

**И. К. АХУНБАЕВ атындагы КЫРГЫЗ МАМЛЕКЕТТИК
МЕДИЦИНАЛЫК АКАДЕМИЯСЫ**

**Б. Н. ЕЛЬЦИН атындагы КЫРГЫЗ-РОССИЯ
СЛАВЯН УНИВЕРСИТЕТИ**

Д 14.23.690 диссертациялык кеңеши

Кол жазма укугунда

УДК 614.213(572.2)

АМАНБЕКОВ АКЫЛБЕК АМАНБЕКОВИЧ

**КЫРГЫЗ РЕСПУБЛИКАСЫНДА МЕДАЙЫМДЫК ИШТИ
БАШКАРУУ СИСТЕМАСЫН ОПТИМАЛАШТЫРУУ ЖАНА
МЫНДАН АРЫ ӨНУГҮҮ КЕЛЕЧЕГИ**

14.02.03 – коомдук саламаттык жана саламаттык сактоо

Медициналык илимдердин кандидаты илимий даражасын
изденип алуу үчүн жазылган диссертациянын
авторефераты

Бишкек-2024

Илимий иш Б. Н. Ельцин атындагы Кыргыз-Россия Славян университетинин медицина факультетинин коомдук саламаттык жана саламаттык сактоо кафедрасында аткарылды.

Илимий кеңешчи:

Касиев Накен Касиевич

медицина илимдеринин доктору, профессор
Б.Н. Ельцин атындагы Кыргыз-Россия Славян университетинин медицина факультетинин коомдук саламаттык жана саламаттык сактоо кафедрасынын башчысы

Расмий оппоненттер:

Абилов Болот Арипович

медицина илимдеринин доктору, профессор

Темиров Немат Мойдунович

Б.Осмонова атындагы Жалал-Абад мамлекеттик университетинин медицина факультетинин саламаттыкты сактоону уюштуруу кафедрасынын башчысы, медицина илимдеринин кандидаты, доцент

Жетектөөчү мекеме: Федералдык мамлекеттик бюджеттик илимий мекемеси «Н.А.Семашко атындагы коомдук саламаттыктын Улуттук илимий-изилдөө институту», Коомдук саламаттык жана саламаттыкты сактоо кафедрасы (105064, Россия Федерациясы, Москва ш., Воронцово поле көч., 12, имарат 1).

Диссертацияны коргоо 2024-жылдын «24» октябрында саат 14:00 медицина илимдеринин доктору (кандидаты) окумуштуулук даражасын изденип алуу үчүн диссертацияларды коргоо боюнча И. К. Ахунбаев атындагы Кыргыз мамлекеттик медициналык академиясына караштуу Д 14.23.690 диссертациялык кеңештин отурумунда өткөрүлөт, негиздөөчүсү Б. Н. Ельцин атындагы Кыргыз-Россия Славян университети, дареги: 720020, Бишкек ш., Ахунбаев көч., 92, жыйындар залы. Диссертацияны коргоонун видеоконференциясына кирүү үчүн шилтемеси: <https://vc.vak.kg/b/142-c9g-rqj-fbe>

Диссертация менен И. К. Ахунбаев атындагы Кыргыз мамлекеттик медициналык академиясынын (720020, Бишкек ш., Ахунбаев көч., 92), Б. Н. Ельцин атындагы Кыргыз-Россия Славян университетинин китепканаларынан (720000, Бишкек ш., Киев көч., 44) жана <https://vak.kg> сайтынан таанышууга болот.

Автореферат 2024 -жылдын «23» сентябрында таркатылды.

Диссертациялык кеңештин окумуштуу катчысы медицина илимдеринин кандидаты, доцент

Д. Д. Ибраимова

ИШТИН ЖАЛПЫ МҮНӨЗДӨМӨСҮ

Диссертациянын темасынын актуалдуулугу. Заманбап саламаттыкты сактоодо алдыңкы орунду, калкка медициналык кызмат көрсөтүүнүн көпчүлүгүн медициналык жардамдын ар түрдүү деңгээлдеринде көрсөтүүчү орто медайымдык кызматкерлер ээлейт [Т. В. Демидова, 2020; О. А. Александрова жана авт., 2021; Л. В. Чернецкая жана авт., 2022; E. Lauber et al., 2022; R. Lewis, 2023].

Дүйнөлүк саламаттыкты сактоо уюмунун маалыматы боюнча медайымдык кызматкерлер ден соолукту чыңдоодо, оорулардын алдын алууда, ошондой эле медициналык кызмат көрсөтүүлөрдүн баштапкы деңгээлинде медициналык жардам көрсөтүүдөгү маанилүү стратегиялык ресурстардын бири болуп саналат [ДСУ, 2020], ал эми медайымдык кызмат – саламаттык сактоо үчүн гана эмес, ошондой эле бүтүндөй дүйнөлүк экономика үчүн маанилүү звено болуп саналат [Качаровская, Е. В., 2016; А. В. Крючкова жана авт., 2020; Петрова С., 2020].

Кесиптик ишкердиктин өз алдынча чөйрөсү катары медайымдык ишке узак убакыт бою көңүл бурулбай келген. Медайым жөнүндө бир гана медайымдык жардам көрсөтүүчү жана медициналык жардам көрсөтүүдө демилге көрсөтпөгөн дарыгердин жардамчысы деген түшүнүк бар. Бул медайымдык жардамдын сапатынын төмөндөшүнө, кадрлардын массалык түрдө кетишине жана медайымдык кызматкерлер менен аз камсыз болушуна себеп болгон [Н. А. Касимовская, 2015, Ж. А. Куланчиева жана авт., 2019; А. А. Латышова жана авт., 2020].

Медайымдык иштин ролунун жогорулашы менен саламаттык сактоо системасын реформалоонун шартында орто медицина кызматкерлерин калкка сапаттуу медициналык жардам көрсөтүүдө негизги ролду ойногон адистер катары кароо зарылчылыгы келип чыкты. Бул саламаттыкты сактоо системасындагы орто медицина кызматкерлеринин ролун түп тамырынан бери кайра куруунун маанилүүлүгүн талап кылат [Э. О. Ыбыкеева, 2015; А. Ю. Костикова, 2019; А. В. Н. А. Екимова жана авт., 2020; Крючкова жана авт., 2020; W. F. Taan et al., 2024].

Учурда саламаттыкты сактоо системасында жаш адистерге болгон муктаждык абдан өстү. Бирок адистик боюнча аз тажрыйба, кээде анын жоктугу, кесиптик жана коммуникациялык билимдердин, жөндөмдөрдүн жана көндүмдөрдүн жетишсиздиги, эреже катары, адаптация жүрүшүн татаалдантат, жумуштан бошотууга, келечекте кадрлардын алмашуусу сыяктуу олуттуу көйгөйгө алып келиши мүмкүн. Башкаруу технологияларын кеңири колдонуу менен медайымдык чөйрөдөгү адистерди туура

адаптациялоо – уюмдун ийгиликтүү иштешинин эң маанилүү шарттарынын бири [Н. Г. Полякова, 2016; Н. Malak et al., 2022; R. Hughes, 2023].

Республикада медайымдык ишти уюштуруунун көп аспектилери дагы деле чечиле элек. Дүйнөдө да, Кыргыз Республикасында да медайымдардын ишкердигин уюштуруу аспектилерине арналган эмгектер аз [М. Ж. Мамырбаев, 2012; Э. О. Ыбыкеева, 2015; Г. О. Оразбакова жана авт., 2021; S. H. Walker et al., 2020].

Жогоруда айтылгандар заманбап медайымдык уюштуруу технологияларын колдонуунун негизинде медайымдардын ишин уюштурууну жакшыртуу боюнча чараларды иштеп чыгуу, калкка медициналык жардам көрсөтүүдө алардын ролун жогорулатуу зарылдыгын талап кылат.

Диссертациянын темасынын артыкчылыктуу илимий багыттар, ири илимий программалар (долбоорлор), окуу жана илимий мекемелер тарабынан жүргүзүлүп жаткан негизги изилдөө иштери менен байланышы. Диссертациялык иш демилгечил болуп саналат.

Изилдөөнүн максаты: Топтомдуу талдоо жүргүзүүнүн негизинде медайымдарды башкаруу системасына уюштуруучулук мамилени оптималдаштыруу жана Кыргыз Республикасында өнүгүү келечегин аныктоо боюнча илимий негизделген чараларды иштеп чыгуу.

Изилдөөнүн милдеттери:

1. Кадрдык камсыздоо абалын баамдоо контекстинде саламаттык сактоо уюмдарынын орто медициналык кызматкерлеринин штаттык санын талдоо.

2. Медайымдык иштин башкаруу системасына эксперттик баа берүү жана медайымдык процесстин жетечилерине, дарыгерлерге, орто медициналык кызматкерлерге жана бейтаптарга социологиялык сурамжылоо жүргүзүү.

3. Кесиптен кетип жаткан орто медициналык кызматкерлердин жумушуна канааттануусун жана мотивациялык багытын баамдоо.

4. Медайымдык ишти башкарууну оптималдаштыруу жана Кыргыз Республикасында медайымдык ишти өнүктүрүү келечегин аныктоо үчүн уюштуруучулук ыкмаларды иштеп чыгуу.

Алынган жыйынтыктардын илимий жаңылыгы.

1. Саламаттык сактоо уюмдарынын санынын динамикасынын жана орто медициналык кызматкерлер менен камсыз болуусунун мыйзам ченемдүүлүгү аныкталды жана кадрдык ресурстардын дисбалансына таасир этүүчү факторлор аныкталды.

