия Бизнес. – 2019. – № 4. – С. 20–25.
4. Гасанова, А. А. Управление персоналом в системе управления организацией / А. А. Гасанова / Инновационная наука. – 2019. – №11. –С. 50–53.

УДК 614

ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ И ИТ ТЕХНОЛОГИИ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Кажиев Бауыржан Ерланович

магистрант образовательной программы

7M04110 – Менеджмент в здравоохранении (EMBA)

НАО «Жетысуский университет имени Ильяса Жансугурова,
Казахстан

***Аннотация.** Статья посвящена вопросам развития информационного обеспечения и ИТ технологиям в области здравоохранения Республики Казахстан. Проведен анализ состояния цифровизации и определены тенденции развития электронного здравоохранения.*

The article is devoted to the development of information support and IT technologies in the field of healthcare of the Republic of Kazakhstan. The state of digitalization was analyzed and trends in the development of e-health were identified.

***Ключевые слова:** информационное обеспечение, ИТ технологии, система здравоохранения, цифровизация, умные технологии*

***Keywords:** information support, IT technologies, healthcare system, digitalization, smart technologies*

В настоящее время управление развитием сферы здравоохранения должно объективно ориентироваться на задачи формирования цифровой экономики Казахстана. Цифровизация открывает новые возможности для решения ряда проблем, характерных для нашей страны. Одним из них является вопрос равного доступа к качественным медицинским услугам для жителей труднодоступных и отдаленных районов (особенно тех, у кого нет подключения к Интернету или высокоскоростного Интернета) в связи с их ограниченной доступностью.

Медицинские услуги, предоставляемые людям, проживающим в отдаленных районах страны, должны основываться на принципах гарантированной охраны здоровья всех получателей услуг [1].

Одним из основных принципов отрасли здравоохранения является сохранение единства и преемственности в оказании медицинских услуг жителям городской и сельской местности, создание условий для оперативного оказания услуг компетентным персоналом поставщиков услуг, их доступности, снижения времени ожидания оказания услуг и удовлетворенность их качеством. Поскольку эти условия пока не соблюдены, проблема предоставления услуг социальной значимости поставщиками медицинских услуг в сельской местности, где проживает небольшое количество получателей услуг, является актуальной в связи с низким уровнем информационно-коммуникационного обеспечения поставщиков услуг [2].

Сегодня передовые технологии достигли такого уровня развития, который позволяет полностью изменить подход системы здравоохранения. Появилась единая цифровая сеть, которая стирает границы между пациентами, врачами и учреждениями, обеспечивая более эффективные и персонализированные услуги. В формировании такой сети электронного здравоохранения проявляются следующие тенденции:

- умные технологии. Умные устройства, портативная электроника, датчики, роботы, трехмерная печать и искусственный интеллект позволяют эффективно использовать большие объемы данных в сфере здравоохранения и принимать на их основе правильные медицинские решения в каждом конкретном случае;

- информационная безопасность. Цифровая сеть здравоохранения содержит большое количество личной информации, поэтому во избежание негативных последствий хакерских атак и других вредоносных действий учреждениям здравоохранения следует уделять особое внимание информационной безопасности при разработке и использовании цифровых сетей.

– облачные технологии. Внедрение новых технологий сейчас происходит со скоростью света, поэтому всю необходимую инфраструктуру можно арендовать, чтобы удовлетворить запросы рынка и снизить затраты на адаптацию инноваций. Взаимодействие между участниками системы здравоохранения осуществляется на основе облачных платформ, где одновременно могут работать миллионы пользователей и данные надежно защищены;

– гиперссылка. Взаимосвязь пациентов, учреждений, поставщиков лекарственных средств, оборудования и других участников отраслевого процесса осуществляется на основе единой сети электронного здравоохранения;

– очень быстрый расчет. Компьютерные сети и вычисления в памяти создают безграничные возможности развития для отрасли здравоохранения [3].

Цифровой этап развития характеризуется не только полным охватом практически всех сфер жизни, но и новой ролью информационно-коммуникационных технологий, которые очевидны как один из главных двигателей фундаментальных изменений.

Необходимо повысить доступность и эффективность медицинской помощи за счет интеграции информационных систем, использования мобильных цифровых приложений, внедрения электронного паспорта здоровья, перехода на «безбумажную больницу».

Полная цифровизация системы здравоохранения — долгосрочная цель, которой пока не достигла ни одна страна мира. По мнению экспертов, в рамках цифровой трансформации появляются не только новые профессии, но и меняются требования к представителям классических профессий.

IT сегодня является самой быстрорастущей отраслью, и сегодняшние инновации завтра устареют. Принимая все это во внимание, трудно предвидеть достижение какого-либо финального этапа, когда можно будет сделать вывод о полной оцифровке системы.

Критерии цифровизации здравоохранения, используемые в международной практике, постоянно меняются по сложности, и задача состоит

не только в достижении условного максимума.

Необходимо внедрить инструменты проверки данных и расширенного анализа на основе имеющихся инструментов сбора цифровых данных. Это даст толчок быстрому развитию системы здравоохранения за счет имеющихся внутренних ресурсов, а не за счет постоянного увеличения количества больниц, клиник, врачей и медицинского оборудования. За последние 7 лет усилия по цифровизации были сосредоточены в первую очередь на оказании медицинской помощи. Казахстану удалось за короткий период времени внедрить ряд технологий, в том числе медицинские информационные системы и мобильные приложения для пациентов. Это удалось обеспечить за счет перевода данного направления в конкурентную среду и активной совместной работы с государственными медицинскими организациями и частными поставщиками информационных технологий [4].

Поставщики медицинских услуг, то есть медицинские организации, получают в режиме онлайн информацию о пациентах и маршрутах их получения услуг в системе здравоохранения, информацию об обследованиях и результатах лечения, что позволяет клиницистам и руководителям оперативно управлять процессом оказания медицинских услуг. Это, в свою очередь, важно для принятия своевременных и эффективных решений руководителями системы здравоохранения регионов по развитию инфраструктуры и подготовке кадров на перспективу [5].

В заключение можно сказать, что реализация концепции цифровой экономики в сфере здравоохранения, использование новых технологий направлены на повышение качества жизни населения, эффективности использования природных ресурсов, что, в конечном итоге, имеет существенное влияние не только на общий уровень здоровья и продолжительность жизни граждан страны, но и на психологическое состояние человека. Быстро растет развитие и использование информационных технологий в медицине, позволяющих расширить возможность и доступность медицинских услуг для всего населения. Цифровые преобразования открывают беспрецедентные

перспективы для инфраструктурных изменений в сфере здравоохранения, расширения экспортных возможностей медицины, разработки и производства высокотехнологичных устройств, это станет мощным двигателем улучшения качества жизни и общего состояния здоровья населения.

Список литературы

1. Гегерь, Э.В. Актуальные вопросы совершенствования управления здравоохранением с использованием информационных технологий [Текст] / Э.В. Гегерь / Фундаментальные исследования. 2017. - №3. - С. 30-34.

2. Горшкова, Л.В. Проблемы оценки эффективности затрат на здравоохранение [Текст] / Л. В. Горшкова / Сервис в России и за рубежом. 2017. Т. 11. - №6 (76). - С. 137-151.

3. Губайдуллина, А.Р. Организация взаимодействия органов государственной власти в управлении здравоохранением: основные проблемы [Текст] / А. Р. Губайдуллина / Наука через призму времени. - 2018. - № 1 (10). - С. 221-224.

4. Гущина, Е.Ю. Механизм финансирования учреждений здравоохранения в решении социальных проблем [Текст] / Е.Ю. Гущина / Современные тенденции развития науки и технологий. - 2016.- № 10. - С. 29-32.

5. Данилова, Г.В. Финансовое обеспечение учреждений здравоохранения [Текст] / Г. В. Данилова / Наука и экономика. - 2014. - № 2. - С. 12-17.

УДК 336

ПЛАНИРОВАНИЕ НА ПРЕДПРИЯТИИ: ПОНЯТИЕ, ПРИНЦИПЫ И ЭТАПЫ

Карева Гуляим Турибековна

студентка

Научный руководитель: Болдырева Нина Павловна,

к.э.н., доцент

Орский гуманитарно-технологический институт (филиал)

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный университет»,

г. Орс

***Аннотация.** В статье приведены основные принципы и этапы стратегического планирования на предприятии. Автором отмечено, что процесс стратегического планирования имеет замкнутый и циклический характер, так как организация, будучи динамичной системой, постоянно изменяется и подвергается воздействию внешней среды и требует корректировок в соответствии с изменениями во внутренней и внешней среде.*

The article presents the basic principles and stages of strategic planning at the enterprise. The author notes that the process of strategic planning has a closed and cyclical character, since the organization, being a dynamic system, is constantly changing and exposed to the influence of the external environment and requires adjustments in accordance with changes in the internal and external environment.

***Ключевые слова:** планирования, принципы, стратегическое планирование, этапы проведения стратегического планирования*

***Keywords:** planning, principles, strategic planning, stages of strategic planning*

На сегодняшний день невозможно представить предприятие, которое смогло бы функционировать эффективно на протяжении длительного периода

без осуществления стратегического планирования, которое призвано не только создавать долгосрочную программу развития, но оценивать так же эффективность реализации этих программ и планов предприятия. Постоянная активная заинтересованность собственников и акционеров в долгосрочном развитии своих предприятий способствует появлению новых и совершенствованию традиционных подходов к осуществлению стратегического планирования.

В системе стратегического планирования отсутствует предположение о том, что будущее непременно должно быть лучше прошлого и не считается, что будущее можно изучить методом экстраполяции. При этом осуществляются следующие шаги:

1) анализ перспектив предприятия. Задачей является выяснение тех тенденций, опасностей, шансов, а также отдельных чрезвычайных ситуаций, способных изменить сложившиеся тенденции;

2) анализ позиций в конкурентной борьбе. Задачей является определение того, насколько можно поднять результаты работы предприятия, изучить конкурентную стратегию в тех видах деятельности, в которых она занимается;

3) метод выбора стратегии – это сравнение перспектив предприятия в различных видах деятельности;

4) установление приоритетов и распределение ресурсов между отдельными видами деятельности для обеспечения будущей стратегии. Если линия нынешних возможностей (потенциал) перекрывает пределы конкурентных возможностей (перспективы), то предприятие может удовлетвориться применением линии нынешних возможностей в качестве ориентира на будущее. В таком случае анализ пределов заканчивается и предприятие переходит к составлению программ и бюджетов. Во многих случаях линия потенциала неприемлема для предприятия, либо набор видов деятельности, которыми занимается предприятие, в настоящее время стратегически уязвим, либо линии перспектив обнаруживают несоответствие между долгосрочной и краткосрочной перспективой;

5) анализ путей диверсификации. Диверсификация производства – это одновременное развитие многих, несвязанных друг с другом видов производства,

расширение ассортимента производственных изделий в рамках одного предприятия. Задачей этого шага является оценка недостатков нынешнего набора видов деятельности и определение новых [9, с. 164].

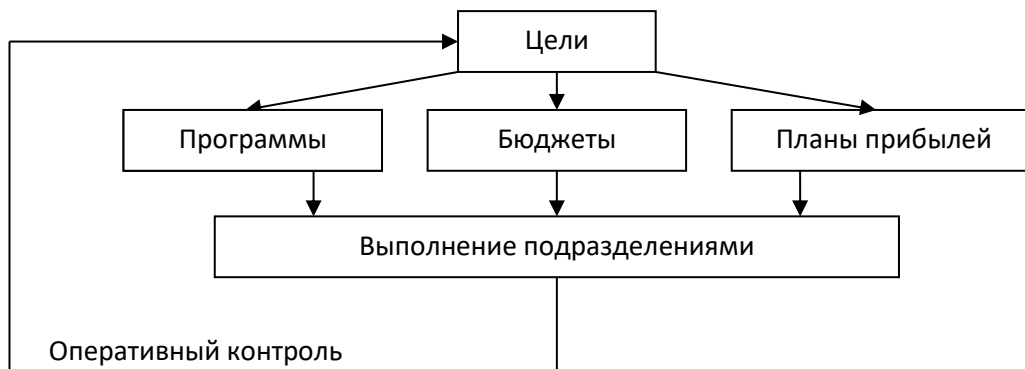


Рисунок 1 – Схема долгосрочного планирования

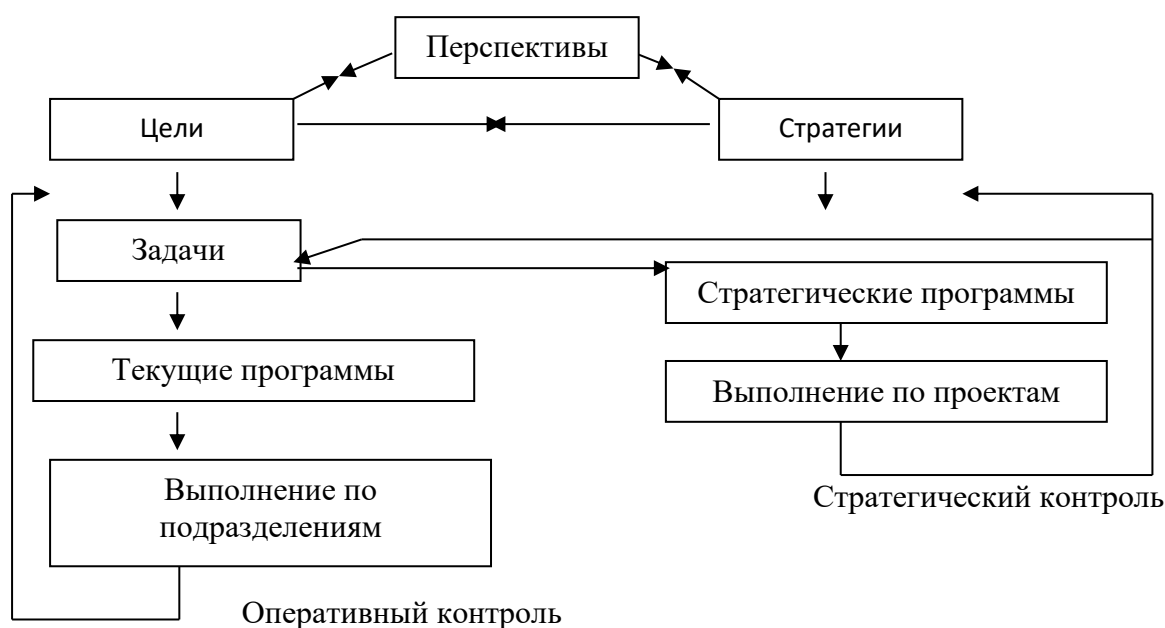


Рисунок 2 – Схема стратегического планирования на предприятии

Как видно из рисунков 1 и 2, в основе стратегического планирования лежит целеполагание, на которое в свою очередь опираются стратегические программы и планы по развитию предприятия. Текущие программы и бюджеты ориентируют подразделение в их повседневной работе, а стратегические программы и бюджеты закладывают основы будущей рентабельности.