2. Жетекчилердин, медициналык кызматкерлердин жана бейтаптардын көз карашынан медайымдык ишкердикти башкаруунун ыкмаларына,

стилдерине, көйгөйлөрүнө жана өнүгүү келечегине топтомдуу талдоо жүргүзүлдү.

3. Иштөөгө жана кесибинен кетүүгө түрткү берүүчү факторлор, ошондой эле республиканын саламаттык сактоо уюмдарындагы медайымдык башкаруу системасына орто медициналык кызматкерлердин канааттануу деңгээли аныкталган.

4. Медайымдык иште заманбап уюштуруу технологиялары саламаттыкты сактоо системасындагы медайымдын ролун күчөтүп, заманбап шарттарда дарыгердин тең укуктуу өнөктөшү катары жалпы таанылган компетенцияга ээ болгон жогорку квалификациялуу медайымдык кадрларды калыптандырууга мүмкүнчүлүктөрдү түзөт.

Алынган жыйынтыктардын практикалык маанилүүлүгү. Изилдөө материалдары «Медайымдык иш» (Өтмө, негизги жана кесиптик компетенциялар боюнча кесиптик ишкердиктин түрлөрү) Кесиптик стандартын иштеп чыгууда колдонулган.

Кадрдык мүмкүнчүлүктөрдү талдоо саламаттык сактоо уюмдарынын ишкердигин пландаштырууда эске алынууга тийиш болгон мыйзам ченемдүүлүктөрдү аныктоого мүмкүндүк берди. Медайымдык ишти өнүктүрүүнүн учурдагы абалына баа берүү аны реформалоонун стратегиясын илимий жактан негиздөөгө мүмкүндүк берди. Кесиптик ишкердиктин жүрүшүн оптималдаштырууга мүмкүндүк берүүчү эмгекке демилге берүүчү факторлор аныкталды.

Диссертациянын материалдары профессионалдык стандартты иштеп чыгууда Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигинин Медайымдардын адистеринин ассоциациясы тарабынан колдонулган (2023-жылдын 29-майындагы ишке киргизүү актысы). Бишкек шаардык тез жардам ооруканасынын практикалык ишкердигинде колдонулган (2024-жылдын 12-февралында ишке киргизүү актысы).

Коргоого алынып чыгуучу диссертациянын негизги жоболору:

1. Орто медициналык кызматкерлер менен кадрдык камсыздалууну талдоо практикалык саламаттык сактоонун адистерге болгон муктаждыгынын фонунда республиканын аймактарында саламаттыкты сактоо уюмдарынын кадрлар менен толук эмес топтомдолгон тенденциясын көрсөттү. Ошол эле учурда көрсөткүчтөр аймактар боюнча ар түрдүү өзгөрүлөт, бул кадрдык абалды талдоодо дифференциалдуу мамиле жасоонун жана аны турукташтыруу жана жакшыртуу чараларынын зарылдыгын көрсөтүп турат.

2. Эксперттик баамдоо медайымдык кызматкерлеринин ишкердигинин натыйжалуулугун аныктоочу факторлордун маанилүүлүгүн баалоого жана

медайымдык иштеги башкаруу элементтерин жетишсиз ишке ашыруу боюнча эксперттик пикирлердин жогорку ырааттуулугун көрсөтүүгө мүмкүндүк берди.

3. Үй-бүлөлүк дарыгерлер борборлорунун жана ооруканалардын медициналык кызматкерлери көпчүлүк учурда эмгек акынын деңгээли, иштин көлөмү, мындан тышкары үй-бүлөлүк дарыгерлер борборлорунда - кесиптик өсүү, ооруканаларда - эмгек шарттары канааттандырбайт.

4. **Медайымдык ишти башкарууну оптималдаштыруунун уюштуруучулук ыкмаларын илимий жактан негиздөө медайымдык жардамдын сапатын башкаруу системасын өнүктүрүүгө жана саламаттыкты сактоо системасынын заманбап муктаждыктарына ылайык медайымдык кызматкерлеринин кесиптик потенциалын ишке ашырууга көмөктөшөт.**

Изденүүчүнүн жеке салымы. Автор изилдөөнүн багытын жана программасын жеке өзү түзүп, изилденип жаткан проблема боюнча ата мекендик жана чет элдик адабияттарга аналитикалык сереп жүргүзгөн, материал чогултуу программасын түзгөн. Материалдардын топтому, статистикалык маалыматтардан көчүрүү жана анкеттөө жүргүзүлдү. Маалыматтарды статистикалык иштеп чыгуу, натыйжаларды интерпретациялоо жана талкуулоо, коргоого алынып чыгуучу жоболорду, тыянактарды жана практикалык сунуштарды иштеп чыгуу жүргүзүлдү.

Изилдөөнүн натыйжалары өтмө, негизги жана кесиптик компетенциялары боюнча кесиптик ишкердиктин түрлөрүн аныктаган «Медайымдык иш» Кесиптик стандартына (Саламаттык сактоо министрлигинин 2020-жылдын 27-январындагы № 42 буйругу) киргизилген.

Диссертациянын жыйынтыктарын апробациялоо. Диссертациянын негизги жоболору Б. Н. Ельцин атындагы Кыргыз-Россия Славян университетинин медицина факультетинин илимий-практикалык конференциясында эл аралык катышуусу менен «XXI -кылымдагы фундаменталдык жана клиникалык медицинанын көйгөйлөрү жана чакырыктары», Бишкек, 29-апрель, 2022-жыл (Бишкек, 2022-ж.), XXII илимий конференциясында эл аралык катышуусу менен «Жаштар илимий чыгармачылыгы – медициналык-биологиялык кадрларды даярдоонун эффективдүү жолу», Бишкек, 28-апрель, 2023-жыл (Бишкек, 2023-ж.), «Евразиядагы жаңы миграция: интеграциялык процесстердин кесепеттери» Эл аралык конференциясында, Бишкек, 18-21-май, 2023-жыл (Бишкек, 2023-ж.), Эл аралык илимий-практикалык конференциясында «Ден соолук социалдык баалуулук катары: Евразиянын аймактарындагы мамлекеттик саясат жана ден соолукту сактоо практикасы», Москва, 28-март, 2024-жыл (Москва, 2024-ж.), Тегерек столдо «Медайымдык иштеги «Бакалавр»

квалификациясынын деңгээли: жетишкендиктер жана пландар», Бишкек, 30-январь, 2024-жыл (Бишкек, 2024-ж.) көрсөтүлгөн жана талкууланган.

Диссертациянын жыйынтыктарынын басылмаларда чагылдырылышынын толуктугу. Диссертациянын темасы боюнча 9 илимий макала, анын ичинен 7 макала импакт-фактор 0,1ден кем эмес РИЦИ системасы боюнча индекстелген журналдарда жарыяланган.

Диссертациянын түзүлүшү жана көлөмү. Диссертация компьютердик тексттин 174 бетинде берилген. Ал кириш сөздөн, өздүк изилдөөнүн үч бөлүмүнөн, тыянактардан, практикалык сунуштардан, тиркемеден, ошондой эле библиографиялык тизмеден, анын ичинде орус тилиндеги 97 жана чет тилдердеги 41 булактардан турат. Иш 36 таблицадан турат жана 7 сүрөт менен иллюстрацияланган.

ДИССЕРТАЦИЯНЫН НЕГИЗГИ МАЗМУНУ

Диссертациянын **кириш сөзүндө** изилдөө темасынын актуалдуулугу негизделет, максаты, милдеттери, илимий жаңылыгы, алынган натыйжалардын практикалык мааниси жана коргоого берилген диссертациянын негизги жоболору көрсөтүлгөн.

1-бап «Медайымдык иш саламаттыкты сактоо системасынын актуалдуу көйгөйү катары (адабий сереп)». Орто медициналык кызматкерлердин ролу, медайымдык жардамдын сапаты жана медайымдык башкаруу процесси боюнча ата мекендик жана чет элдик изилдөөлөрдүн булактарына талдоо жүргүзүлдү, бул диссертациялык иштин тандалган чөйрөсүнүн актуалдуулугун негиздөөгө мүмкүндүк берди.

2-бап. «Методология жана изилдөө ыкмалары».

2.1 Изилдөө методологиясы. *Изилдөөнүн объектиси:* орто медициналык кызматкерлер. *Изилдөөнүн предмети:* кадрлар менен камсыз кылуу, медайымдык ишти уюштуруу жана башкаруу. Изилдөө 2015-жылдан 2021-жылга жүргүзүлүп, бир нече этаптарды камтыды (2.1.1-таблица). Биринчи этапта саламаттыкты сактоо уюмдарынын орто медициналык кызматкерлер менен кадрдык камсыз болушуна динамикада талдоо жүргүзүлүп, орто медициналык кызматкерлердин туруксуздук коэффициенти эсептелген.

2.1.1-таблица – Изилдөөнүн этаптары, ыкмалары жана натыйжалары

№ пп	Изилдөө этабынын милдети	Изилдөөнүн объектиси, предмети жана көлөмү	Изилдөө ыкмасы
1	Саламаттыкты сактоо уюмдарынын орто медициналык кызматкерлер менен кадрдык камсыз болушуна динамикада талдоо жүргүзүү.	Изилдөөнүн объектиси: орто медициналык кызматкерлер. Изилдөөнүн предмети: Камсыз болушу, топдомдуулугу, айкалыштырып иштөө коэффициенти, ҮМБлардын жана ооруканалардын деңгээлинде дарыгерлердин жана орто медициналык кызматкерлердин катышынын көрсөткүчү. Байкоо мезгили: 2015-2021-жж. Изилдөө материалы: Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигинин электрондук саламаттык сактоо Борборунун, Кыргыз Республикасынын Улуттук статистика комитетинин статистикалык маалыматтары № 17 статистикалык отчеттуулук формасы (7 даана), статистикалык отчеттуулук формасы №12-саламаттык сактоо (7 даана), статистикалык отчеттуулук формасы №14-саламаттык сактоо (7 даана).	Статистикалык, аналитикалык.
2	Медайымдык процесстин жетекчилерин, дарыгерлерди, орто медициналык кызматкерлерди жана бейтаптарды социологиялык сурамжылоонун негизинде медайымдык ишти башкаруу системасын эксперттик баамдоо.	Изилдөөнүн объектиси: медайымдык процесстин жетекчилери, орто медициналык кызматкерлер, бейтаптар Изилдөөнүн предмети: медайымдык ишкердикти башкаруу. Байкоо мезгили: 2015-2021-жж. Изилдөө материалы: №5 ҮМБнын (n=84) жана Ысык-Көл областтык бириккен ооруканасынын (n=491) орто медициналык кызматкерлери, эксперттик баалоо анкеталары - дарыгерлер жана орто медициналык кызматкерлер (n=123); бейтаптар (n=141, анын ичинен ҮМБ – 68, оорукана – 73).	Эксперттик баамдоо Социологиялык Статистикалык
3	Орто медициналык кызматкерлердин кесибинен кетүүсүнүн себептерин жана жумушуна канааттануусун мотивациялык багытын изилдөө.	Изилдөөнүн объектиси: орто медициналык кызматкерлер. Изилдөөнүн предмети: орто медициналык кызматкерлердин жумушуна канааттануусу (n=232, анын ичинен ҮМБ – 112, оорукана – 120), илимий-изилдөө ишкердиге болгон мамилесин изилдөө үчүн анкеталар - 82. Байкоо мезгили: 2015-2021-ж. Изилдөө материалы: орто медициналык кызматкерлердин жумушуна канааттануусун жана орто медициналык кызматкерлердин кесибинен кетүүсүнүн себептерин изилдөө үчүн анкеталар, илимий-изилдөө ишкердигине болгон мамилесин изилдөө үчүн анкеталар.	Социологиялык (анкеттөө), статистикалык, аналитикалык.
4.	Кыргыз Республикасында медайымдык уюштуруу технологияларын оптималдаштыруу боюнча чараларды илимий жактан негиздөө.	Кыргыз Республикасында медайымдык уюштуруу технологияларын башкаруу боюнча иш-чаралар.	Аналитикалык, уюштуруучу үлгүлөө.

Экинчи этапта Каракол шаарындагы Ысык-Көл облустук бириккен ооруканасынын (n=491) жана Бишкек шаарындагы №5 ҮМБнын (n=84) кадрдык курамына кызмат орундарынын түзүмү, орто медициналык кызматкерлердин жашы, эмгек стажы боюнча эксперттик баамдоо жүргүзүлдү. Республиканын саламаттыкты сактоо системасынын орто медициналык кызматкерлерге болгон муктаждыктарына штаттык жана иш жүзүндөгү топтомдуулугуна, бир дарыгердин кызмат ордуна орто медициналык кызматкерлердин катышын эсептөө жана орто медициналык кызматкерлерди аттестациялоо коэффициентине талдоо жүргүзүлдү.

Үчүнчү этапта медайымдардын кесибинен кетүүсүнүн себептеринин мотивациялык багыты жана жумушуна канааттануусу изилденген. Бул максатта 232 орто звенодогу адистерге сурамжылоо жүргүзүлдү (ҮМБ – 112, оорукана – 120). Бейтаптарды сурамжылоонун негизинде (n=141) социалдык жеткиликтүүлүк жана медициналык медайымдык жардамга канааттануу коэффициенти аныкталган.

Медайымдык процессти башкаруунун эксперттик талдоосунун зарыл шарты Кендалл ыкмасы менен эсептелген эксперттик пикирлердин (медайымдык процесс жетекчилери, медайымдар, бейтаптар) ырааттуулугун аныктоо болуп саналат (И.П. Карпова, 2008). Илимий-изилдөө иштери боюнча орто медициналык кызматкерлердин пикирин билүү максатында иштелип чыккан анкета аркылуу медицинанын ар түрдүү тармактарында иштеген 82 медайымга сурамжылоо жүргүзүлгөн.

Төртүнчү этапта республикада медайымдык ишкердикти башкарууну оптималдаштыруу боюнча иш-чараларды илимий жактан негиздөө жүргүзүлдү.

2.2 Изилдөө ыкмалары. Иште төмөнкүдөй изилдөө ыкмалары колдонулган: аналитикалык, ретроспективдүү, статистикалык, социологиялык (анкеттөө), эксперттик баамдоо, уюштуруучу үлгүлөө.

Тандоо көлөмүнүн репрезентативдүүлүгү 395 бирдикти түзгөн жалпы жыйындын белгилүү өлчөмү ыкмасы боюнча аныкталган. Тандоо көлөмү –1153, анын ичинен №5 ҮМБнын орто медициналык кызматкерлери – 84, Ысык-Көл облустук бириккен ооруканасынын орто медициналык кызматкерлери – 491, эксперттик баамдоо анкеталары – 264 (дарыгерлер жана орто медициналык кызматкерлер – 123, бейтаптар – 141), орто медициналык кызматкерлеринин жумушуна канааттануусу жана кесибин таштап кетүү себептери боюнча анкеталар – 232 (анын ичинен ҮМБ – 112, ооруканалар – 120), илимий-изилдөө ишкердике болгон мамилесин изилдөө үчүн анкеталар – 82 түздү.

Салыштырмалуу чоңдуктун жана динамикалык катарлардын көрсөткүчтөрү эсептелген. Топтор ортосундагы айырмачылыктардын ишенимдүүлүгү параметрдик Стьюдент критерийи, репрезентативдик ката, катасыз болжолдоо үчүн ишенимдүүлүк критерийин эсептөө жана шайкештик коэффициенти колдонуу менен аныкталган. Маалыматтын бардык көлөмү жеке компьютерде Microsoft-Statistica 6.0 колдонмосу, Microsoft Excel программасы жана SPSS программасы (IBM Inc, АКШ, 23-нуска) аркылуу иштетилген.

3-4-баптарда өзүбүздүн изилдөөбүздүн натыйжалары жана алардын талкуусу берилген.

3-бап «Кыргыз Республикасындагы орто медицина кызматкерлеринин кадрдык мүмкүнчүлүгүнө баа берүү».

3.1 Кыргыз Республикасындагы орто медицина кызматкерлери менен аймактык камсыздалышы. Бардык жылдарда республиканын саламаттык сактоо уюмдарынын орто медициналык кызматкерлер менен камсыздалышында тиешелүүлүгүнө жараша -0,1%, -1,0%, -2,0%, -3,5%, -0,6% жана -3,7%га төмөндөө динамикасынын туруктуулугу байкалды (3.1.4 - таблица). 2016-жылы көрсөткүчтүн өсүшү Нарын облусунда гана +0,1% жана Баткен облусунда +3,0%, калган облустарда жана шаарларда Жалал-Абад облусунда -0,5%га төмөндөгөн, Ысык-Көл облусу - 0,6%, Ош облусу -0,5%, Талас облусу -1,1%, Чүй облусу -1,4%, Бишкек шаары -1,1%, Ош шаары -1,1%.

2017-жылы көрсөткүчтүн өсүшү Баткен облусунда гана +0,1%га, медайымдык кызматкерлер менен камсыздалышында туруктуулук Нарын облусунда гана белгиленген, Жалал-Абад облусунда (-0,5%), Ош облусунда (-0,5%), Чүй облусунда (-1,4%), Ысык-Көл облусунда -1,8%га, Ысык-Көл облусунда -2,0%га төмөндөө мурдагы деңгээлде сакталды, Талас облусу, Бишкек шаарында -2,5%, Ош шаарында -1,3%. 2018-жылы (-1,7%, -1,5%, нөлдүк өсүш, -0,5%, -3,5%, -2,6%, -1,4%, -5,3%, -1,9%, тиешелүүлүгүнө жараша) жана 2019-жылы (нөлдүк өсүш, -1,9%, -1,0%, -3,3%, -5,8%, -3,3%, -3,2%, -2,8%, -5,0%, тиешелүүлүгүнө жараша) республиканын бардык облустарында саламаттык сактоо уюмдарынын орто медициналык персонал менен камсыздалышынын төмөндөшү аныкталды. 2020-жылы саламаттыкты сактоо уюмдарынын орто медициналык кызматкерлер менен камсыздалышынын көрүнүшү өзгөрдү. Көрсөткүчтүн өсүшү Баткен (+0,2%), Жалал-Абад (+0,2%) жана Ысык-Көл (+0,7%) облустарында байкалган. Башка облустар боюнча 10000 калкка орто медициналык кызматкерлердин саны төмөндөдү, бирок ошондой эле мүнөздүү төмөндөө тенденциясы менен. Алсак, Нарын облусунда -0,3%, Ош облусунда -3,0%, Талас облусунда -0,2%, Чүй облусунда -2,4%, Бишкек шаарында -1,2% жана Ош шаарында -3,2%. 2021-жылы абал кайрадан өзгөрүп, быйылкы жылы көрсөткүчтүн жогорулашы Нарын жана Чүй облустарында тиешелүүлүгүнө жараша +1,5% жана +0,3%га аныкталды. Төмөндөө Баткен облусунда -5,3%, Жалал-Абад облусунда (-5,0%), Ысык-Көл облусунда -2,5%, Ош облусунда -2,1%, Талас облусунда -2,3%, Бишкек шаарында -5,4%, Ош -6,5%га белгиленди. Республикалык саламаттык сактоо уюмдарында орто медициналык кызматкерлер менен камсызданылышы толкун сымал динамикага ээ болгон: 2016-жылы +2,9%, 2017-жылы -1,5%, 2018-жылы +2,0%, 2019-жылы -3,4%, 2020-жылы +5,8% жана 2021-жылы 2,6%.