Как видно из рисунка 3, между разработкой стратегии предприятия и

стратегическим планированием существует много общего и можно сказать, что они тесно взаимосвязаны. Однако, нельзя говорить, что эти понятия взаимозаменяемы.

Стратегическое планирование включает в себя разработку долгосрочных целей и планов, определение ключевых направлений деятельности и ресурсов, необходимых для достижения этих целей.

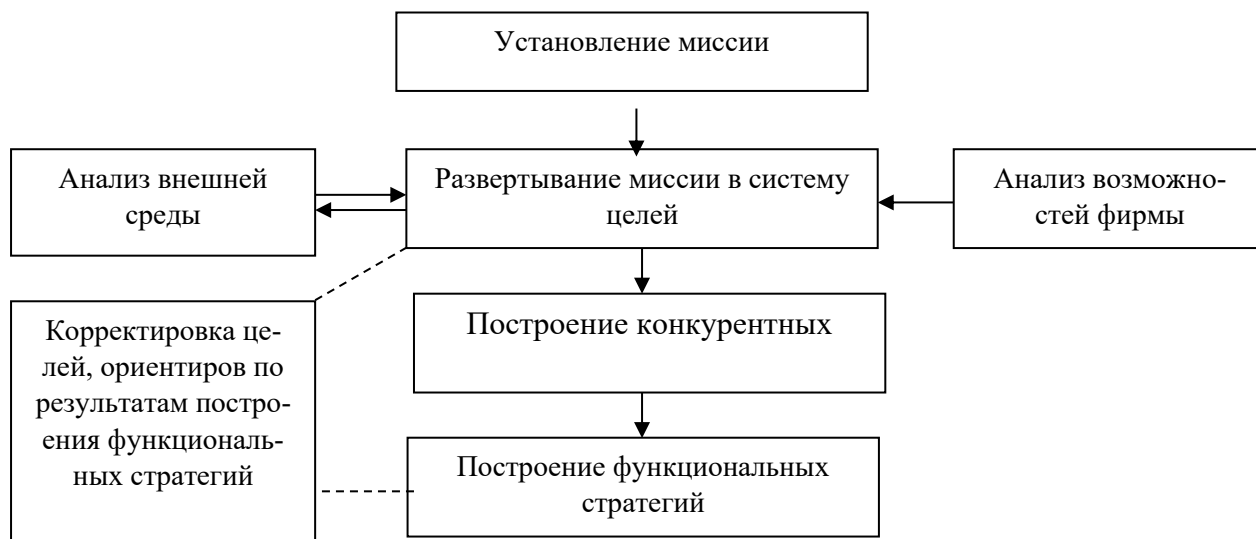


Рисунок 3 – Схема разработки стратегии предприятия

Разработка стратегии заключается в определении конкретных действий и мероприятий, которые необходимо предпринять для достижения стратегических целей, а также в анализе и оценке рисков и возможностей, связанных с этими действиями [18 с. 174].

Экономист Хилл представляет этапы проведения стратегического планирования следующим образом:

- этап 1 – определение корпоративных целей;
- этап 2 – определение маркетинговой стратегии для достижения целей;
- этап 3 – анализ возможностей получения заказов по товарам/услугам по сравнению с конкурентами;
- этап 4 – разработка наиболее подходящих процессов для производства товаров, услуг и выбор оптимальных процессов;



Рисунок 4 – Принципы стратегического планирования деятельности предприятия

– этап 5 – определение инфраструктуры для поддержки выбранных операционных процессов.

Экономист Виханский О. С. предлагает следующие этапы стратегического планирования на предприятии, представленные на рисунке 5.

Стоит помнить, что процесс стратегического планирования имеет замкнутый и циклический характер, так как организация, будучи динамичной системой, постоянно изменяется и подвергается воздействию внешней среды и требует корректировок в соответствии с изменениями во внутренней и внешней среде.

В таблице 1 представлены особенности и описание этапов процесса стратегического планирования.



Рисунок 5 – Основные этапы стратегического планирования на предприятии с точки зрения экономиста Виханского О. С.

Таблица 1 – Особенности и описание этапов процесса стратегического планирования

Этап процесса стратегического планирования	Описание и особенность этапа
1	2
Анализ рынка и внутренней среды	Организация должна провести анализ рынка, чтобы определить его размер, структуру, динамику и основные тенденции. Также необходимо провести углубленный анализ внутренней среды, чтобы определить сильные и слабые стороны, а также возможные угрозы.
Идентификация целей	Организация должна определить свои цели и ресурсы, чтобы сформировать план стратегического развития. Цели могут включать увеличение доли рынка, увеличение прибыли, снижение издержек и другое.
Определение ресурсов	Ресурсы могут включать финансовые, технологические, человеческие и другие ресурсы
Выбор приоритетов из функциональных стратегий	На основе анализа рынка и внутренней среды организация может реализовывать нескольких функциональных стратегий для реализации будущей стратегической программы развития в соответствии с долгосрочными целями.

Формирование стратегического плана под особенности бизнеса	После выбора приоритетных функциональных стратегий организация должна разработать план достижения долгосрочных стратегических целей и стратегического плана под особенности бизнеса, который включает в себя определение конкретных действий, сроков, ответственных лиц и ресурсов
Мониторинг и адаптация/корректировка стратегического плана	В процессе реализации стратегического плана необходимо осуществлять мониторинг его выполнения и адаптацию в случае необходимости.

Таким образом, рассматривалось понятие, основные принципы и этапы стратегического планирования. Было выявлено, что среди представителей экономического сообщества существуют различные интерпретации стратегического планирования. Наиболее полно и ёмко, на наш взгляд, определение данному понятию даёт экономист Тулепова К. А., в её трактовке стратегическое планирование на предприятии выступает средством координации и организации всей его деятельности: начиная от постановок целей развития, анализа рынка и планирования использования ресурсов, заканчивая определением ключевых показателей эффективности и контролем их достижения на предприятии. Стратегическое планирование призвано помочь предприятию адаптироваться к изменяющимся условиям рынка, сохранить конкурентоспособность и достичь успеха в долгосрочной перспективе с минимальными потерями. Изучив различные точки зрения экономистов, было составлено представление о том, что стратегическое планирование на предприятии является управленческим процессом, который выполняется не только руководством и специалистами статического управления предприятия, но и приглашенными консультантами и внутренними сотрудниками различных подразделений, которые обладают необходимой информацией о состоянии предприятия, его деловой среды, текущих и будущих потребностях в ресурсах. Также было выявлено, что существуют следующие этапы стратегического планирования на предприятии: анализ рынка и внутренней среды, идентификация целей, определение ресурсов, выбор приоритетов из функциональных стратегий.

Список литературы

1. Азоев, Г. Л. Конкурентные преимущества фирмы: учебник / Г. Л. Азоев [и др.]. – Москва: Центр экономики и маркетинга, 2020. – 256 с. – ISBN 5-8149-045-2.
2. Алексеева, М. М. Планирование деятельности фирмы: учебно-методическое пособие / М. М. Алексеева. – Москва: Финансы и статистика, 2019. – 297 с. – ISBN 5-908-02871-5.
3. Афонин, И. В. Инновационный менеджмент и экономическая оценка реальных инвестиций: учебник / И. В. Афонин. – Москва: Гардарики, 2020. – 304 с. – ISBN 5-8297-0290-8.
4. Бакана, М. И. Анализ хозяйственной деятельности в торговле: учебник / М. И. Баканов. – Москва: Экономика, 2019. – 301 с. - ISBN 5-65454-021-4.
5. Балабанов, И. Т. Основы финансового менеджмента: учебник / И. Т. Балабанов. – Москва: Финансы и статистика, 2020. – 236 с. – ISBN 5-91452-0059-5.

УДК 339.138

**ГЕОБРЕНДИНГ КАК ФАКТОР ФОРМИРОВАНИЯ И РАЗВИТИЯ
ТУРИСТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НА ПРИМЕРЕ
Г. КРОНШТАДТ ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ**

Мальцева Виолина Викторовна

магистрант

ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет»,

город Казань

***Аннотация.** В статье рассмотрен геобрендинг, как фактор формирования и развития туристической деятельности на примере г. Кронштадт Ленинградской области, в частности изучено влияние брендинга территории на туристический поток, проанализированы показатели туристического потока и дана оценка влияния развития бренда на туристический поток города Кронштадт.*

The article considers geobranding as a factor in the formation and development of tourism activities on the example of the city of Kronstadt, Leningrad region, in particular, the influence of territory branding on the tourist flow is studied, the indicators of tourist flow are analyzed and the impact of brand development on the tourist flow of the city of Kronstadt is assessed.

***Ключевые слова:** геобрендинг, бренд территории, брендинг территории, туристический поток*

***Keywords:** geobranding, territory brand, territory branding, tourist flow*

Если мы говорим о территории как о бренде, то в определенном смысле ее необходимо рассматривать в качестве товара. В данном случае ключевой задачей будет с помощью бренда создать добавленную стоимость территории (ее туристического и кадрового потенциала, местной продукции и т.п.).

В последнее время для обозначения бренда территории вошел в обиход термин «геобренд», подразумевающий отношение данного бренда к какой-либо географической местности.

«Геобрендинг — это +++++системная деятельность, относящаяся к стратегическому менеджменту и развитию территорий. Причиной и истоком геобрендинга являются проблемы антикризисного управления и форсайт-проектирования развития территорий. Специалисты в сфере геобрендинга решают актуальные задачи регионов и городов, то есть, по существу, занимаются менеджментом территории» [2].

Одним из благоприятных мест для развития новых идей и реализации амбициозных планов в последнее время становится Кронштадт. Город является одним из наиболее известных малых исторических городов страны и обладает выдающимся историческим и культурным наследием. Уникально значение Кронштадта как морского форпоста, который был построен для защиты Санкт-Петербурга почти сразу после основания столицы. До 1996 года город считался закрытой зоной, но сейчас в него въезд свободный.

В данной статье мы изучим влияние брендинга территории на туристический поток на примере города Кронштадт (Ленинградской области). Для этого необходимо рассмотреть геобренд города Кронштадт, проанализировать показатели туристического потока и оценить влияние развития бренда на туристический поток города Кронштадт.

Изначально Кронштадт представлял из себя военно-промышленный город с населением 59 500 человек (данные переписи населения на 1897 год). Славился город своей промышленностью и бурным развитием порта и торговли через пароходы. Далее город стал закрытым, численность населения держалась на уровне 40 000 человек. Доступ в город был ограничен, это повлекло застой в промышленном развитии. К 1996 году, когда Кронштадт официально открылся, город уже имел ряд проблем, тянущиеся из прошлого. Например, развитие городской среды отставало на 10 лет от городов, схожих по численности населения и приближенных к центру РФ. Также статус памятника Всемирного наследия жестко

ограничивал город от многих внедрений и вмешательств. Стоит отметить, что сформировавшийся кризис из-за вышеперечисленных проблем задержал приход инвестиций на развитие городской среды на 3–5 лет [4].

С течением времени наступил новый этап развития Кронштадта. На реверсе 10-рублевых монет 2013 года был изображен город и его название. В 2019 году начал реализовываться проект, направленный на развитие городской среды города Кронштадт «Остров фортов». Данный проект комплексного развития территории Кронштадта реализуется во исполнение поручения Президента Российской Федерации В. В. Путина от 7 февраля 2019 г. № Пр-152. Нацелен на то, чтобы подарить новую жизнь легендарному городу, открыть для людей и вовлечь в хозяйственный оборот ранее закрытые территории, реализовать культурный, просветительский и туристический потенциал, превратить Кронштадт в комфортное место для жизни, работы, учебы (данные взяты с официального сайта «кронштадт.рф [6]).

Данный проект должен решить ряд проблем, связанных с туристской деятельностью в Кронштадте. Например, реконструкция неудобного въезда в город в виде «горлышка бутылки», постройка новых отелей для размещения гостей города (администрация города отмечает острую нехватку мест размещения для туристов).

Создание туристско-рекреационного кластера в Кронштадте — эталонный проект комплексного развития территории, который по стратегическому значению для города, в котором он реализуется, и по всеохватности можно сравнить только с подготовкой Сочи к зимним Олимпийскими играм 2014 года. Причем «Остров фортов» включает ещё и восстановление объектов Всемирного культурного наследия ЮНЕСКО, а значительная часть территории создаваемого кластера находится в исторической охранной зоне.

«Остров фортов» — это также классический пример формирования фундамента развития экономики территории. Кронштадт — исторический город с серьезным туристским потенциалом, реализация которого сдерживается инфраструктурными ограничениями. Снять их поможет строительство туристско-

рекреационного кластера с 32 объектами туристской, социальной, коммерческой, инженерной и транспортной инфраструктуры. Как ожидается, благодаря мультипликативному эффекту от развития туризма реализация проекта стимулирует рост малого и среднего бизнеса, 53 отраслей народного хозяйства, участвующих в обслуживании турпотока.

На данный момент Кронштадт это: 150 га - общая площадь города (вместе с акваторией); 32 новых объекта социальной, туристской, транспортной и инженерной инфраструктуры; 6 новых и реконструированных объектов улично-дорожной сети; 50 км - новых и реконструированных инженерных сетей-линий электро-, газо- и водоснабжения, канализации; 3 объекта всемирного культурного наследия - форты «Кроншлот», «Пётр Первый», «Александр Первый». К 2026 году планируется 3 миллиона туристов в год и 1500 новых рабочих мест для кронштадтцев рядом с домом [6].

Кронштадт и его фортификационные сооружения являются одними из популярных районов города Санкт-Петербург. Город считается перспективным районом для развития туризма, так как морские форты и крепостные сооружения сохранились до наших дней и имеют историческую ценность. Позитивным фактором также можно считать стоянки для яхт и небольших судов. Город привлекает не только большим количеством ОКН, но и событийным календарем, включающим в себя «День Военно-морского флота», «День города», «День Победы» и т.д. Развлекательные мероприятия, парады, концерты, способствуют привлечению туристов.

Одним из критериев оценки современного состояния территории является туристский поток.

При анализе существующего туристского потока, в динамике за 7 лет, использовались данные Федеральной службы государственной статистики (Росстат), официальные данные администрации Санкт-Петербурга и Кронштадта.

Туристический поток Санкт-Петербурга и Кронштадта можно подразделить на 2 категории:

- 1) Иностранцы и иногородние туристы (въездной и внутренний туризм).

Иностраный турист - лицо, путешествующее в целях туризма в другую страну, не являющуюся страной его обычного местожительства и находящуюся за пределами его обычной среды, на срок не менее 24 ч, без занятия оплачиваемой деятельностью.

Иногородний турист - ночующий временный посетитель, т. е. совершающий в посещаемом месте как минимум одну ночевку, постоянно проживающий в определенной местности и путешествующий в целях туризма в иную местность в пределах своей страны, но вне пределов его обычного обитания на срок, не превышающий 12 месяцев, и не занимающийся оплачиваемой деятельностью в месте временного пребывания [5].

Для группы иностранных и иногородних туристов характерны различные цели путешествия. В период их пребывания в пределах дестинации они посещают прилегающие туристские районы. Например, приезжая в Санкт-Петербург, многие совершают краткие ознакомительные поездки в г. Пушкин, Петергоф, Кронштадт.

2) Внутригородские туристы, которые пользуются туристическими услугами и путешествуют туром выходного дня.

В данной статье мы рассмотрим именно 1 категорию туристов (рис. 1).

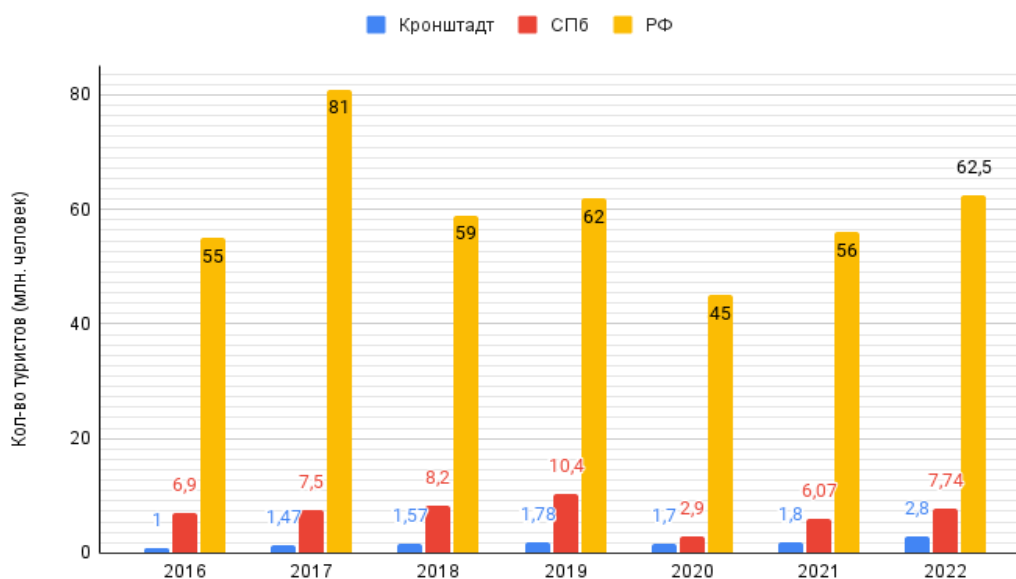


Рисунок 1 - Гистограмма: туристский поток в РФ, в СПб, в Кронштадте (2016–2022 гг.)

Туристический поток в РФ в 2016 году составил 55 млн человек. 6,9 млн человек посетили Санкт-Петербург, из них 1 млн человек посетил Кронштадт.

По России в 2017 году туристический поток составил 81 млн человек. Данное значение рекордное по количеству поездок за всю историю туризма РФ и объясняется тем, что Россия, а именно Казань принимала крупные международные соревнования - матчи Кубка Конфедераций по футболу. В этом же году Санкт-Петербург посетили 7,5 млн человек, из данного потока 1,47 млн человек посетили Кронштадт.

Общий туристический поток в РФ на 2018 год составил 59 млн человек. 8,2 млн человек посетили Санкт-Петербург, из них 1,57 млн человек посетили Кронштадт. Стоит отметить, что согласно сведениям о туристском потоке на 2018 год, его прогнозируемые значения, заложенные в государственной программе, оказались ниже реальных цифр по прибытию в Санкт-Петербург. Это связано с проведением Чемпионата мира по футболу 2018 в городе Санкт-Петербург.

На 2019 год туристический поток РФ составил 62 млн человек. В Санкт-Петербурге - 10,4 млн человек, из них посетило город Кронштадт 1,78 млн человек. Как отмечалось ранее, в 2019 году начал реализовываться проект, направленный на развитие городской среды города Кронштадт «Остров фортов».

В 2020 году туристический поток резко снизился из-за введенных ограничений в связи с распространением коронавирусной инфекции (COVID-19). Органами исполнительной власти субъектов РФ в соответствии с пунктом 1 Указа Президента РФ от 11.05.2020 № 316 реализовался комплекс ограничительных и иных мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Туристический поток РФ составил 45 млн человек, в Санкт-Петербурге - 2,9 млн человек. Стоит отметить, что туристический поток в город Кронштадт не критично снизился, и составил 1,7 млн человек. Скорее всего это связано с внедрением проекта «Остров фортов», который продвигает бренд города и развивает городскую среду для жителей и гостей города. Так в 2020 году в Кронштадте открыты объекты первой очереди — музейно-исторический парк и учебно-тренировочный комплекс «Лагерь настоящих героев».

В 2021 году ситуация с туристическим потоком России пошла на поправку, начали открывать границы, снимать ограничения. Туристический поток РФ составил 56 млн человек., Санкт-Петербург посетило 6,07 млн человек. Турпоток города Кронштадт вырос до 1,8 млн человек в год. 25 июля 2021 года открылась вторая очередь парка с новыми тематическими и историческими площадками, а также скейтпарком. В этот же год на Петербургском международном экономическом форуме министром строительства и жилищно-коммунального хозяйства Российской Федерации Иреком Файзуллиным, губернатором Санкт-Петербурга Александром Бегловым и руководителем проектного офиса по созданию туристско-рекреационного кластера «Остров фортов» Ксенией Шойгу подписан Протокол о реализации мероприятий по созданию объектов транспортной инфраструктуры в г. Кронштадте. На проведение работ и проектирование новой развязки выделены ассигнования из федерального бюджета в объеме 3 млрд рублей, строительно-монтажные работы, согласно госконтракту, должны быть закончены не позднее декабря 2025 года.

Также с 2021 года совместно с партнерской судоходной компанией возобновлено регулярное водное сообщение между Центральным районом Санкт-Петербурга и музейно-историческим парком, что позволяет быстро и комфортно добраться до «Острова фортов» по воде.

В 2022 году туристический поток России увеличился до 62,5 млн человек, а Санкт-Петербург посетило 7,74 млн человек. Отчасти такую положительную динамику можно обосновать тем, что против России и Беларуси были введены ограничительные политические и экономические меры, а также в связи с присоединением Запорожской, Херсонской области и ЛНР, ДНР к Российской Федерации. Но стоит отметить, что въездной туристический поток очень снизился, развиваться стал внутренний туризм. Стоит отметить, что туристический поток в город Кронштадт вырос в 1,5 раза в сравнении с предшествующим годом и составил 2,8 млн человек.

31 июля 2022 года парк города Кронштадт вновь расширился: в третью очередь благоустройства вошли всепогодный футбольный стадион, зона для шахмат и

интеллектуальных игр, многофункциональная спортивная площадка и беговая дорожка, а также новые пешеходные зоны и участок променада с видом на Финский залив.

Стоит отметить, что с развитием транспортной, инженерной, туристической и социальной инфраструктуры развивается культурно-просветительская. Проектом «Остров фортов» предусмотрено создание комплекса из четырех музеев — 3 тематических в фортах и большого Музея военно-морской славы. В 2023 году открылся Музей военно-морской славы.

Вторичные источники отмечают, что «город Кронштадт за 4 года реализации проекта «Остров фортов» превратился в мощный аттрактор туристов. Марика Коротаева отметила, что только за 2023 год «Остров фортов» принял более 3 млн посетителей — жителей и гостей города. А недавно объекты кластера — музейно-исторический парк и Музей военно-морской славы получили официальный статус объектов национального туристского маршрута» [7].

Таким образом, с развитием городской среды и возвращением бренда города развивается туристический потенциал города. Город Кронштадт прямое подтверждение тому, что, имея исторический потенциал, экономические вложения в продвижения города, развивая инфраструктуру и развивая территорию можно привлечь больше туристов на данную территорию.

Список литературы

1. Арпентьева, М. Р. Геобрендинг в индустрии туризма / М. Р. Арпентьева / Современные проблемы сервиса и туризма. 2015. №3. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/geobrending-v-industrii-turizma> (дата обращения: 10.12.2023).
2. Бритвина, И. Б. Брендинг территории: проблема поиска ценностных оснований / И. Б. Бритвина, Л. Э Старостова. Известия Уральского федерального университета. Серия 1: Проблемы образования, науки и культуры. 2014. Т. 129. № 3. С. 163–171.
3. Геобрендинг: практическая коммуникация в продвижении территорий /

Под ред. Т. Ю. Лебедевой и др. Milan, Monreal, М.: L Harmattan, IEERP, 2014. 248 с.

4. Григорьева, Д. К. Потенциал кронштадтских фортов как площадка для продвижения туристского продукта. / Петербургский экономический журнал. 2015. №1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/potentsial-kronshtadtskih-fortov-kak-ploschadka-dlya-prodvizheniya-turistskogo-produkta> (дата обращения: 22.12.2023).

5. Квартальов, В. А. Туризм: учебник для образовательных учреждений туристского профиля / В. А. Квартальнов. - 2-е изд., перераб. - Москва: Финансы и статистика, 2007. - 335 с

6. Кронштадт.рф. [Электронный ресурс]: <https://xn--80aiqmelqc4c.xn--p1ai/o-proekte/>.

7. Остров фортов — проект комплексного развития территории Кронштадта. [Электронный ресурс]: <https://xn--80aiqmelqc4c.xn--p1ai/press/news/odna-iz-klyuchevyh-sostavlyayushih-uspeha-proekta-ostrov-fortov-sootvetstvie-peterburgskoj-identichnosti/>

УДК 614

МАРКЕТИНГОВАЯ ПОЛИТИКА ОРГАНИЗАЦИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Наекв Рахымжан Кубеевич

магистрант образовательной программы

7M04110 – Менеджмент в здравоохранении (EMBA)

НАО «Жетысуский университет имени Ильяса Жансугурова,
Казахстан

***Аннотация.** Статья посвящена проблеме необходимости формирования маркетинговой политики в организациях здравоохранения. Изучены основные аспекты маркетинга медицинских услуг и определена его роль в системе управления медицинскими учреждениями.*

The article is devoted to the problem of the need to formulate marketing policies in healthcare organizations. The main aspects of marketing of medical services are studied and its role in the management system of medical institutions is determined.

***Ключевые слова:** маркетинговая политика, медицинские услуги, маркетинг медицинских организаций, управление, система здравоохранения*

***Keywords:** marketing policies, medical services, marketing of medical organizations, management, healthcare system*

Маркетинг медицинских организаций – это система методов и инструментов, положенных в основу маркетинговой стратегии и опирающихся на спрос потребителей медицинских услуг и формирующих предложение производителем услуг в сфере здравоохранения [1].

Показателями результативности деятельности медицинских учреждений является динамика спроса на услуги, оценка их биосоциальной значимости, качества, технологичности и экономической эффективности. Успешная

деятельность учреждения медицины обеспечивается оказанием услуг, которые отвечают четко определенным потребностям, области применения и назначению; соответствуют применяемым стандартам и техническим условиям; отвечают запросам общества.

Современная система здравоохранения полностью подчинена интересам рынка, и в основе деятельности большинства частных медицинских учреждений лежат принципы коммерции.

Здравоохранение сейчас финансируется, главным образом, из личных средств населения, и медицинская помощь предоставляется на платной основе. При этом здравоохранение является не только видом медицинской помощи, но и бизнесом: врач продает медицинские услуги, а пациент их покупает. Медицинская услуга является таким же товаром, как и другие потребительские блага.

Частные клиники оказывают населению медицинскую помощь и получают плату за оказанные услуги непосредственно от пациента или через страховую организацию. Узкопрофильные медицинские клиники не в состоянии обеспечить комплексное обследование и лечение, консультации врачей-специалистов. В последние годы получила распространение система групповой практики, когда в одной клинике работают специалисты разных специализаций, сестринский персонал, функциональная и лабораторная диагностика, а также кабинеты физиотерапии.

Управление медицинскими учреждениями в условиях экономики представляет собой довольно сложный процесс, так как многие элементы теории менеджмента зачастую незнакомы руководителям учреждений медицины [2].

Функционирование медицинских учреждений в системе обязательного медицинского страхования с ее экономической сущностью вынуждают главных врачей, так или иначе, заострять внимание на маркетинговых (рыночных) процессах деятельности по предоставлению медицинских услуг и удовлетворению спроса на медицинские процедуры.