Ошентип, саламаттыкты сактоо уюмдарын орто-медициналык кызматкерлер менен камсыздалышында каралып жаткан жылдарда төмөндөө тенденциясы байкалды.

3.2 Орто медициналык кызматкерлер менен топтомдолушу.

Саламаттык сактоо системасынын баштапкы деңгээлинин орто медициналык кызматкерлер менен топтомдолушу 2016-жылы -0,1%, 2018-жылы -1,6%, 2019-жылы -1,4%, 2020-жылы -0,5% жана 2021-жылы максималдуу төмөндөө -10,2%ды түзүп төмөндөө тенденциясына ээ болгон, 2017-жылы нөлдүк өсүш белгиленген. Мында топтомдолуу башка изилденген жылдарда 93,0%дан 96,6%га чейин жогору, 2021-жылдан тышкары (83,5%). Республиканын бардык облустарында жана Бишкек шаарында 2015-жылдан 2021-жылга чейинки мезгилде Ош облусун кошпогондо, 2018-2021-жылдары, 2019-2020-жылдары Чүй облусунда ҮМБнын орто медицина кызматкерлер менен топтомдолушунун жогорку көрсөткүчү аныкталган, 2021-жылы Ысык-Көл, Нарын, Талас, Жалал-Абад облустарында. Ош шаары боюнча бардык жылдарда орто медициналык кызматкерлер менен топтомдолушу төмөн болгон.

Айкалыштыруу коэффициентин колдонуу менен саламаттыкты сактоо уюмунун медициналык кызматкерлеринин иш жүгү талданат. Эреже катары, көрсөткүч 1,4 ашпоого тийиш. Бул, көрсөткүчтүн деңгээли жогору жана эч кандай чара көрүүнү талап кылбайт дегенди түшүндүрөт.

Айкалыштыруу коэффициентинин 1,5тен жогору болушу канааттандырарлык эмес абал жөнүндө күбөлөндүрөт, атап айтканда, медицина кызматкерлеринин ишинин көптүгүн көрсөтүп, иштин сапатынын төмөндөшүнө алып келет.

ҮМБларда орто медициналык кызматкерлердин айкалыштырып иштөө коэффициентин талдоо көрсөткөндөй, жалпы республика боюнча көрсөткүчтүн динамикасы 2021-жылдан башка бардык жылдарда 1,2 деңгээлинде туруктуу болгон, мында өсүш темпи +8,3% болгон учурда көрсөткүч 1,3 болгон. Республиканын аймактарында Бишкек жана Ош шаарларын кошпогондо, ҮМБлардын орто медициналык кызматкерлеринин арасында негизинен айкалыштырып иштөө коэффициентинин туруктуулугу байкалган. 2021-жылы Бишкек жана Ош шаарларын кошпогондо, оң натыйжалуу өсүш байкалган.

ҮМБлардын орто медициналык кызматкерлер менен камсыздалышын талдоо 2021-жылы Ош шаарын кошпогондо, орто медициналык кызматкерлер менен иш жүзүндөгү топтомдолушунун кескин төмөнөшүн көрсөттү, ал эми айкалыштырып иштөө коэффициенти Бишкек жана Ош шаарларды кошпогондо өскөн.

Ооруканалардын орто медициналык кызматкерлер менен камсыздалышы төмөндөө тенденциясына ээ болгон, 2017-жылдан баштап -0,2%, 2018-жылы -0,7%, 2019-жылы -1,3%, 2020-жылы -0,8% жана максималдуу төмөндөө 2021-жылы -6,0%, 2016-жылы +0,4%га өсүш болгон. Орто медициналык кызматкерлер менен топтомдолушунун төмөндүгү Талас облусунун ооруканаларында (2018-2020-жылдардан тышкары) жана жалпысынан 2021-жылы Баткен, Жалал-Абад облустарынан жана эки шаардан башка аймактарда байкалган. Ооруканалардагы орто медициналык кызматкерлердин айкалыштырып иштөө коэффициентине баа берүү жалпысынан республика боюнча динамикадагы көрсөткүч бардык жылдарда 1,3 деңгээлинде туруктуу болгон. Республиканын региондорундагы ооруканаларда орто медициналык

кызматкерлердин айкалыштырып иштөө коэффициентинин туруктуулугу жалпысынан белгиленди, өзгөчө республика боюнча. Айкалыштыруунун эң жогорку коэффициенти Ысык-Көл (1,7), Талас (1,7) жана Нарын (1,6) облустарында.

Орто медициналык кызматкерлер менен камсыздалышын талдоо Кыргыз Республикасындагы кадрдык топтомдолуунун пайызын, жетпеген медицина кызматкерлеринин иш жүзүндөгү санын аныктоого мүмкүндүк берди (3.2.5-таблица). Жалпысынан Кыргыз Республикасы боюнча штаттык кызмат орундарынын саны план боюнча 32 880 орто медициналык кызматкерлерди түзөт, анын ичинен 27 213 - практикалык медициналык жардам көрсөтөт, баштапкы медициналык жардамдын медицина кызматкерлери менен камсыздалышынын пайызы - 83,5%, ал эми стационардык жардам 87,5% түзөт. Практикалык медициналык жардам көрсөткөн орто медициналык кызматкерлердин иш жүзүндөгү саны 22722 адисти түзөт. Орто медициналык кызматкерлердин жетишпеген саны аныкталып, БМСЖде жана ооруканаларда топтомдолуу пайызы 16,5% жана 12,5%га азайган жана тиешелүүлүгүнө жараша орто звенодогу адистердин жетишсиз саны 4491 жана 3401ди түздү.

Аймактар боюнча орто медициналык кызматкерлер менен камсыздалышында олуттуу айырма бар. Биринчи орундарды Чүй, Талас жана Ош облустары ээледі. Ооруканаларда кадрлардын жетишсиздиги Чүй, Ысык-Көл жана Ош облустарында көбүрөөк байкалат.

Координациялык көрсөткүч эсептелген, б.а. бир дарыгердин ордуна орто медициналык кызматкерлердин катышы. К 1Квр ыкмасын колдонууда (нормативдик жактан дарыгерлердин санына жараша). Бул ыкма сапаттуу медициналык жардам көрсөтүү боюнча практикалык багыттардагы орто медициналык кызматкерлердин оптималдуу санын аныктоого жардам берет.

Бардык жылдардагы орто медициналык кызматкерлер менен кадрдык камсыздалышы, мурда айтылгандай, 2015-жылдан 2020-жылга чейин 2,3 жана 2021-жылы - 2,2 түзгөн, ал эми ДСУнун сунуштары боюнча ал 2,8ден кем эмес болушу керек. Мындан келип чыгат, Кыргыз Республикасында бул көрсөткүч боюнча 0,6 орто медициналык кызматкерлер жетишпейт.

Ошентип, 2015-жылдан 2021-жылга чейин жалпы Кыргыз Республикасы боюнча орто медициналык кызматкерлердин иш жүзүндөгү саны эсептелген, б.а. изилденип жаткан жылдар боюнча өзгөргөн эмес 2021-жылды кошпогондо, 136,3 адис болушу керек, б.а. практикалык жардам көрсөтүп жаткан медициналык кызматкерлердин саны 22858ден кем эмес болушу керек.

Кыргыз Республикасы боюнча орто медицина кызматкерлеринин кадрдык потенциалынын кыймылына талдоо жүргүзүлдү.

3.2.5-таблица – Штаттык жана иш жүзүндөгү топтомдолушу боюнча орто медициналык кызматкерлердин курамы

№ п/п	Аймак, облус, шаар	Орто медициналык кызматкерлер									
		Штаттык адистер дин саны (план боюнча)	Көрсөт күч 10 000 калкка	Практика лык медицина лык жардам көрсөтүү чүлөрдүн саны	оорукана нын кызмат керлер менен топтом долушу %	БМСЖ кызмат керлер менен топтом долушу %	Орто медицинал ык кызматкер лердин иш жүзүндөгү саны	Жетпеген медициналык кызматкерлер дин саны		Толук эмес топтомдолуш у, %	
								БМСЖ	Оору кана	БМСЖ	Оору кана
1	Кыргыз Республикасы	32880	46,7	27213	87,5	83,5	22722	4491	3401	16,5	12,5
2	Баткен облусу	3925	65,0	2580	94,5	91,1	2350	230	142	8,9	5,5
3	Жалал-Абад облусу	5942	45,3	4823	94,4	83,9	4046	77	270	16,1	5,6
4	Ысык-Көл облусу	2161	40,1	1893	82,2	78,5	1486	407	337	21,5	17,8
5	Нарын облусу	1481	48,0	1375	90,0	83,3	1145	230	137	16,7	10,0
6	Ош облусу	6893	47,2	5574	83,6	73,4	4095	1483	914	26,6	16,4
7	Талас облусу	1228	44,9	1085	84,9	69,9	758	327	163	30,1	15,1
8	Чүй облусу	3123	29,2	2864	78,9	68,3	1956	908	604	31,7	21,1
9	Бишкек ш.	3487	30,5	3000	94,6	94,3	2829	171	162	5,7	5,4
10	Ош ш.	1500	41,5	1121	94,9	85,0	952	169	57	15,0	5,1
11	Республикалык уюмдар	3357	-	2898	-	-	-	-	-	-	-

Эскертүү: БМСЖ - баштапкы медициналык-санитардык жардам; % - медицина кызматкерлеринин салыштырма салмагы.