Планирование действий медицинского учреждения и прогнозирование конъюнктуры рынка, несомненно, способствуют расширению ассортимента

медицинских услуг. Занять наиболее рациональным способом рыночную нишу позволят ответы на вопросы: кто является потребителем медицинских услуг; какое позиционирование медицинского учреждения необходимо для наибольшей его привлекательности в представлении клиентов и страховых медицинских компаний; каким образом и какими средствами коммуникации возможно донесение технологий до потенциальных потребителей и страховых организаций [3].

Однако, все это возможно посредством комплексного непрерывного управления процессами, последовательно реализуемыми в маркетинговом цикле. Для решения задач по разработке маркетинговой политики предприятия, а также контролем за реализацией маркетинговой политики в учреждениях медицины рекомендуется создать отдел маркетинга, либо ввести штатную единицу маркетолога.

Реализация маркетинговых мероприятий, особенно в части продаж и коммуникаций, заключается во взаимодействии с отделами, руководством, внешними контрагентами, финансово-экономическими службами, и, несомненно, клиентами.

Необходимо тщательно прорабатывать маркетинговую стратегию учреждения, формировать систему контроля за её реализацией, что позволит свести воедино предпринимаемые маркетинговой службой тактические усилия, а также определит политику ценообразования, принципы подхода к пациентам, клиентам учреждения медицины, а также позволит получить максимальную информацию о привлекательности вывода на рынок новых услуг оздоровительного, и медицинского направления, в частности.

Если рассматривать принципиальные отличия медицинских услуг от производства и реализации той же производственной продукции, то медицинские услуги относятся, конечно, к сфере услуг, которые в корне отличаются от производства практическим использованием маркетинга.

К маркетингу начинают обращаться по мере обострения конкуренции, роста издержек, замедления или падения роста производительности труда, ухудшения качества услуг. Причем начинают, как правило, с отдельных элементов

маркетинга, и чаще всего с рекламы.

Маркетинг медицины имеет ряд общих функций, присущих любому типу управления: целеполагание (планирование), организация, координирование, мотивация, учет и контроль.

Субъектами маркетинга здравоохранения являются: пациенты (потребители); медицинские учреждения; врачи общей практики, врачи частной практики (производители); органы исполнительной власти, фонды обязательного медицинского страхования, страховые медицинские организации, больничные кассы (покупатели); территориальные и ведомственные органы управления здравоохранения (продавцы); специалисты (организации) по маркетингу [4].

Медицинское учреждение, руководствующееся философией маркетинга, подвержено влиянию окружающей среды, основными компонентами которой являются контролируемые и неконтролируемые факторы.

Серьезное влияние на маркетинговую философию организации оказывают так называемые условно неконтролируемые факторы, к которым относятся потребители, правительство, экономика, конкуренция и независимые средства массовой информации.

В условиях рыночной экономики необходимо любой ценой избегать маркетинговой близорукости, краткосрочного и ограниченного взгляда на маркетинг и его среду.

С точки зрения маркетинга потенциальный целевой рынок медицины состоит из совокупности со схожими потребностями в отношении конкретного товара или услуги, достаточными собственными финансовыми ресурсами, а также готовностью покупать предлагаемую продукцию или услугу.

Так, для определения потребности целевых медицинских рынков и их удовлетворения учреждение может использовать следующие методы: массовый маркетинг; сегментацию рынка; множественную сегментацию рынка [5].

Очевидно, что маркетинг медицинских услуг - один из наиболее сложных видов маркетинга. Это обусловлено рядом причин. Прежде всего, медицинские услуги связаны с сохранением самой главной ценности человека - его жизни и

здоровья. Другая причина - ограниченность бюджетных средств, что заставляет искать внебюджетные источники финансирования.

Таким образом, маркетинговые исследования рынка медицинских услуг призваны выявить удовлетворенность потребителей качеством медицинского обслуживания, особенности спроса в регионе и различных по демографическому и психо-графическому признакам групп населения.

Список литературы

1. Петрова НГ, Додонова ИВ, Погосян СГ. Основы медицинского менеджмента и маркетинга. Москва, РФ: Фолиант; 2018. 352 с.
2. Нотман ОВ, Антонова НЛ, Пименова ОИ, Новгородцева АН. Маркетинг в социальной сфере. Екатеринбург, РФ: Изд-во Урал. ун-та; 2017. 116 с.
3. Смит БД. Бренд-терапия. 15 методов для создания стратегии бренда в индустрии фармацевтики и медицинских технологий. Москва, РФ: Библос; 2019. 210 с.
4. Бабенко АА. Специфика организации маркетинговой деятельности в сфере платных медицинских услуг. Главврач. 2017;1:73-7.
5. Мухсинов БТ. Модернизированные системы маркетинга в медицинских организациях. Биология и интегративная медицина. 2017;7:150-5.

УДК 614

РОЛЬ КАЧЕСТВА УСЛУГ В РАЗВИТИИ КОНКУРЕНТОСПОСОБНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

Турьшева Гулфайруз Болатбековна

магистрант образовательной программы

7M04110 – Менеджмент в здравоохранении (EMBA)

НАО «Жетысуский университет имени Ильяса Жансугурова,

Казахстан

***Аннотация.** Статья посвящена вопросам развития качества медицинских услуг как одного из главных факторов обеспечения конкурентоспособности организации здравоохранения. Рассмотрены основные характеристики обеспечения качества медицинских услуг.*

The article is devoted to the development of the quality of medical services as one of the main factors in ensuring the competitiveness of a healthcare organization. The main characteristics of ensuring the quality of medical services are considered.

Ключевые слова: конкурентоспособность, качество, услуги, медицинская организация, здравоохранение

Keywords: competitiveness, quality, services, medical organization, healthcare

Понятие качества товара или услуги в сфере производства и рыночной экономики тесно связано с их потребительскими свойствами. Они должны быть необходимыми и полезными с точки зрения потребителя. Международная организация по стандартизации, а затем и государственный стандарт бывшего Союза, определяет качество как совокупность свойств продукции, дающих способность удовлетворять конкретные потребности людей [1].

При оценке качества товаров и услуг отдельно рассматриваются две характеристики качества: качество исполнения и качество соответствия.

Качество исполнения-характеристика, отражающая степень фактического удовлетворения потребностей клиентов товаром или услугами, предоставляемыми организацией (группой лиц, объединенных одной целью).

Особенностью категории «качество» в приложении к медицинской помощи является то, что выполнение обследования и лечения пациента в полном соответствии с типом патологии и спецификацией (категорией) медицинского учреждения не всегда полностью удовлетворяет пациента из-за отсутствия объективного понимания возможностей коррекции конкретного патологического состояния средствами современной медицины. С учетом этой особенности понятия надлежащего и ненадлежащего качества медицинской помощи могут быть сформулированы следующим образом.

Надлежащее качество медицинской помощи - это соответствие оказываемой медицинской помощи современному представлению о необходимом уровне и объеме данной патологии с учетом индивидуальных особенностей пациента и возможностей конкретного медицинского учреждения. Неэффективным качеством медицинской помощи является несоответствие общепринятого современного представления о необходимом уровне и объеме медицинской помощи данному виду патологии с учетом индивидуальных особенностей пациента и возможностей конкретного медицинского учреждения [2].

В связи с развитием медицинских технологий и изменением характера заболеваний проблема оценки качества медицинских услуг постоянно усложняется. Сегодня преобладают хронические заболевания, при которых влияние лечения сильно различается, поэтому оценка качества медицинских услуг стала гораздо более сложной проблемой. Таким образом, определение понятия качества медицинской помощи и ее оценка в современных условиях требует новых подходов и критериев.

При обеспечении качества медицинской помощи необходимо учитывать четыре ее элемента:

- 1) квалификация специалиста;

- 2) оптимальность использования ресурсов;
- 3) риск для пациента;
- 4) удовлетворенность пациента взаимодействием с медицинской подсистемой [3].

Экономические стимулы повышения качества переход отечественного здравоохранения на бюджетно-страховую модель финансирования медицинской помощи направлен на повышение качества лечебно - диагностических услуг, оказываемых населению-главной задачи реформы здравоохранения. Недостаточное финансирование здравоохранения и связанное с этим сокращение количества закупаемого медицинского оборудования, снижение уровня оплаты труда медицинских работников, отток работников из отрасли привели к снижению качества медицинской помощи. В сложившихся случаях принимаются такие экономические методы, как контроль правильности страховых выплат и направления расходования средств, полученных лечебным учреждением. Наиболее перспективным направлением является внедрение дифференцированной оплаты труда медицинских работников [4].

Наиболее существенным недостатком экономического управления качеством медицинской помощи является полный отказ от планового восстановления стоимости фактически и морально устаревшего медицинского оборудования. Экономические расчеты должны включать ускоренную амортизацию оборудования, использованного в процессе лечебно-диагностического процесса.

Адекватной реакцией должно стать утверждение жестких уровней отчислений на восстановление стоимости, связанной с ускоренной амортизацией медицинского оборудования и расходов по запуску лекарственных средств, с соблюдением существующих подходов к ценообразованию в медицине и методики согласования тарифов на медицинские услуги. Этот уровень должен составлять от 40 до 30% дохода, полученного сверх нормативных сборов. Наиболее перспективным методом экономического стимулирования качества медицинской помощи является стимулирование и организация новых лечебно-

диагностических технологий.

Основные характеристики качественной медицинской помощи:

1. Результативность медицинской помощи – пациент должен получать лечение, основанное на принципах доказательной медицины. То есть оказанная медицинская помощь должна соответствовать оптимальному результату при определенных условиях.

2. Безопасность лечебного процесса – не причинение ему вреда в процессе лечения. При оказании медицинской помощи должны применяться методы, медикаменты, медицинское оборудование в соответствии с установленными правилами и стандартами.

3. Ориентация на пациента – необходимо учитывать специфические потребности пациента и назначать лечение для пациента, а не подгонять пациента к лечению. Вместе с тем, пациенты имеют право не только на качественную медицинскую помощь, но и на внимательность, смирение медицинских работников, в том числе информацию о том, что пациенты дали согласие на медицинское вмешательство с соблюдением других прав.

4. Своевременность медицинской помощи – оказание медицинской помощи по мере необходимости, т. е. быстро и без ожидания в очереди по медицинским показаниям.

5. Отсутствие врачебной ошибки, затрудняющей выздоровление или повышающей риск обострения заболевания пациента, а также повышающей риск возникновения нового заболевания. Это зависит от уровня подготовки врача, использования современных диагностических и лечебных технологий, а также установления квалификационных отметок на конкретном рабочем месте.

6. Достаточность – качество оказания медицинской помощи может снижаться не только из-за недостаточного, но и из-за его избыточного использования, что приводит к удорожанию цен на лечение и увеличению расходов на здравоохранение.

7. Доступность медицинской помощи (равноправная) – в зависимости от качества предоставляемой медицинской помощи пациент не должен различаться

по полу, возрасту, национальности, месту жительства, социально-экономическому статусу, религиозным убеждениям [5].

С учетом данных характеристик было разработано и применено следующее определение: «качество медицинской помощи - это содержание взаимодействия врача и пациента, основанное на квалификации специалиста, то есть его способность снижать риск развития заболевания у пациента и риск возникновения нового патологического процесса, оптимально использовать медицинские ресурсы и обеспечивать удовлетворение пациента от взаимодействия с медицинской подсистемой».

Список литературы

1. Степанькова, С.В. Модернизация системы здравоохранения / Научный ежегодник Центра анализа и прогнозирования. — 2019. — № 1 (2). — С. 96-97
- Сыпабеков, С.Ж. Особенности инновационной деятельности в медицине / С.Ж. Сыпабеков, А.Н.
2. Жижневская, В.И. Система менеджмента качества в здравоохранении / Молодой исследователь Дона. — 2020. — № 2 (23). — С. 89-92.
3. Кадыров, Ф. Н. Экономические методы оценки эффективности деятельности медицинских учреждений. М.: Издательский дом «Менеджер здравоохранения», 2017. – С. 271.
4. Казанцева, С.Г. Государственно – частное партнерство в здравоохранении / Colloquium-journal. — 2020. — № 2-12 (54). — С. 21-22.
5. Камалова, М.А. Современные проблемы менеджмента в здравоохранении / М.А. Камалова / Мировая наука. — 2020. — № 1 (34). — С. 246-249.

УДК 614

ЭКСПЕРТИЗА КАЧЕСТВА УСЛУГ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Филиппова Ирина Александровна

магистрант образовательной программы

7M04110 – Менеджмент в здравоохранении (EMBA)

НАО «Жетысуский университет имени Ильяса Жансугурова,

Казахстан

***Аннотация.** Статья посвящена вопросам качества медицинских услуг. Рассмотрены критерии качества в рамках экспертизы качества услуг медицинской организации.*

The article is devoted to issues of quality of medical services. Quality criteria are considered within the framework of the examination of the quality of services of a medical organization.

***Ключевые слова:** качество, услуги, медицинская организация, здравоохранение, экспертиза*

***Keywords:** quality, services, medical organization, healthcare, expertise*

Экспертиза качества медицинских услуг подразделяется на внутреннюю и внешнюю. Основные этапы экспертизы качества медицинских услуг:

- 1) анализ учетной и отчетной документации для сравнения показателей деятельности организаций здравоохранения за определенный период работы с показателями за предыдущий аналогичный период работы, а также с республиканскими и областными показателями состояния здоровья населения;
- 2) проведение клинического аудита на предмет их соответствия стандартам путем изучения детального ретроспективного и (или) текущего анализа проведенных лечебно-диагностических мероприятий;
- 3) обобщение результатов экспертизы [1].

Анализ учетной и отчетной документации показывает, что показатели деятельности организаций за определенный период работы сравниваются с показателями предыдущего аналогичного периода, а также с республиканскими и областными показателями состояния здоровья населения.