Жалпысынан орто медициналык кызматкерлердин санынын кадрдык жылышы 2015-жылга салыштырмалуу 2021-жылы кескин төмөндөшү менен мүнөздөлөт (тиешелүүлүгүнө жараша 12964,8 жана 9463,0). Төмөндөө 3501,8 адисти түздү, б.а. -27,0%га, бул максималдуу кадрдык жоготууларды аныктайт (>5,0). Медициналык кызматкерлер арасында кадрдык жоготуулар боюнча ажырымдоодо Ош облусу биринчи орунду ээлейт, 2015-жылдан 2021-жылга чейин төмөндөө 1319,0 (-50,0%) түздү. Экинчи даражалуу орунда 2015 жана 2021-жылдарга салыштырмалуу кадрлардын агылып чыгышы боюнча Талас облусу турат (тиешелүүлүгүнө жараша 724,3 жана 989,25). Бул жылдары адистердин саны да 335,0ге азайып, эң жогорку жоготуу -46,2% түзөт. Кадрлардын алмашуусу боюнча үчүнчү орун Баткен облусуна туура келет (1948,8 жана 1514,50, тиешелүүлүгүнө жараша), кадрлардын 296,3 (-30,4%) төмөндөшү эң жогорку жоготууларды мүнөздөйт. Кадрдык жоготууларынын жылыштары 2015-жыл менен 2021-жылга салыштырмалуу жалпысынан Кыргыз Республикасында жана аймактарда орто звенодогу адистердин арасында максималдуу жоготуулар байкалган. Орто медициналык кызматкерлердин кадрларынын олуттуу кыскарышы Ош, Талас жана Баткен облустарында байкалган. Бардык жылдарда кадрдык кыймылдын терс жылышы менен эң аз төмөндөө Бишкек жана Ош шаарларында байкалган.

3.3 Медайымдык ишти кадрдык башкарууга эксперттик баа берүү.

Ысык-Көл облустук бириккен ооруканасынын кадрдык потенциалынын түзүмүндө эң чоң салыштырма салмакты (n=491) адистештирилген бөлүмдөрдүн орто медицина кызматкерлери 73,9% (n=363), реанимация бөлүмүнүн кызматкерлери – 6,3% (n=31) жана клиникалык лаборанттар – 3,5% (n=17), башка бөлүмдөр -16,3% (16,3%, n=80) түзөт.

Бишкек шаарындагы №5 ҮМБда эмгек стажы боюнча орто медициналык кызматкерлердин кызмат орундарынын түзүмү талдоого алынды. №5 ҮМБда орто медициналык кызматкерлер үчүн жалпысынан 84 кызмат орун бар. Дарыгерлер менен орто медициналык кызматкерлердин катышы (1:3), б.а. ар бир дарыгерге үч медайым туура келет. Жалпысынан иш стажы боюнча 21-25 жылдык стажы бар адистердин үлүшү жогору - 17,9% (n=15), 31-35 жаш - 16,7% (n=14), 1-5 жыл - 14,3%. (n=12), 6-10 жана 26-30 жаш - 12,0% (n=10), 36-40 жаш жана андан улуулар - 9,6% (n=8), 16-20 жаш - 4, 7% (n=4) жана 11-15 жаш - 3,6% (n=3). Орто медициналык кызматкерлердин орточо иш стажы 22,2 жыл.

№5 ҮМБда чоң салыштырма салмак орто үй-бүлөлүк медицина кызматкерлерине (29,8%, n=25), манипуляциялык (8,3%, n=7), клиникалык лаборанттар (7,1%, n=6) жана ҮДТ улук медайымдарга туура келет (11,8%, n=10), орто звенодогу адистердин башка кызматтары 42,8%ды (n=36) түзөт. Медайымдардын орточо жашы 22,2 жашты түзөт. Бир дарыгерге (1:3) туура келет. Белгилей кетсек, жалпысынан иш стажы 21-25 жыл, 31-35 жыл жана 1-5 жылды түзөт. Курактык түзүмү негизинен улуу курактагылар – 65,4% (n=55).

Бишкек шаарынын №5 ҮМБда жаш курагы 30-40 жана 20-30 жаш курактагылар. Белгилей кетсек, 50 жаштан 70 жашка чейинки улгайган курактагылар да жогорку салыштырма салмакты түзөт. Ысык-Көл облустук

бириккен ооруканасында орто медициналык кызматкерлердин жаш курагы негизинен 20 жаштан 50 жашка чейинкилер түзөт. Улгайган курактагы топтордун үлүшү анча чоң эмес.

№5 ҮМБда аттестациядан өткөн орто медициналык кызматкерлердин коэффициенти 48,8%ды, Ысык-Көл облустук бириккен ооруканасында 27,3%ды түздү.

Орто медициналык кызматкерлердин ишкердигине дарыгерлер тарабынан берилген эксперттик баа (n=123) анкетанын негизинде №5 ҮМБда жүктөмдү орто медициналык кызматкерлер көбүрөөк аткаарын, билим деңгээли жогору экендигин жана кесиптик милдеттерин жана дарыгерлердин жекече тапшырмаларын аткарууга алардын жоопкерчиликтүүлүгүн көрсөттү. Ысык-Көл областтык бириккен ооруканасында эмгек тартибин бузуулар жана этиканы бузуулар азыраак катталып, кесиптештерине жардамдар көбүрөөк көрсөтүлүп, тилекке каршы, орто медициналык кызматкерлердин үстүнөн бейтаптардын арыздары көп түшүп жатат.

3.4 Медайымдык процессти башкаруу. Алардын атаандаштыкка жарамдуулугунун элементтерин баалоо үчүн медайымдык кызматкерлердин жетекчилерине сурамжылоо жүргүзүлгөн. Медайымдык кызматкерлерди башкаруу элементтерин баалоо Бишкек шаарындагы №5 ҮМБда медайымдык иш процессинин сегиз жетекчиси, анын ичинде директордун медайымдык иштери боюнча орун басары, башкы медайым жана 6 улук медайым, анын ичинде ҮДТ бар экендигин көрсөттү. Жалпысынан Бишкек шаарындагы №5 ҮМБнын медайымдык процессинин жетекчилери 22 баллга ээ болушту. Ысык-Көл облустук бириккен ооруканасында төрт жетекчи (директордун медайымдык иштери боюнча орун басары, башкы медайым жана эки улук медайым) бар, жалпы балл - 14,75ти түздү. Демек, Бишкек шаарындагы №5 ҮМБда медайымдык процессти башкаруу Ысык-Көл облустук бириккен ооруканасына караганда бир аз жакшыраак тартипке коюлган.

Ысык-Көл облустук бириккен ооруканасын жогорку медайымдык билимдүү эки адис башкарганына карабастан, илимий иштер толук жөнгө салынган эмес, медайымдык кесипти ишке ашырууда инновациялык жана корпоративдик ыкмалар толук кандуу ишке ашырылган эмес.

Белгилей кетсек, №5 ҮМБда да, Ысык-Көл облустук бириккен ооруканасында да жетекчинин лидерлик жөндөмүн аныктаган демократиялык башкаруу стилинин маанилүүлүгү белгиленет, бирок бул эки саламаттык сактоо уюмдарында стилди минималдуу баалоо менен башкаруунун авторитардык түрү бар экенидиги тынчсызданууну жаратат.

Медайымдардын ролунун аспектилерине жана алардын кесиптик ишкердигинде башкаруу элементтерин колдонууга эксперттик баа берүү көрсөткөндөй, №5 ҮМБда медайымдардын өз ишине анча канааттанбайт, жаңы билимдерди эффективдүү колдонушпайт, бирок жумуш ордун уюштурууга канааттанышат.

Ысык-Көл облустук бириккен ооруканасында орто медайымдык кызматкерлер өз ишине көбүрөөк канааттанышат, квалификациясын жогорулатуу

курстарынан өткөндөн кийин алган билимдерин колдонушат. Жалпысынан орто медайымдык кызматкерлер өздөрүнүн статусун жогорулатуу зарылдыгын айтышат, тилекке каршы, эки уюмда тең медайымдык инновацияларды ишке киргизүүнүн эффективдүүлүгү начар.

Бишкек шаарындагы №5 ҮМБнын орто медициналык кызматкерлеринин кесиптик ишкердигине атайын аналитикалык шкала боюнча баа берүү суммасы 7,5 баллды түздү, бул саламаттыкты сактоо уюмунда орто медициналык кызматкерлерди башкарууну уюштурууну канааттандыруу эмес деп мүнөздөйт. Ысык-Көл областтык бириккен ооруканасынын орто медициналык кызматкерлери 4,75 балл алышкан, орто медициналык кызматкерлерди башкарууну уюштуруу канааттандыруу эмес. Рейтинг шкаласынын жыйынтыгы, медайымдык процесстин жетишсиз уюштурулгандыгын көрсөттү, өзгөчө №5 ҮМБда.