Полнота и обоснованность проведения диагностических исследований оцениваются по следующим критериям:

- отсутствие диагностических мероприятий;
- ошибки в тактике лечения и отсутствие заключения или неверного заключения по результатам проведенных диагностических исследований, которые привели к неправильному постановке диагноза;
- проведение диагностических исследований, предусмотренных клиническими протоколами;
- обоснование проведения диагностических исследований, не вошедших в протокол, проведение дополнительных исследований и диагностических процедур при повышенном риске состояния здоровья пациента;
- проведение диагностических процедур и дополнительных исследований для постановки правильного диагноза, которые привели к неполному и необоснованному продлению сроков лечения и удорожанию стоимости лечения [2].

Правильность, своевременность и обоснованность поставленного клинического диагноза с учетом результатов проведенных исследований (при плановой госпитализации учитываются также исследования, проведенные до госпитализации), оценивается по следующим критериям:

- диагноз отсутствует, неполный или неправильно поставленный, не соответствует международной классификации заболеваний;
- не выявлен основной патологический синдром, определяющий тяжесть течения заболевания, не выявлены сопутствующие заболевания и осложнения;
- диагноз правильный, но не полный, при выявлении осложнений основной патологический синдром не выявлен, сопутствующих заболеваний, влияющих на исход, не выявлено;

– диагноз основного заболевания правильный, но сопутствующие заболевания, влияющие на результат поставленного лечения, не диагностированы [3].

Объективные причины неправильной и (или) несвоевременной диагностики (атипичное течение основного заболевания, бессимптомное течение сопутствующих заболеваний, редкие осложнения и сопутствующие заболевания) выявляются в результатах экспертизы. При неправильной и (или) несвоевременной диагностике проводится оценка влияния на дальнейшие этапы оказания медицинской помощи.

Своевременность и качество консультаций профильных специалистов оценивается по следующим критериям:

а) отсутствие консультаций, негативно сказавшихся на исходе заболевания, приведших к ошибочному толкованию симптомов и синдромов (пропущено);

б) консультация была проведена своевременно, так как при постановке диагноза мнение консультанта не учитывалось, что частично сказалось на исходе заболевания;

в) консультация была проведена своевременно, при постановке диагноза учитывалось мнение консультанта, неисполнение рекомендаций консультанта при лечении частично сказалось на исходе заболевания;

г) мнение консультанта ошибочное и сказалось на исходе заболевания [4].

Объем, качество и обоснованность проведения лечебных мероприятий оцениваются по следующим критериям:

– отсутствие лечения при наличии показаний;

– назначение лечения без показаний;

– назначение малоэффективных лечебных мероприятий без учета специфики течения заболевания, сопутствующих заболеваний и осложнений;

– невыполнение лечебных мероприятий в полном объеме без учета назначения лекарственных средств с неточной клинической эффективностью, функциональным состоянием органов и систем;

- неполная оценка клинического воздействия и (или) преждевременное прекращение лечения при обострении течения заболевания, за исключением случаев отказа пациента от лечения, оформленных документально;

- наличие полипрагмазии из-за несоблюдения требований стандартов, отклонения от клинических протоколов, тяжелого побочного эффекта лекарств и развития нового патологического синдрома;

- несоблюдение требований стандартов, полное отклонение от требований клинических протоколов, наличие полипрагмазии, повлекшее развитие нового патологического синдрома и ухудшение состояния пациента;

Достигнутый результат оценивается по следующим критериям:

- достижение ожидаемого клинического эффекта при соблюдении технологии оказания медицинских услуг;

- отсутствие клинического воздействия лечебных и профилактических мероприятий вследствие некачественного сбора анамнеза и проведения диагностических исследований;

- отсутствие ожидаемого клинического эффекта вследствие проведения малоэффективных лечебных, профилактических мероприятий без учета особенностей течения болезни, сопутствующих заболеваний, осложнений, особенностей механизмов действия лекарственных средств;

- наличие полипрагмазии, послужившей основанием для развития нежелательных последствий;

Для организации и проведения внутренней экспертизы в медицинских организациях создается служба поддержки пациентов и внутреннего контроля (аудита). Структура и состав службы утверждаются руководителем организации здравоохранения с учетом объема, профиля, мощности (количества коек) медицинских услуг для организаций, оказывающих стационарную помощь, утвержденной (обслуживаемой) численности населения для организаций, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь. Услуга определяет степень удовлетворенности пациентов и (или) их родственников уровнем и качеством оказываемой медицинской помощи путем проведения анкетирования

и анализа обращений, основанных на качестве оказываемых медицинских услуг.

Служба рассматривает обращения по вопросам медицинской помощи, оказанной организацией здравоохранения, путем формирования комиссии из числа опытных специалистов. Оценка деятельности организации здравоохранения осуществляется на основе оценки внутренних индикаторов в целом и по каждому структурному подразделению организации. Руководители структурных подразделений медицинской организации ежемесячно представляют на службу результаты мониторинга по индикаторам оценки качества медицинских услуг по графику, утвержденному руководителем.

Список литературы

1. Жижневская, В.И. Система менеджмента качества в здравоохранении / Молодой исследователь Дона. — 2020. — № 2 (23). — С. 89-92.
2. Кадыров, Ф. Н. Экономические методы оценки эффективности деятельности медицинских учреждений. М.: Издательский дом «Менеджер здравоохранения», 2017. – С. 271.
3. Казанцева, С.Г. Государственно – частное партнерство в здравоохранении / Colloquium-journal. — 2020. — № 2-12 (54). — С. 21-22.
4. Камалова, М.А. Современные проблемы менеджмента в здравоохранении / М.А. Камалова / Мировая наука. — 2020. — № 1 (34). — С. 246-249.

ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ НАУКИ

УДК 376.42

СОЦИАЛЬНО-КОММУНИКАТИВНОЕ РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ С УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ

Боровик Арина Александровна

студент

Научный руководитель: Якубова Фериде Рустемовна,

преподаватель кафедры специального (дефектологического) образования

ГБОУВО РК «Крымский инженерно-педагогический университет

имени Февзи Якубова», город Симферополь

***Аннотация.** В данной статье рассматривается проблема социально-коммуникативного развития детей с легкой умственной отсталостью. Подробно описана специфика коммуникативной деятельности младших школьников с легкой умственной отсталостью. Рассматриваются принципы, способы и приёмы коррекции социально-коммуникативного развития детей с легкой умственной отсталостью.*

***Annotation.** This article deals with the problem of socio-communicative development of children with mild mental retardation. The specificity of communicative activity of junior schoolchildren with mild mental retardation is described in detail. The principles, methods and techniques of correction of socio-communicative development of children with mild mental retardation are considered.*

***Ключевые слова:** социально-коммуникативное развитие; коммуникация; межличностное взаимодействие; умственная отсталость; младшие школьники; коррекция*

***Key words:** socio-communicative development; communication; interpersonal interaction; mental retardation; junior schoolchildren; correction*

Актуальность данной статьи обусловлена тем, что в настоящее время

увеличивается количество детей с интеллектуальными нарушениями, которые часто сталкиваются с трудностями коммуникации ещё на ранних этапах своего развития. Важно отметить, что одной из основных задач специального образования является создание благоприятных условий для формирования всесторонне развитой личности и её успешного включения в социум. Данная статья позволит рассмотреть накопленные знания по проблеме исследования и обозначить специфику коррекционной работы в формировании коммуникативной деятельности, способствующей социальной адаптации детей с легкой умственной отсталостью.

Цель статьи – теоретический анализ научно-методической литературы по проблеме социально-коммуникативного развития детей с легкой умственной отсталостью.

Социально-коммуникативное развитие — процесс приобретения и развития навыков социальной коммуникации, взаимодействия с другими людьми и адаптации в социальной среде. Включает в себя умение устанавливать контакт с другими людьми, эффективно выражать свои мысли и чувства, слушать и понимать других, а также умение решать социальные конфликты и проблемы. Социально-коммуникативное развитие является важной частью развития личности и помогает человеку успешно функционировать в обществе [3].

Проблема межличностного взаимодействия и коммуникации долгое время изучалась в отечественной психологии. Такие ученые как Н. Н. Обозов, Л. С. Выготский, В. Н. Мясищев, Г. М. Андреева и многие другие привнесли свой особый вклад в вопрос данного изучения [1].

Организация коррекционного процесса по проблеме социально-коммуникативного развития детей с легкой умственной отсталостью осуществляется на основе несформированности у данной группы детей навыков коммуникативного общения. Внимание специалистов сосредоточено на нарушениях познавательной и эмоционально-волевой сфер развития умственно отсталых детей. Зачастую, у детей с умственной отсталостью возникают затруднения в формировании адекватных, логически-обусловленных связей между объектами окружающей

действительности [4].

Формирование коммуникативных навыков у детей с умственной отсталостью всегда должно находиться под наблюдением и вовремя корректироваться. Исследованием этой проблемы в системе специального (коррекционного) образования занимались М. Г. Дульнев, В. Г. Петрова, М. И. Лисина, М. П. Феофанов, Я. Л. Коломинский и Л. С. Выготский [2].

Специфику формирования длительных коммуникативных связей у детей с умственной отсталостью изучали Р. Е. Левина, С. А. Миронова, Л. Н. Мищерская, О. С. Павлова, Н. А. Чевелева, А. В. Ястребова. Недоразвитие речевых средств ведет к понижению уровня общения. У детей отмечается безразличие к коммуникации, и не готовность общаться вербальными способами. К появлению своеобразных особенностей в общении у данной категории лиц может относиться: робость, нерешительность и застенчивость [5].

Для того, чтобы обеспечить правильный подход к коррекции построения успешных взаимосвязей в системе отношений и обеспечить надлежащие условия для адаптации личности, необходимо использовать в процессе коррекционной работы следующие принципы:

1. Принцип системности в организации учебно-воспитательной деятельности.

Воспитание и обучение детей с умственной отсталостью должно производиться посредством построения взаимосвязей в формировании его психических процессов.

2. Принцип доступности.

Усвоение ребенком новых знаний, умений и навыков должно производиться на понятном для него уровне. Так как дети с умственной отсталостью имеют нарушения формирования новых условных связей, то для этого необходимо подкреплять эти связи различными положительными реакциями ребенка по отношению к образовательному процессу: проводить с ребенком различные игры, использовать наглядный и звуковой материал, технические средства обучения, то есть, комплексно воздействовать на его анализаторы [7].

3. Принцип сознательности и активности.

Происходит формирование и усвоение базовых навыков взаимодействия со сверстниками и взрослыми, ребенок с умственной отсталостью сам участвует в процессе построения коммуникации. При помощи данного принципа осуществляется развитие интереса к коллективу, взаимодействие с авторитетным взрослым, формирование положительных эмоций и реакций на окружение.

4. Принцип дифференциации.

Осуществляется особый подбор методов и заданий, с учетом индивидуальных особенностей учащегося с умственной отсталостью, для развития его познавательных функций, чтобы в дальнейшем у него сформировалось представление о своей личности, и он смог успешно социализироваться.

5. Принцип индивидуального обучения.

Работа преподавателей направлена не только на коррекцию взаимоотношений аномального ребенка в коллективе, но также и на коррекцию его отдельных психических нарушений, которые препятствуют его общению.

6. Принцип закрепления усвоенного, с привлечением родителей, педагогов-дефектологов, логопедов.

Организуется наблюдение за уровнем сформированности усвоенного материала ребенком, а также за сохранностью образовавшихся связей, для того чтобы удостовериться в успешно проведенной работе.

7. Принцип введения ребёнка в проблемную ситуацию.

В работе с умственно отсталыми детьми этот принцип осуществляется в процессе моделирования особых ситуаций, которые ставят перед ребенком определённую задачу или определяют его роль. Обычно, эти задачи положительно влияют на сближение ребёнка со сверстниками [6].

Работа с детьми с нарушениями интеллекта требует создания системы доверительных отношений между педагогом и ребенком, для более качественного сопровождения ребенка в процессе коррекции имеющихся у него нарушений. Труды Я. Л. Коломинского и Ж. И. Намазбаевой стали рассматриваться как одни из самых важных в системе наблюдения за возникновением положительных

контактов между участниками коллектива. Чтобы правильно осуществить процесс коррекции коммуникативных навыков у ребенка с умственной отсталостью необходимо придерживаться следующих методических рекомендаций: создание дружеской атмосферы в детском коллективе; развивать навыки межгруппового взаимодействия; воспитать интерес ребенка к своим сверстникам; способствовать поднятию заниженной самооценки детей; включать использование альтернативных способов коммуникации, таких как жесты, мимика или коммуникативные карты; учитывать отдельные интересы и предпочтения детей с умственной отсталостью [2] [7].

Социально-коммуникативное развитие — это процесс социализации и приобщения личности к культурным и общечеловеческим ценностям, период взаимодействия между субъектами общества, при непосредственном влиянии их друг на друга, в результате которого происходит формирование личности, каждого, кто является участником общения. Формирование личности ребенка происходит в процессе освоения им основных понятий и закономерностей о том реальном мире, в котором он живёт.

Таким образом, недоразвитие интеллектуальной, эмоциональной, волевой и поведенческой сфер у ребенка с легкой степенью умственной отсталости препятствует его адаптации. Большое многообразие принципов, способов и приёмов, существующих в наше время, помогает учителям-дефектологам и психологам более качественно организовать процесс коррекции социально-коммуникативного развития детей с умственной отсталостью. В результате чего происходит совершенствование индивидуальных качеств, способностей и навыков необходимых для удовлетворения социальных потребностей, происходит эмоциональное развитие, которое благоприятно влияет на уровень успешной реализации личности ребенка с умственной отсталостью в обществе.

Список литературы

1. Андреева, Г. М. Социальная психология / Г. М. Андреева. – М.: Аспект Пресс, 2009. – 363 с.