№5 ҮМБда бейтаптар орто медициналык кызматкерлер көрсөткөн медициналык жардамдын сапатына, жүргүзүлгөн профилактикалык иштерге жана дарыгерлердин дайындоолорун өз убагында аткаргандыгына канааттангандыктарын көбүрөөк айтышкан. Ысык-Көл облустук бириккен ооруканасында ортом медициналык кызматкерлер бейтаптардын жакындары менен өз ара аракеттенбей, профилактикалык иштерди жүргүзбөй, дарыгерлердин дайындоолору баары эле аткарылбай, саламаттыкты сактоо уюмунун материалдык-техникалык базасын жакшыртууга көбүрөөк кызыкдар экенин белгилешти.

Ушуга байланыштуу, анкеттөөнүн маалыматтары боюнча медициналык жардамдын социалдык жеткиликтүүлүк коэффициенти (КДсмп) аныкталды, ал Бишкек шаарындагы №5 ҮМБда 80,0%ды, Ысык-Көл облустук бириккен ооруканасында 52,6%ды түздү. Калктын медайымдык медициналык жардамга канааттануу жана жеткиликтүүлүк деңгээли Бишкек шаарындагы №5 ҮМБда Ысык-Көл облустук бириккен ооруканасына караганда 1,5 эсе жогору.

Жетекчилер, медайымдар жана бейтаптар тарабынан медайымдык процессти башкарууга эксперттик баа берүү (шайкештик коэффициенти) медайымдык ишинде башкаруу элементтерин жетишсиз ишке ашыруу боюнча пикирлердин жогорку макулдугун көрсөттү.

4-бап «Медайымдык иштин кызматкерлеринин кесиптик ишкердигине канааттануусу». 232 орто медициналык кызматкерлерге социологиялык изилдөө жүргүзүлдү. Алардын ичинен $48,3 \pm 3,2$ адам ҮМБда иштеген ($n=112$) жана $51,7 \pm 3,2$ респондент ооруканада ($n=120$), $p > 0,05$. Респонденттердин көпчүлүгүнүн ($34,9 \pm 3,1$) 6-10 жылдык стажы бар. Квалификациялык категориясы жок $22,0 \pm 2,7$ орто медициналык кызматкерлер, анын ичинен ҮМБда $12,0 \pm 2,1$ жана ооруканаларда $9,9 \pm 1,9$, $p > 0,05$. Бул саламаттык сактоо уюмдарында эмгек акыга канааттангандарга караганда ($17,6 \pm 2,5$ жана $26,7 \pm 4,0$), канааттанбагандар кыйла көбүрөөк болгон ($30,6 \pm 3,0$ жана $37,9 \pm 3,1$), $p < 0,001$.

Иш режимине ҮМБдагылар көбүрөөк канааттанышат ($33,6 \pm 3,1$), ооруканаларга ($22,8 \pm 2,7$) караганда, $p < 0,01$, жана тескерисинче канааттандырбайт

(28,8±2,9 жана 14, 6±2,3), $p<0,001$. ҮМБларда жана ооруканаларда орточо медициналык кызматкерлер иштин көлөмү чоң деп көбүрөөк эсептешет (35,7±3,1 жана 37,5±3,1), $p>0,05$, иштин көлөмүнө канааттангандарга караганда (12,5±2,1 жана 14,2±2,2), $p<0,001$. Кесиптик өсүү мүмкүнчүлүгүн ҮМБга (14,6±2,3) караганда ооруканаларда иштеген орто медициналык кызматкерлер (26,7±2,9) көбүрөөк карашат, $p<0,001$. ҮМБда (33,6±3,1) кесиптик өсүүгө канааттанбагандар ооруканага (25,0±2,8) караганда көбүрөөк болду, $p<0,05$. ҮМБдагы медициналык кызматкерлердин эмгек шарттары ооруканаларга (16,3±2,4) караганда (29,7±2,9) канааттандырарлык, $p<0,001$, бирок, тескерисинче, ҮМБга (18,5±2,5), караганда ооруканаларда (35,3±3,1) нааразы болгон кызматкерлер көбүрөөк $p<0,001$.

Саламаттык сактоо уюмдарында маанилүү түрткү берүүчү факторлордун бири психологиялык климат болуп саналат. Саламаттыкты сактоо уюмдарындагы чыр-чатактын негизги себептери болуп орто медициналык кызматкерлердин 15,9±2,4% эмгек акысынын деңгээли (ҮМБ - 6,9±1,6% жана оорукана - 9,0±1,8%, $p>0,05$), эмгек шарттары - 11,6±2,1% (ҮМБ - 4,3±1,3% жана оорукана - 7,3±1,7%, $p>0,05$), функционалдык милдеттерди бөлүштүрүү - 8,6±1,8% (ҮМБ - 3,0±1,1% жана оорукана - 5,6±1,5%, $p>0,05$) саналат. Респонденттердин көпчүлүгү ҮМБнын (25,4±2,8) жана ооруканалардын жетекчилеринин (26,7±2,9) кызматкерлерге жана жалпысынан бөлүмдөрдүн ишине тийиштүү көңүл бурушуна кошулушат, $p>0,05$. Тилекке каршы, жетекчиге тийиштүү көңүл бурулбай жатат деп эсептегендердин да жыштыгы бир кыйла көп (17,0±2,4 жана 17,7±2,5), $p>0,05$. ҮМБлардын ($n=57$, 50,9%) жана ооруканалардын ($n=38$, 31,7%) медайымдары алардын ишинде бейтаптар менен чыр-чатактар пайда болгонун моюнга алышат. Респонденттердин басымдуу бөлүгү чыр-чатактардын келип чыгуу себептери катары кошумча изилдөө ыкмалары үчүн төлөмдү көрсөтүшкөн (30,2±3,0%), анын ичинен ҮМБда 16,4±2,4%, ооруканаларда - 13,8±2,2%, $p>0,05$; бейтаптарга көңүл бөлбөө - 24,5±2,8%, бул ҮМБда 13,3±2,2% жана ооруканаларда 11,2±2,0%, $p>0,05$; жумуш режими 24,1±2,8%, орто медициналык кызматкерлер үчүн 9,9±1,9% жана 14,2±2,2% үчүн ыңгайлуу болгон эмес, $p>0,05$; саламаттык сактоо уюмдарындагы санитардык-гигиеналык шарттардын начардыгы - 22,8±2,7% (тиешелүүлүгүнө жараша 12,5±2,1% жана 10,3±1,9%), $p>0,05$.

Медайымдык жардамдын сапатын жогорулатуу үчүн көпчүлүк учурларда эмгек акыны жогорулатууну сунуш кылышат – орто звенодогу медицина кызматкерлеринин 90,9±1,8% (ҮМБда 44,8±3,2 жана ооруканаларда 46,1±3,2, $p>0,05$) жана материалдык-техникалык жабдылышын жакшыртуу - респонденттердин 86,6±2,2%, саламаттык сактоо системасынын баштапкы деңгээлинде - 44,3±3,2%, экинчи деңгээлде - 44,3±3,2% учурлар, $p>0,05$.

4.3 Медайымдардын кесибин таштап кетүү себептери. Башталгыч деңгээлде, атап айтканда, үй-бүлөлүк медицина борборлорунда (ҮМБ) жана экинчи деңгээлде, б.а. ооруканада иштеген орто билимдүү медициналык кызматкерлердин кесиптен кетүүсүнүн себептери каралган. Орто медициналык кызматкерлерди кармап калуу стратегиясын иштеп чыгуу үчүн кесибин таштап кетүүгө түрткү болгон себептер жекече (эмоционалдык чарчоо; жумушка байланыштуу стресс), уюштуруучулук (кесиптик тобокелдиктер; жогорку

жүктөм; канааттандыруу эмес материалдык-техникалык жабдылышы; ийкемдүү эмес ишчаралар; теория менен практиканын ортосундагы карама-каршылык; кесиптик өсүүнүн жоктугу, медайымдардын ишине болгон талаптардын жогорулугу, канааттандыруу эмес эмгек шарттары) жана социалдык (жетишсиз эмгек акы) факторлорго бөлүштүрүлгөн.

Медайымдардын кесибин таштап кетүү маселесин чечүү үчүн максаттуу кадр саясаты, анын ичинде ишке мотивацияны жогорулатуу, атап айтканда, эмгек акыны жогорулатуу, кесиптик тобокелдиктерди азайтуу, жаш адистер үчүн насаатчылыкты өнүктүрүү, эмгек шарттарын тынымсыз жакшыртуу, кызматтык нускамаларды жакшыртуу жана медайымдардын укуктарын коргоо зарыл.

4.4. Илимий изилдөө иштеринде медайымдардын ролу. Медайымдарды илимий-изилдөө иштерине тартуу медайымдык жардамдын сапатын гана эмес, кесиптик деңгээлин жогорулатууга мүмкүндүк берүүчү маанилүү аспект болуп саналат.

Медайымдардын $52,4 \pm 5,5\%$ дан ашыгы ($n=43$) илимий-изилдөө иштери жаатында өз көндүмдөрүн өнүктүрүүнү маанилүү деп эсептешкен. Медайымдардын $75,6 \pm 4,7\%$ дан ашыгы ($n=62$) изилдөө жөндөмдөрү боюнча окуудан өтүүнү каалашты, бирок респонденттердин $65,8 \pm 5,2\%$ дан ашыгы ($n=54$) билим берүү программаларына жетүүдөгү чектөөлөрдү белгилешти, $p > 0,05$, $12,1 \pm 3,6\%$ ($n=10$) базалык билимге ээ, бирок алардын эч кимисинин долбоорлордо тажрыйбасы болгон эмес. Илимий-изилдөө иштерине катышууну чектеген негизги себептер болуп убакыттын жетишсиздиги ($80,4 \pm 4,3\%$, $n=66$), көндүмдөрдүн жана билимдердин жетишсиздиги ($40,2 \pm 5,4\%$, $n=33$), $p < 0,001$, жетекчилик тарабынан колдоонун жана мүмкүнчүлүктүн жоктугу ($42,6 \pm 5,4\%$, $n=35$), $p > 0,05$. Башка себептер каржылык ресурстардын жетишсиздиги ($25,6 \pm 4,8\%$, $n=20$), $p > 0,05$, илимий адабияттарга жана маалыматка жеткиликтүүлүктүн жоктугу ($31,7 \pm 5,1\%$, $n=26$), $p > 0,05$ жана кесиптештери тарабынан колдоонун жоктугу болду ($19,5 \pm 4,3\%$, $n=16$), $p > 0,05$. Медайымдардын $60,9 \pm 5,3\%$ дан ашыгы ($n=50$), $p < 0,001$ илимий-изилдөө иштерине катышуу үчүн кошумча мотивациянын зарылдыгын, сертификаттарды же сыйлыктарды алуу сыяктуу мүмкүнчүлүгүн билдиришкен.

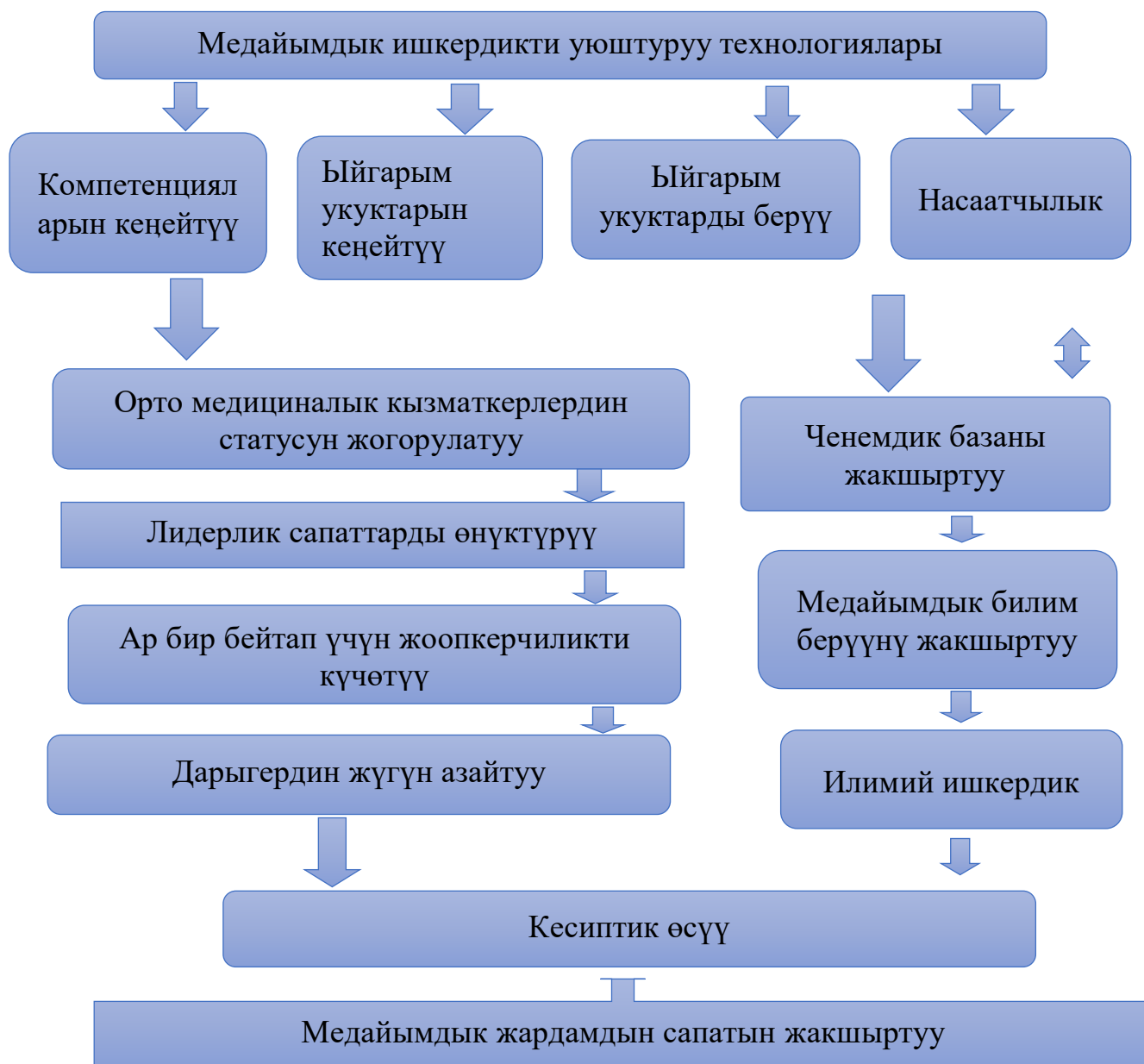
5 «Кыргыз Республикасында медайымдык ишти башкаруу системасын оптималдаштыруунун илимий негиздемеси».

5.1 Медайымдык иштеги заманбап уюштуруу технологиялары.

Кыргыз Республикасынын Өкмөтүнүн 2019-2030-жылдарга калктын саламаттыгын сактоо жана саламаттыкты сактоо системасын өнүктүрүү боюнча «Дени сак адам – гүлдөгөн өлкө» Программасында саламаттыкты сактоонун жаңы талаптарына жана муктаждыктарына ылайык медайымдык билим берүүнү реформалоо жана медайымдык функцияларды кеңейтүү каралган.

Жалпы системалык мамилени негизинде медайымдык башкарууну өркүндөтүү боюнча иш-чаралар орто медициналык кызматкерлердин ыйгарым укуктарын кеңейтүүгө багытталган (5.1-сүрөт). Медайымдык иштин реформасында эң маанилүү багыттар болуп медайымдык ишкердиктин жаңы уюштуруу технологияларын уюштуруу жана практикалык ишкердикке киргизүү,

медайымдык билим берүүнү жакшыртуу, ченемдик базаны жакшыртуу, илимий изилдөөлөрдү ишке ашыруу жана орто медициналык кызматкерлеринин компетенцияларын кеңейтүү. Бейтапка багытталган мамиле бейтаптын канааттануусун жакшыртуу үчүн медайымдык жардам көрсөтүүнүн негизги шартына айланууда. Ыйгарым укуктарды берүү, насаатчылык студенттерден жаңы квалификациялуу медайымдарга өтүү үчүн колдоо көрсөтөт. Медайымдык иштеги жаңы заманбап уюштуруу технологиялары медайымдардын өз алдынча чечим кабыл алууга жана далилдүү медайымдык жардам көрсөтүүгө жөндөмдүү дарыгердин тең укуктуу өнөктөшү катары жаңы муунду калыптандырууга көмөктөшөт.



5.1-сүрөт – Орто медициналык кызматкерлердин ыйгарым укуктарын кеңейтүү.

Бейтапка багытталгандыктын негизги принциптери бейтаптын ден соолугун сактоого, ошондой эле медицина кызматкери менен бейтаптын ортосундагы натыйжалуу кызматташууга багытталган.



4.2-сүрөт. Медайымдык ишти өнүктүрүүнүн келечеги.

Кыргыз Республикасында медайымдарды башкаруу системасын оптималдаштыруу жана өнүктүрүү келечеги үчүн төмөнкүлөр зарыл:

- Билим берүүдө жана практикалык ишкердикте медайымдык иш боюнча ченемдик укуктук актыларды жакшыртуу.

- Билим берүү, саламаттыкты сактоо, финансы, иш менен камсыз кылуу чөйрөлөрүндө кадрларды пландаштыруу маселелерин Кыргыз Республикасынын Өкмөтүнүн деңгээлинде талкуулоого тартуу менен орто медициналык кызматкерлердин ролун күчөтүү.

- Кадрдык потенциалын чыңдоо жана медайымдарды башкаруу программаларын ишке ашыруу үчүн медайымдардын жетекчилик кызматтарын киргизүү.

- Кийин ишке орноштуруу менен орто звенодогу адистерди даярдоону каржылоону көбөйтүү.

- Орто медициналык кызматкерлердин ишке орношуусуна жана миграциясына мониторингди камсыз кылуу жана кадрдык ресурстарды сактоо боюнча башкаруучу чечимдерин кабыл алуу.

- Медайымдык кадрларды өнүктүрүү боюнча, орто медициналык кызматкерлердин эмгекти коргоодогу укуктарын сактоого тиешелүү иш-чараларды ишке ашыруу, эмгек шарттарын жакшыртуу, адилеттүү эмгек акы төлөө.

Кадр саясатын калыптандыруу саламаттыкты сактоо уюмдарынын иштөөсүнүн жаңы механизмдерин, медайымдык стандарттарды, медайымдык иштин адистеринин регистрин, медайымдык иш-кагаз регистин, медайымдык инновациялык технологияларын, медайымдык илим, дарыгерлер менен медайымдардын ыйгарым укуктарын бөлүштүрүүнү киргизүү менен кадрдык потенциалдын көлөмүн жана сапатын камсыз кылуу үчүн саламаттык сактоону өнүктүрүү стратегиясына ылайык жүргүзүлүшү керек.