2. Заширинская, О. В. Нарушение общения у детей и подростков с легкой умственной отсталостью: феноменология, модель, социализация: автореферат дис. ... доктора психологических наук: 19.00.04 / О. В. Заширинская; Санкт–Петербург, 2013. – 50 с.
3. Змушко А. М. Коммуникативная компетенция как важная составляющая социальной адаптации детей с интеллектуальной недостаточностью / под ред. Т. Л. Лещинской. – Минск: Национальный институт образования, 2005. С. – 54–66.
4. Омарова, П. О. Общение и поведение умственно отсталых младших школьников / Сибирский педагогический журнал, №5, 2009. –С. 269–281.
5. Потапова, Ю. А. Трудности коммуникации подростков с умственной отсталостью / Форум молодых ученых, №3, 2018. – С. 542–544.
6. Рубинштейн, С. Л. Основы общей психологии / С. Л. Рубинштейн. СПб.: «Питер». 2010. – 820 с.
7. Специальная психология: учебник для академического бакалавриата / под ред. Л. М. Шипицыной. – М.: Издательство Юрайт. 2016. – 287 с.

УДК 371

РОДИТЕЛЬСКИЙ КОНТРОЛЬ**Булгакова Наталья Николаевна**

воспитатель

Кононенко Наталья Геннадиевна

Воспитатель

МАОУ «ЦО № 1»,

г. Белгород

***Аннотация.** В этой статье затронуты проблемы поддержки семей, имеющих детей. Особенности взаимодействия педагогов с семьями воспитанников. Роли родителей в образовании и воспитании несовершеннолетних.*

***Annotation.** This article addresses the problems of supporting families with children. The peculiarities of the interaction of teachers with the families of pupils. The role of parents in the education and upbringing of minors.*

***Ключевые слова:** взаимодействие, воспитанники, законные представители, Закон об образовании, приоритет, семья, сотрудничество, право*

***Keywords:** interaction, pupils, legal representatives, Law on education, priority, family, cooperation, law*

Сегодня хочется затронуть самую неоднозначную тему, связанную со взаимодействием педагогов с семьями воспитанников. И для того, чтобы эти взаимодействия были успешными и продуктивными необходимо все же помнить, что первыми и главными воспитателями для ребенка являются родители. А главными целями взаимодействия со стороны педагогов является поддержка родителей либо законных представителей в вопросах образования, охраны и укрепления здоровья детей. Не замена, а именно поддержка. Необходимо помнить, что именно в семье закладываются основы как физического, так и нравственного

воспитания. Ребенок учится тому, что видит он в своем доме. Гласит народная мудрость. И если в семье нет понятий культуры - физического, нравственного и интеллектуального развития, то необходимо эти понятия формировать. Педагог, как никто другой помогает это сделать, вовлекая как воспитанников, так и родителей в процесс приобщения к нравственной культуре. При этом используя разнообразные пути взаимодействия. Для этого, прежде всего, необходимо пользоваться определенными принципами сотрудничества. Обе стороны педагогического взаимодействия должны быть заинтересованы в необходимости этого сотрудничества. Потому как все это должно привести к определенным общим целям. И цель эта - в воспитании гармоничной, разносторонней, цельной личности. Личности, способной к самоанализу, самоконтролю, критичности; воспитанной на базовых ценностях российского народа, знающих свою историю, имеющих ценностное отношение к окружающему миру, к миру поступков и отношений.

Это очень глубокие и тонкие личностные характеристики и вдруг они возникнуть не смогут. Очевидно, что это длительный и кропотливый процесс. И какова роль семьи в формировании этих качеств.

Рождаясь и воспитываясь, в определённых педагогических условиях, ребенок воспринимает все окружающее его, как норму. Даже при условии, что воспитание его и взросление происходит в условиях далеких от нормы. Осознать это у ребенка нет возможности, потому как у него просто не с чем сравнить. Вследствие интенсивного развития эмоциональной и физической сфер ребенка, формирования его характера и индивидуальных качеств личности наиболее благоприятным период является возраст условно до 7 лет. Окружающий мир, представляется ребенку огромным и интересным, полным разнообразных устройств и собственных возможностей; ребенок познает окружающую реальность и каждый его день наполнен чем-то новым. Субъективный мир ребенка еще очень маленький, он сужен и ограничен только тем опытом, который он имеет. Его игрушки, его дом или квартира это всё, что он знает об окружающем его мире. Родители имеют гораздо больший опыт, соответственно, они могут помочь ребенку, подсказать ему, как можно сделать лучше. Если этого не происходит,

время для развития важных качеств может быть упущено навсегда. Этот период жизни ребенка выпадает на момент поступления в детский сад. Где у него складывается другой мир взаимоотношений, как с взрослыми, так и с детьми. Попадая в новую среду, ребенок привносит в нее свой привычный стиль взаимоотношений. И это естественно, потому как он пытается вокруг себя создать зону комфорта. А она выражается не только в адаптации к среде, но и адаптации к взаимоотношениям. Каковы они будут во многом зависит от того, как эту проблему выстроят взрослые. Прежде всего, это доверие между родителями и педагогами. Это залог успешной продуктивной воспитательной работы. И учитывая вышесказанное о том, что педагогическая среда, в которой растет ребенок, порой, бывает самая различная, а ценностные ориентиры могут быть размыты, то и процесс взаимопонимания выстраиваться может быть достаточно непросто. Непросто — не значит невозможно. Каждый человек по своей сути всегда откликается при проявлении к нему эмпатии и интереса. Со свойственным педагогическим тактом нужно проявить искренний интерес к каждому участнику взаимоотношений. Научиться чувствовать и понимать мотивы и побуждения. Стараться всегда озвучивать проблему. Спрашивать мнение различных сторон, обсуждать. В настоящее время сложились устойчивые формы работы детского сада с семьей, которые в дошкольной педагогике принято считать традиционными. Это формы работы, проверенные временем. Направлены они для большего взаимопонимания между семьей и образовательным учреждением. Очень часто педагоги и родители малышей не находят общего языка – им не хватает терпения, такта, а зачастую, и времени для того, чтобы слышать и понимать друг друга. А это все, естественно, отражается на воспитании детей. Каждая современная семья по-разному видит место своего ребенка в социуме – все зависит от состава, взглядов на воспитание и культурных традиций ячейки общества. Многие ассоциируют детский сад с местом, где просто присматривают за малышами, пока родители заняты своими делами. При этом все семьи объединяет желание, чтобы у ребенка было все самое лучшее, но сотрудничать с детскими учреждениями, поддерживать предлагаемые педагогами инициативы готовы далеко не все родители. И

стоит перед сотрудниками ДОО не праздный вопрос: как разжечь заинтересованность родителей и сделать их активными участниками воспитательного процесса? Новые требования ФГОС ДО усиливают роль родителей в воспитательном процессе. Перед системой образования поставлены четкие задачи: за результативность учебно-воспитательного процесса в каждом детском учреждении ответственность возложена на родителей, поскольку качество образования и развития дошкольников зависит от активной позиции родительской общественности. Родители, как основные социальные заказчики детских образовательных учреждений, играют огромную роль в процессе становления открытых взаимоотношений с педагогами. Поэтому взаимодействие родителей с ДОО возможно только с учетом запросов и интересов семьи.

Сотрудничество родителей и педагогов основывается на равенстве партнерских позиций, уважительном отношении двух заинтересованных сторон. В ходе взаимодействия обязательно учитываются индивидуальные способности и возможности. Активное совместное взаимодействие родителей и педагогов – возможность лучше узнать слабые и сильные стороны друг друга, правильная система взаимоотношений, основанная на взаимопознании, взаимодоверии, взаимопонимании и взаимоуважении.

«Если человек загадывает на года, он сеет хлеб, если человек загадывает на десятилетия, он сажает деревья, если человек загадывает на века, он воспитывает детей.» Именно ребенок является основой для сближения души и разума людей, сопричастных жизни ребенка. Рассказывая о ребенке — о том, что происходило с ним в течение дня

Хороший родитель всегда заинтересован в подробностях жизни собственного малыша, к своему ребенку он хочет видеть внимательное отношение, индивидуальный подход, персональное внимание к его нуждам. Что же нужно педагогу, чтобы отвечать этим ожиданиям? Пожалуй, многое. Желание и умение наблюдать «личную» жизнь ребенка в группе во всем многообразии ее проявлений, а не только видеть и ценить свои воспитательские действия. Умение выделить существенное и позитивное в характере ребенка. Понимать причины того

или иного поступка, поведения в целом. Желание и способность донести увиденное до родителей, чтобы затем вместе с ними сложить из отдельных фактов картину жизнедеятельности и жизнотворчества ребенка. Нужно многое. Но не невозможное. Единая позиция педагогов и родителей в понимании перспектив и взаимодействий между ними, обмен мыслями, чувствами, переживаниями — создают важнейшие условия гармоничного развития ребенка.

Список литературы

1. Арнаутова Е. П. Педагог и семья. М., 2001 г.
2. Зверева О. Л., Кротова Т. В. / Общение педагога с родителями в ДОУ/.
3. Свирская Л. Шпаргалки для родителей / Детский сад со всех сторон. 2002 г.
4. Кобылянская, Т. М. Создание условий для партнерских отношений с семьями воспитанников как эффективная форма сотрудничества для развития конструктивного взаимодействия педагогов и родителей с детьми Краснодар: Новация, 2018. — С. 25–28.

УДК 371

КОРРЕКЦИЯ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СФЕРЫ ПОДРОСТКОВ С ЛЕГКОЙ СТЕПЕНЬЮ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ СРЕДСТВАМИ МУЗЫКАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ

Жданова Вероника Максимовна

студент группы СДО-21

Якубова Фериде Рустемовна

преподаватель кафедры специального (дефектологического) образования

ГБОУВО РК «Крымский инженерно-педагогический университет

имени Февзи Якубова»

***Аннотация.** В последние годы наметилась тенденция к изучению ресурсного значения эмоций в решении психологических, педагогических и социокультурных проблем умственной отсталости. Несмотря на очевидную актуальность развития этого направления, исследования в основном продолжают констатировать особенности эмоциональной сферы и в меньшей степени направлены на раскрытие ресурсной функции эмоций в социальном взаимодействии подростков с легкой степенью умственной отсталости.*

***Abstract.** In recent years, there has been a tendency to study the resource value of emotions in solving psychological, pedagogical and socio-cultural problems of mental retardation. Despite the obvious relevance of the development of this area, research mainly continues to state the peculiarities of the emotional sphere and is less aimed at revealing the resource function of emotions in the social interaction of adolescents with a mild degree of mental retardation.*

***Ключевые слова:** эмоциональная сфера, легкая степень умственной отсталости, недостаточная дифференцированность эмоций, музыкальная терапия, музыкотерапии, нетрадиционные средства коррекции эмоциональной*

сферы

Keywords: *emotional sphere, mild degree of mental retardation, insufficient differentiation of emotions,uo, music therapy, music therapy, non-traditional means of correction of the emotional sphere*

Постановка проблемы. Умственная отсталость проявляется не только в нарушении познавательной деятельности, но и в нарушении эмоционально-волевой сферы, которая имеет ряд особенностей. Отмечаются недоразвитие эмоций, их незрелость, а также малая связь чувств с разумом. Чем выражение умственная отсталость, тем менее дифференцированы эмоции, нет оттенков переживаний. Характерной чертой является неустойчивость эмоций. Состояние радости без особых причин сменяется печалью, смех — слезами и т.п. Переживания их неглубокие, поверхностные.

Цель статьи – развитие и коррекция эмоционально-волевой сферы.

Изложение основного материала. В коррекционной психологии сложилось устойчивое представление о том, что для подростков с легкой степенью умственной отсталости характерны недостаточная дифференцированность эмоций, их неадекватность, непропорциональность воздействиям окружающей среды, слабость интеллектуальной регуляции чувств. Выделены неадекватные формы эмоционального реагирования, склонность к возникновению аффективных реакций. Признается, что подобные свойства затрудняют процесс социальной адаптации умственно отсталых подростков (В. З. Кантор, В. И. Лубовский, И. И. Мамайчук, М. С. Певзнер, И. М. Соловьева, О. Е. Шаповалова, Н. В. Шкляр) [1].

Нарушения высшей нервной деятельности, недоразвитие психических процессов являются причиной ряда специфических особенностей личности умственно отсталых. Психологи (Виноградова А. Д., Ушакова И. П. и др.) указывают, что в отличие от сверстников с нормальным интеллектом умственно отсталых характеризует ограниченность представлений об окружающем мире, примитивность интересов, элементарность потребностей и мотивов. Снижена активность всей деятельности. Эти черты личности затрудняют формирование правильных отношений со сверстниками и взрослыми.

Хотя умственная отсталость рассматривается как явление необратимое, это не означает, что оно не поддается коррекции. М. С. Певзнер, В. И. Лубовский и др. отмечают значительную динамику в развитии умственно отсталых детей при правильно организованном врачебно-педагогическом воздействии в условиях специальных учреждений [2].

Чтобы приступить к изучению коррекции эмоционально-волевой сферы у подростков, разберем что же такое коррекция.

Коррекция — система мероприятий, направленная на исправление недостатков психологического развития или поведения человека с помощью специальных средств воздействия.

А что такое музыка?

Музыка – это самая прекрасная вещь на земле, это наши чувства, эмоции, воспоминания, картины природы, одушевленные предметы. Все что нас окружает, можно показать, рассказать и выразить музыкой. Музыка – это чудесный дар, данный человечеству. Понимать музыку – это понимать человека, чувствовать его, быть в единении [5].

Музыка выступает своего рода средством эмоционально-интеллектуального общения, творцом настроения, стимулятором культуры чувств.

Приобщение взрослеющего ребенка к музыкальным произведениям, выработка потребности в прекрасном, желание жить по законам красоты и гармонии — это наиболее эффективный путь пробуждения ценностного отношения к миру искусства и к себе в этом мире.

Каждое музыкальное произведение, которое берется для прослушивания детям, воспроизводится дважды в записи (сначала не сообщается его название, а потом после его названия).

После прослушивания детьми музыкального произведения устанавливаем, путем опроса характер образа, его оформление, устойчивость, наличие деталей.

В результате анализа и сравнения образов, возникающих у детей разного возраста при слушании ими специально подобранных музыкальных произведений, выясняется и подтверждается факт, что большое значение в процессе

восприятия имеет речь, название, т.е. словесное обозначение предмета.

Хочется отметить, что воссоздание образов детьми после систематических занятий увеличивается.

Так как у детей преобладает наглядно-образное мышление, трудности воспринять и представить (т.е. уровень восприятия низкий и клочкообразный), поэтому нужно объединить ощущения детей (действия слуховых и зрительных анализаторов) [4].

Отрывки из музыкальных произведений берутся те, где прослеживается образ, сюжет. Предварительно дети могут посмотреть фильм, прочитать литературное произведение, посмотреть иллюстрации.

Так, например, опера М. И. Глинки «Руслан и Людмила», музыкальная сказка «Петя и волк» С. С. Прокофьева, а «Подснежник» П. И. Чайковского — уже скрытый образ [5].

Как мы знаем, важнейшее значение в развитии воображения детей имеет рисование, лепка и каждый ребенок испытывает потребность в практической деятельности, поэтому, после каждого прослушивания детям предлагают реализовать свои чувства, отношение к героям через палитру красок, лепку, движение тела (пантомиму). Все это дети делают с удовольствием, что в свою очередь откладывает отпечаток на их настроение.

Обычно выражать свои чувства тяжело даже взрослому, не говоря уже о ребенке с нарушенным интеллектом. Но создание теплой атмосферы, творческой деятельности на занятиях способствует раскрепощению ребенка, самовыражению.

Важным результатом работы с умственно отсталыми детьми является их эмоциональное удовлетворение от общения, от совместной деятельности.

Групповая поддержка, возможность действовать вместе с другими вызывают у умственно отсталого ребенка чувство психологической защищенности, которая облегчает любой шаг в неизведанное. Лишь ребенок, принятый воспитателем и сверстниками, имеющий их поддержку, способен на полное самораскрытие и самовыражение.

В результате творческого дела дети общаются между собой, обсуждают увиденное и услышанное, помогают друг другу.

Вывод. Эмоционально-волевая сфера у детей с умственной отсталостью не развита. Хотя умственная отсталость рассматривается как явление необратимое, это не означает, что оно не поддается коррекции. Так и с эмоционально-волевой сферой, благодаря разным методикам, таки как: сказко-терапия, музыкотерапия, арт-терапия, можно развить у детей их эмоциональное составляющее. Каждый ребенок испытывает потребность в практической деятельности, так они познают мир. Поэтому самое эффективное- использование творчество и музыку.

Список литературы

1. Аверин, В. А. Психология личности: учеб. пособие/В. А. Аверин. - 2-е изд., перераб. - СПб.: Изд-во Михайлова В. А., 2001. - 191 с.
2. Бородулина, С. Ю. Коррекционная педагогика: психолого-педагогическая коррекция отклонений в развитии и поведении школьников: учебное пособие/С. Ю. Бородулина. - Ростов-н/Д: Феникс, 2004. - 352 с.
3. Ворожцова, О. А. Музыка и игра в детской психотерапии/О. А. Ворожцова. - М.: Изд-во Института психотерапии, 2004. - 90 с.
4. Дворецкий, Л. И. Музыка и медицина: Размышления врача о музыке и музыкантах Л. И. Дворецкий. - М.: Анкил, 2002. - 240 с.

ФИЗИКО-МАТЕМАТИЧЕСКИЕ НАУКИ

УДК 53.01

МЕХАНИЗМ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ПОЛЕЙ, ВКЛЮЧАЯ ГРАВИТАЦИОННОЕ ПОЛЕ. (БЕЗ КРИВЫХ ПРОСТРАНСТВ, БЕЗ ЭФИРА И БЕЗ МАТЕМАТИЧЕСКИХ ФОРМУЛ)

Кудинов Сергей Александрович

Владивосток, Россия

***Аннотация.** Рассматривается механизм взаимодействия полей, включая гравитационное, без привлечения теории эфира и кривых пространств. Высказываются критические замечания по поводу современных определений массы, энергии, инертности, пространства и времени, некоторых современных теорий, включая СТО Эйнштейна. Утверждается абсолютность движения материальных объектов в пространстве, а относительность – уже как следствие этого.*

***Annotation.** The mechanism of interaction of fields, including gravitational, is considered, without involving the theory of the ether and curved spaces. Critical remarks are made about modern definitions of mass, energy, inertia, space and time, and some modern theories, including Einstein's SRT. The absoluteness of the movement of material objects in space is affirmed, and relativity is already a consequence of this.*

***Ключевые слова:** гравитация, магнитное поле, масса, энергия, пространство, время, абсолютное движение*

***Key words:** gravity, magnetic field, mass, energy, space, time, absolute motion*

Основные понятия.

Пространство – пустоеместилище для тел, трехмерное, непрерывное, вечное и бесконечное во всех направлениях. В присутствии материальных объектов не нуждается. Не кривится, не прыгает, не скачет и не расширяется (некуда расширяться и так бесконечно).

По этому поводу, верно, выразился действительно гениальный Тесла:

«Пространство не может быть искривлено по той простой причине, что оно не может иметь никаких свойств».

Соответственно теория Большого взрыва, использующая все эти чудеса, мягко говоря, является чисто фантазийной теорией.

Утверждая время существования вселенной в 13.8 миллиардов лет и ориентировочно размер вселенной в 40 миллиардов световых лет теория косвенно признает за этой границей существование чистого пространства без материи. Но, если спросить теоретиков о границах вселенной и что за ними, то вам будут рассказывать про двухмерных муравьев и тараканах, ползающих по замкнутой поверхности и совершенно обалдевших от философских вопросов о конечности и бесконечности - краев нету.

Масса материальных объектов – количество, содержащейся в них материи, то есть сумма масс всех элементарных частиц, содержащихся в объекте, вернее сумма масс всех полевых структур, из которых и состоит все вещество объекта.

Объединение понятий массы и энергии, и делая их эквивалентными, кроме путаницы ни к чему не ведет.

Также абсурдно понятие массы, как меры инертности тела – понятия перевернуты с ног на голову. Получается, что масса, это количественная характеристика инертности, но инертности самой по себе не существует, нет такого объекта – инертность, это свойство материальных объектов, а масса, это количество материи, которое и обладает свойствами инертности и гравитации.

Постоянные попытки заменить свойствами материи понятие массы, являющейся количеством материи в материальных объектах, кроме путаницы понятий ни к чему не ведет, разве что - к созданию различных фантазийных теорий.

Материя – объективная реальность, данная человеку в ощущениях, регистрируемая приборами, не зависящая от сознания человека. Представлена в виде вещества и полевых структур. В конечном итоге все сводится к полевым структурам. Считается неисчерпаемой на любом уровне.

Материя не исчезает и не возникает из ничего. Может переходить из одной

формы в другую. Пример – переход фотона в пару электрон – позитрон, и наоборот. Следовательно процесс возникновения виртуальных частиц, как бы быстро он ни происходил, обладающих массой невозможен, так же, как и наделение массой частиц бозоном Хиггса. Если до него они массы не имели, то что это такое, святой дух? Также и испарение Черных дыр с помощью виртуальных частиц Хокинга – из ничего возникают вполне материальные частицы и разлетаются в разные стороны, но массы, то у них обоих положительные - абсурд.

Энергия (способность материальных объектов совершать работу) - характеристика материальных объектов: кинетическая, потенциальная, внутренняя. Внутренняя = mc^2 — это энергия материального объекта, которой (к примеру в случае аннигиляции) будет обладать совокупная масса всех полевых структур, при превращении вещества в полевые структуры и имеющие скорость, равную скорости света C . Сама по себе энергия не существует. Что такое энергия в чистом виде - поля? Но поля, также материальны и имеют свою квантовую структуру. Формулы связи не равнозначны эквивалентности. К примеру, объем тела можно определить через удельную плотность и его массу. Но пока, еще никто не догадался сделать их равноценными. Также и сила определяется через массу и ускорение, но это разные понятия.

Время – характеристика движения материальных объектов и происходящих в них процессов. Определяется с помощью сравнения с выбранным эталонным движением: часов, Земли, Солнца, колебаний атомов, движений звезд и т.п. Начало отсчета выбирается произвольно, исходя из поставленных задач.

Выполняет роль своего рода координаты, но, естественно, ничего общего не имеющее с пространственными координатами. Движение в прошлое в принципе невозможно. Об этом же говорит и второй закон термодинамики.

Спин электрона – собственное вращение электрона. Электрон не локализован в пространстве в виде твердой частицы. Его структура представляет совокупность еще более мелких структурных элементов, вращающихся вокруг центра. Плотность этих структур падает с увеличением расстояния от центра. Спин электрона связан с направлением движения в пространстве.

Взаимодействие полей.

Взаимодействие полей можно наглядно показать на примере двух проводников с током. При движении электронов по проводнику спины электронов ориентируются согласно направлению движения и образуют общий вращающийся поток вокруг проводника. При движении электронов по двум параллельным проводникам в одном направлении между ними создается зона с противоположным направлением вращения. Противоположные поля (будем считать упрощенно) уничтожают друг друга. С внешней стороны проводников поля движутся в одном направлении, взаимно усиливаясь, что вызывает действие силы, направленной на сближение проводников, градиент напряженности поля. Аналогично законам гидродинамики – скорость больше, давление меньше и наоборот.

При противоположном движении зарядов в проводниках наблюдаем обратную картину. Между проводниками полевые структуры движутся в одном направлении, создавая мощный раздвигающий поток, с внешней стороны – в противоположном направлении, уничтожая друг друга.

Силы, действующие на проводник с током в однородном магнитном поле.

Пусть проводник с током расположен в однородном магнитном поле с направлением движения структурных элементов магнитного поля сверху вниз (Рис. 1). Направление движения зарядов в проводнике пусть – от наблюдателя. Вращение электронов, то есть спины – по часовой стрелке. Тогда с правой стороны - направление движения полевых структур внешнего магнитного поля и проводника будет совпадать, увеличивая напряженность поля, с левой стороны – направление противоположно, поля будут уничтожать друг друга. Появится градиент напряженности поля, направленный справа налево, согласно правилу левой руки. Сверху и снизу проводника направления полей взаимно перпендикулярны и влияния не оказывают.

N

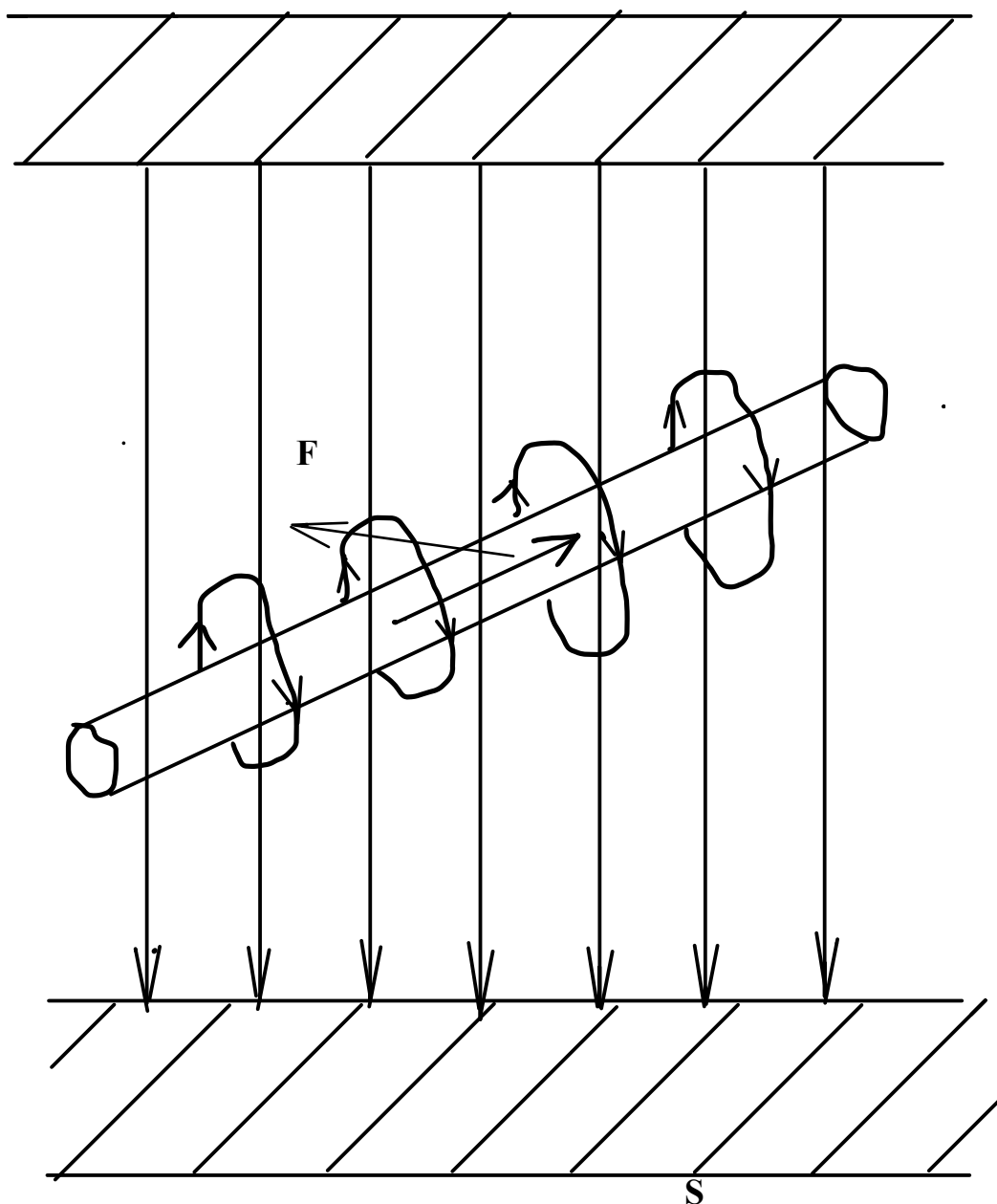


Рисунок 1 - Силы, действующие на проводник с током в однородном магнитном поле

Гравитация.

Возьмем гравитационные поля. Закон обратных квадратов однозначно говорит о том, что гравитоны движутся от источника, как свет от лампочки, плотность падает прямо пропорционально площади окружающей сферы.

Гравитационное излучение присуще всем материальным объектам без исключения. За счет этого масса объектов должна уменьшаться со временем.

В макром мире этот эффект, из-за незначительной массы гравитонов,

незаметен. А вот у свободных фотонов он уже вызывает заметный эффект в виде, так называемого старения фотонов, то есть красного смещения.

$$E = mc^2 = h\gamma; h\Delta\gamma = \Delta mc^2; \Delta m = h\Delta\gamma/c^2.$$

Взаимодействие – аналогично магнитным полям, противоположно направленное движение гравитонов ослабляет напряженность поля, в одном направлении - складываются, вызывая градиент напряженности поля и соответствующую силу притяжения. Земля и Луна - между ними направление движения гравитонов противоположно, с обратных сторон совпадает, вызывая притяжение и т. д. Если рассмотреть Лунные приливы, то со стороны, обращенной к Луне, должен быть отлив, так как поле Луны уменьшает напряженность гравитационного поля Земли, с обратной стороны прилив – поля складываются. Поверхность уровня воды, как известно, отражает напряженность гравитационного поля Земли.

Абсолютность движения в пространстве.

В свое время, Ньютон отмечал абсолютный характер движения тел в пространстве. Основной принцип инерциального движения – если на тело не действуют внешние силы, то тело сохраняет состояние покоя или равномерного прямолинейного движения – то же утверждает абсолютность движения, упоминания относительно чего движется тело - нет. В отношении различных объектов скорость будет различной. Скорость перемещения относительно пространства, действительно определить невозможно, не с чем связать систему координат. Хотя по теории Эйнштейна, скорость фотонов в пространстве постоянна и равна приблизительно 300 000 км/сек. Если это и не так, то абсолютность движения фотонов в пространстве вряд ли можно оспорить. Отсюда можно сделать вывод – движение в пространстве абсолютно, а относительное, уже как следствие этого.

Возможно ли зафиксировать движение как таковое вне окружения? – естественно, возможно и очень просто. К примеру, если вы внутри космического корабля без окон и возможности внешнего наблюдения, стоит включить двигатель, получить ускорение и вы сразу определитесь, что корабль движется, есть ли там вне его тела, нет ли - без разницы. Другое дело, что величину скорости можно определить, только относительно какого-либо тела. То есть, относительное

движение это уже следствие абсолютного движения в пространстве. Есть ли у нас система координат, с которой можно связать перемещение объекта, нет ли – в природе разницы нет, это как говорится - Наши проблемы. Движение в пространстве носит абсолютный характер. Можно добавить, если скорость света в пространстве постоянна, то есть не зависит от скорости источника, но от приемника она, естественно, зависит, то тогда можно определить абсолютную скорость в пространстве любого объекта по соотношению со скоростью света.

Замечание по поводу Черных дыр.

«В 2014 году исследователи обнаружили H1821 + 643 как одну из самых массивных черных дыр и точно рассчитали ее массу, которая эквивалентна 30 миллиардам солнечных масс. Горизонт событий черной дыры имеет ширину 1150 а.е. (1 астрономическая единица равна примерно 150 миллионам километров), а его средняя плотность составляет 22 грамма на метр куба, что меньше, чем воздух на Земле.»

Источник: New-Science.ru <https://new-science.ru/8-samyh-bolshih-chernyh-dyr-vo-vseleenoj-soglasno-ih-solnechnym-massam/>

Исходя из этих данных можно легко посчитать ускорение свободного падения на границе Горизонта событий.

$$g = \gamma M/R^2 = 6.67 \cdot 10^{-11} * 30 * 10^9 * 2 * 10^{30} / (1150 * 150 * 10^9)^2 = \\ = 40.02 * 10^{29} / (29\ 756\ 250\ 000 * 10^{18}) = 1.34 * 10^2 = 134 \text{ м/сек}^2.$$

То есть это 13,6 Земных g. Величина не запредельная.

Второй пример.

«S5 0014 + 81 относится к наиболее энергичному типу активных ядер галактик — это блазар, расположенный вблизи области высокого склонения созвездия Цефея, на расстоянии около 12,07 миллиардов световых лет от Земли.

В 2009 году данные, полученные из Обсерватории Нила Герилса Свифта, позволили ученым рассчитать массу центральной черной дыры. Они обнаружили, что он в 40 миллиардов раз массивнее нашего Солнца, а его горизонт событий имеет ширину 236,7 миллиарда километров»

Источник: New-Science.ru <https://new-science.ru/8-samyh-bolshih-chernyh-dyr-vo-vseleenoj-soglasno-ih-solnechnym-massam/>

dyr-vo-vselennoj-soglasno-ih-solnechnym-massam/

Аналогичный расчет дает следующее значение ускорения свободного падения границе Горизонта событий:

$$g = 95\text{м/сек}^2, \text{ что соответствует десяти Земных } g.$$

Как видим, величины вполне сравнимые с Земным ускорением свободного падения равным $9,8 \text{ м/сек}^2$. У нас летчики испытатели порой испытывали ускорения порядка $10g$. Так что никаких мистических чудес на Горизонте событий происходить не будет и космический корабль, вполне спокойно может его пересекать и возвращаться обратно. Чудеса с остановками времени, превращения времени в пространство и прочее, это фантазии на основе теории относительности Эйнштейна. Потом, если предположить, что в центре Черной дыры находится область, так называемой, сингулярности, ничего не излучающей, то и гравитационного поля не должно быть вообще.

Значит должно быть просто сверхплотное состояние материи.

Замечание по поводу СТО Эйнштейна.

Механический принцип относительности (принцип Галилея)

В инерциальной системе отсчета невозможно отличить покой от равномерного прямолинейного движения. Для любых **механических** явлений все инерциальные системы отсчета оказываются равноправными.

Первый постулат теории относительности

Первый постулат гласит, что все процессы, включая электромагнитные, во всех инерциальных системах происходят одинаково. То есть первый постулат распространяет классический принцип относительности на все явления, в том числе и на электромагнитные. Подробнее: <https://obrazovaka.ru/fizika/postulaty-teorii-otnositelnosti.html>

Хочу отметить - невозможно отличить покой от равномерного прямолинейного движения. Но в СТО Эйнштейна при скорости движения объекта близкой к скорости света, масса увеличивается многократно и стремится к бесконечности. Предположим, в космическом корабле движущимся с такой скоростью сидит человек, его масса увеличилась в тысячу и более раз – что он почувствует? Да он

не сможет пошевелить ни ногой, ни рукой, все внутренние органы откажут, не в силах вправится с нагрузкой – он просто погибнет. Сможет ли, к примеру, бабочка махать крылышками, если каждое будет массой по несколько тон? Думаю вряд ли.

То есть прямолинейное равномерное движение легко отличается от состояния покоя, что противоречит первому постулату, не говоря уж о прочих парадоксах и несуразностях этой теории.

К тому же откуда возьмется дополнительная масса, дополнительное количество материи – из ничего? Тут опять без святого духа не обойтись, хотя современные теоретики легко, игнорируя все законы сохранения, получают из ничего что то, материальное. К примеру, пару виртуальных частиц, обладающих положительной массой, которые потом превращаются во вполне реальные, на Горизонте событий разлетаются в разные стороны и вызывают испарение Черных дыр – никого эта абсурдность не смущает и это всеми признано, как факт. Правда еще ни одна Черная дыра не испарилась, но это несущественные мелочи.

Второй постулат СТО, как я понял, исходит из первого:

«Эйнштейн распространил его на ВСЕ физические явления, не только механическое движение. В частности, и электромагнитные явления протекают во всех инерциальных системах одинаково, - а значит, скорость света в каждой из них одна и та же.»

То есть скорость света, как утверждается, не зависит ни от скорости источника, ни от скорости приемника. Но по аналогии можно утверждать, что если мы бросили кирпич или камень в одной инерциальной системе отсчета, то его скорость должна быть одинаковой во всех инерциальных системах - абсурд.

Еще одно замечание по поводу относительности движения.

Если два тела движутся относительно друг друга – одно равномерно и прямолинейно или находиться в состоянии покоя, второе с ускорением, то согласно принципу относительности движения, с точки зрения второго наблюдателя первый движется с ускорением и наоборот – первый наблюдатель будет считать движение второго ускоренным. Но кто из них как движется легко определяется по

силам Инерции, которые будут воздействовать только на второго наблюдателя.

Замечание по поводу теории Большого взрыва.

Современные теоретики утверждают, что центр, точку взрыва определить невозможно – он и тут, и там, и везде, куда ни ткни на карте вселенной. Возраст вселенной определен в 13,8 миллиардов лет и край видимой вселенной находится на расстоянии в 13,8 миллиардов световых лет. Там мы видим первые звезды и галактики. Пока свет до нас добрался будем считать, что край вселенной сместился еще на 8–10 миллиардов, неважно сколько, световых лет. Тогда, что должен увидеть наблюдатель, находящийся там – с одной стороны ничего, бесконечную пустоту, с другой стороны всю нашу вселенную и вряд ли он станет утверждать, что центр Большого взрыва был везде.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ НАУКИ

УДК 159.9

ТЕХНОЛОГИЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА МУЛЬТТЕРАПИИ В ПРОФИЛАКТИКЕ МЕЖЛИЧНОСТНЫХ КОНФЛИКТОВ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ

Кострова Екатерина Владимировна

магистрант

Научный руководитель: Таранова Татьяна Николаевна,

д.п.н., профессор

ФГАОУ ВО «Северо-Кавказский федеральный университет»,

город Ставрополь

***Аннотация.** В статье раскрываются основные аспекты использования метода мульттерапии в профилактике межличностных конфликтов у младших школьников.*

***Annotation.** The article reveals the main aspects of using the method of multitherapy in the prevention of interpersonal conflicts in younger schoolchildren.*

***Ключевые слова:** мульттерапия, творческая технология, арт-технологии*

***Keywords:** multitherapy, creative technology, art technology*

Мульттерапия представляет собой инновационный метод профилактики и решения межличностных конфликтов у младших школьников. Этот подход основан на использовании различных форм искусства, таких как музыка, изобразительное искусство, театр, в сочетании с технологическими средствами.

Одной из особенностей метода мульттерапии является его способность обеспечить детям возможность самовыражения и самореализации через искусство. Часто в случае конфликтных ситуаций дети испытывают сложности в выражении своих эмоций и мыслей словами. Мульттерапия позволяет им

использовать другие формы выражения – через рисунки, музыку или движение. Это помогает им лучше понять и артикулировать свои чувства, а также создает безопасное пространство для общения [1, 26].

Важным элементом технологии мульттерапии является использование специального программного обеспечения или приложений для устройств, которые позволяют записывать, редактировать и делиться произведениями детей. Например, дети могут создавать свою собственную музыку или анимацию, которые отражают их чувства и мысли по поводу конфликта. Это не только помогает им выразить эмоции, но и способствует развитию творческого мышления и компьютерных навыков.

Мульттерапия также включает в себя групповые занятия, где дети работают вместе над проектами и обмениваются своими творческими работами. Это помогает им развивать социальные навыки, улучшает коммуникацию и способствует более глубокому пониманию других людей. Кроме того, коллективное творчество может способствовать созданию более благоприятной атмосферы в классе и уменьшению конфликтов.

Применение метода мульттерапии требует наличия квалифицированных специалистов – художников-терапевтов или психотерапевтов с опытом работы с детьми. Они помогают детям интерпретировать и анализировать свои творческие работы, а также проводят индивидуальные или групповые сеансы для разрешения конфликтов и обсуждения проблем [2, 158].

В 2008 году в Российской Федерации возникла идея использования «Мульттерапии» в сфере образования. Педагоги студии «Да», которая появилась в Санкт-Петербурге в июле 2008 года, стали первыми, кто начал практиковать мульттерапию. Студия анимации «Да» активно работает в различных местах в Санкт-Петербурге, включая детское отделение НИИ онкологии в п. Песочный, отделение детской онкологии 31-й городской больницы, отделение лейкозов 1-й детской городской больницы, Детский кризисный центр, приход Чесменской церкви «Пространство радости», Психоневрологический интернат в Петергофе, Петербургский Детский Хоспис и детский дом №2. Кроме того, студия «Да!»

отправляет свои мультфильмы на фестивали в разные страны, включая Индию, Австралию, Грецию, Хорватию и Германию.

В настоящее время существует программа «Мульттерапия», ее запустил в Москве Национальный детский фонд. Сегодня это более 10 детских анимационных реабилитационных студий (ДАРС) в Москве, Подмосковье, в Челябинской области, Екатеринбурге. Открылась студия для ребят с онкологическими заболеваниями в Красноярске, при студии. Твори-Гора, а также при легендарной новосибирской студии «ПОИСК» открывается детская студия в центре для детей с заболеваниями сердца [1].

Анализ данных приведенных примеров позволяет сделать вывод о том, что метод мульттерапии эффективен в профилактике межличностных конфликтов у младших школьников. Он способствует развитию коммуникативных навыков, помогает контролировать агрессивное поведение и находить конструктивные решения, а также развивает эмпатию и сострадание. Это подтверждает необходимость использования данной технологии в образовательном процессе для создания благоприятной атмосферы в классе и формирования здоровых отношений между детьми.

Список литературы

1. <http://multtherapy.ru/>
2. Киселева, М. В. Арт-терапия в психологическом консультировании / М. В. Киселева - М.: Речь, 2019. - 612 с.
3. Копытин А. И. Арт-терапия детей и подростков / А. И. Копытин - М.: Когито-Центр, 2020. - 460 с.

**«СОВРЕМЕННАЯ НАУКА: ЭКСПЕРИМЕНТ
И НАУЧНАЯ ДИСКУССИЯ»**

ХІХ Международная научно-практическая конференция

Научное издание

Издательство ООО «НИЦ ЭСП» в ЮФО
(Подразделение НИЦ «Иннова»)
353445, Россия, Краснодарский край, г.-к. Анапа,
ул. Весенняя, 8, оф. 1
Тел.: 8-800-201-62-45; 8 (861) 333-44-82

Подписано в печать 28.12.2023 г. Формат 60x84/16. Усл. печ. л. 5,64
Бумага офсетная. Печать: цифровая. Гарнитура шрифта: Times New Roman
Тираж 50 экз. Заказ 680