Саламаттыкты сактоо системасынын кадрдык потенциалын, кадрлардын кыймылын талдоо, кадрлардын алмашуусун алдын алуу жана кыскартуу, адам ресурстарын башкаруунун натыйжалуулугун жогорулатуу боюнча иш-чараларды иштеп чыгуу үчүн зарыл. Саламаттык сактоо системасынын кадрдык ресурстарына мониторинг жүргүзүү жана оперативдүү башкаруу жана тиешелүү стратегияларды иштеп чыгуу үчүн саламаттык сактоо уюмдарынан кадрлардын агылып кетүүсүнүн (себептеринин) эсебин түзүү жана республиканын чегинен тышкары иштөөгө кеткен медициналык кызматкерлерди каттоо зарыл.

Медайымдык ишти башкаруу модели: бөлүмдүн менеджери же жетекчиси лидерлик сапаттарга ээ болууга тийиш; кадрларды тандоону ишке ашырат, аларды квалификациясын жогорулатууга жиберет; кесиптик ишкердик боюнча билимге ээ болуу, жалпы медайымдык процессти билүү; өжөр, тартиптүү болуу, адамдар аралык байланыш көндүмдөрүнө, кесиптештеринин кадырына, ишенимине ээ болуу.

Медайымдык иштеги жаңы заманбап уюштуруу технологиялары медайымдардын өз алдынча чечим кабыл алууга жана далилдүү медайымдык жардам көрсөтүүгө жөндөмдүү дарыгердин тең укуктуу өнөктөшү катары жаңы муунду калыптандырууга көмөктөшөт.

ТЫЯНАКТАР:

1. Саламаттык сактоо уюмдарын орто медициналык кызматкерлер менен камсыз болушунда орто медициналык кызматкерлерге муктаждыктын жогорулашы менен республикада да, региондордо да каралып жаткан жылдарда төмөндөө тенденциясы пайда болгон. Республиканын аймактарындагы ооруканаларда негизинен орто медициналык кызматкерлердин айкалыштырып иштөө коэффициентинин туруктуулугу белгиленди, өзгөчө республика боюнча. Айкалыштырып иштөө коэффициенти Ысык-Көл (1,7), Талас (1,7) жана Нарын (1,6) облустарында.

2. Медайымдарды башкаруу системасында кырдаалдык мамиле жана орто звенодогу кадрдык потенциалга мониторинг жок. Демократиялык башкаруу

стилинин басымдуулук кылуусу жамааттарда жагымдуу социалдык-психологиялык климатты түзөт. **Медайымдык процессти башкарууну эксперттик баамдоо медайымдык ишке башкаруу элементтеринин жетишсиз киргизилгендиги боюнча пикирлердин жогорку ырааттуулугун көрсөттү.**

3. ҮМБнын орто медициналык кызматкерлеринин канааттануусунун төмөндүгү эмгек акыга, иштин көлөмүнө, кесиптик өсүүгө, ал эми ооруканаларда эмгек акыга, иштин көлөмүнө, ишыраатына жана эмгек шарттарына карата белгиленет. Кесиптен кетүүнүн негизги себеби эмгек акысынын жетишсиздиги, бирок мотивациялык факторлор боюнча эң чоң топту уюштуруучулук (кесиптик тобокелдиктер; жогорку жүктөм; канааттандырылгы эмес материалдык-техникалык жабдылышы; ийкемдүү эмес ишырааты; теория менен практиканын ортосундагы карама-каршылык; кесиптик өсүүнүн жоктугу, медайымдардын ишине болгон талаптардын жогорулугу, канааттандырылгы эмес эмгек шарттары) түздү.

4. **Иштелип чыккан жана илимий негизделген медайымдык ишти башкаруу иш-чаралары орто медициналык кызматкерлердин кесиптик статусун жогорулатууга, ар бир бейтап үчүн жоопкерчилигин күчөтүүгө, жеткиликтүүлүгүн жана бейтаптардын канааттануусун жакшыртууга, медайымдык жардамдын сапатын жогорулатууга багытталган медайымдык практиканын ыйгарым укуктарын, компетенцияларын өткөрүп берүүгө, насаатчылыкты жана бейтаптарга көңүл бурууну кеңейтүүгө багытталган.**

ПРАКТИКАЛЫК СУНУШТАР:

I. Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигинин деңгээлинде:

- Медициналык медайымдык жардам көрсөтүү процессинде медайымдык практиканын клиникалык көрсөтмөлөрүн жана стандарттарын ишке киргизүү.

- Медайымдык кызматкерлерди окутууга, жумуш орундарын түзүүгө жана саламаттык сактоо системасында алардын лидерлик ордун камсыз кылууга ресурстарды салымдоо.

- Жаш адистерге насаатчылык жана адаптациялоо практикасын ишке киргизүү.

- «Жаш адистерге насаатчылык кылгандыгы үчүн» демилгелөөчү төлөмдөр.

- Орто медициналык кызматкерлердин кадрдык потенциалынын кыймылына мониторинг жүргүзүү үчүн бирдиктүү маалыматтык базаны түзүү (ар кандай себептер менен кетүүсү, жаш адистердин келиши, кесипке кайтып келиши ж.б.).

II. Саламаттык сактоо уюмдарынын деңгээлинде:

- Медайымдык жардам көрсөтүү процессине дарыгердин тең укуктуу өнөктөшү катары өз алдынча медайымдык чечимдерди кабыл алууга жана далилдүү медайымдык жардам көрсөтүүгө жөндөмдүү медайымдардын жаңы муунун калыптандырууга түрткү берүүчү жаңы ыкмаларды ишке киргизүү.

III. Билим берүү уюмдарынын деңгээлинде:

- даярдоо деңгээлин эске алуу менен жаңы компетенцияларды калыптандыруу максатында медайымдык адистерди даярдоонун ар кандай деңгээлдеринде жаңы билим берүү программаларын ишке киргизүү.

СПИСОК ОПУБЛИКОВАННЫХ РАБОТ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ:

1. **Аманбеков, А. А.** Проблемы совершенствования сестринского дела в Кыргызской Республике [Текст] / А. А. Аманбеков // Бюллетень науки и практики. – Нижневартовск, 2019. – Т. 5, № 9. – С. 148-152; То же: [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://elibrary.ru/item.asp?id=41034080>

2. **Аманбеков, А. А.** Динамика региональной обеспеченности средними медицинскими работниками в Кыргызской Республике [Текст] / А. А. Аманбеков, А. А. Айдаралиев // Известия вузов Кыргызстана. – 2020. – № 5. – С. 53-58; То же: [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://elibrary.ru/item.asp?id=45707250>

3. **Аманбеков, А. А.** Удовлетворенность специалистов сестринского дела профессиональной деятельностью [Текст] / А. А. Аманбеков, Н. К. Касиев // Научное обозрение. Медицинские науки. – Москва, 2021. – № 6. – С. 72-77; То же: [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://elibrary.ru/item.asp?id=47501717>

4. **Аманбеков, А. А.** Отношение выпускников медицинских колледжей к своей профессии [Текст] / А. А. Аманбеков, А. А. Айдаралиев // Проблемы и вызовы фундаментальной и клинической медицины в XXI веке: сб. науч. тр. Республ. науч.-практ. конф. мед. факультета КРСУ им. Б. Н. Ельцина с междунар. уч. – Бишкек, 2022. – Вып. 22. – С. 277-281.

5. **Аманбеков, А. А.** Роль медицинских сестер в научно-исследовательской работе Кыргызской Республики [Текст] / А. А. Аманбеков, И. Ж. Жаныбеков, Э. О. Ыбыкеева // Наука, новые технологии и инновации Кыргызстана. – 2023. – № 2. – С. 103-106; То же: [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://elibrary.ru/contents.asp?id=54229405>

6. **Аманбеков, А. А.** Пути оптимизации системы менеджмента сестринского дела в Кыргызской Республике [Текст] / А. А. Аманбеков // Известия вузов Кыргызстана. – 2023. – № 3. – С. 40-42; То же: [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <https://elibrary.ru/item.asp?id=54828197>

7. **Аманбеков, А. А.** Тенденции соотношения врач - средний медицинский работник в Кыргызской Республике [Текст] / А. А. Аманбеков // Наука, новые технологии и инновации Кыргызстана. – 2023. – № 6. – С. 44-48; То же: [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://elibrary.ru/item.asp?id=54898932>

8. **Аманбеков, А. А.** Современные организационные технологии в сестринском деле [Текст] / А. А. Аманбеков // Бюллетень науки и практики. - Нижневартовск. – 2024. – Т. 10, № 5. – С. 350-359; То же: [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <https://elibrary.ru/item.asp?id=67218762>

9. **Аманбеков, А. А.** Причины ухода медицинских сестер с профессии [Текст] / А. А. Аманбеков // Бюллетень науки и практики. – Нижневартовск, 2024. – Т. 10, № 5. – С. 367-375; То же: [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://elibrary.ru/item.asp?id=67218764>

Аманбеков Акылбек Аманбековичтин «Кыргыз Республикасында медайымдык ишти башкаруу системасын оптималаштыруу жана мындан ары өнүгүү келечеги» деген темадагы 14.02.03 – коомдук ден соолук жана саламаттыкты сактоо адистиги боюнча медицина илимдеринин кандидаты илимий даражасын изденип алуу үчүн жазылган диссертациясынын

РЕЗЮМЕСИ

Негизги сөздөр: кадрдык ресурстар, медайым, башкаруу, орто медицинаалык кызматкерлер менен камсыздалышы, медайымдык иш, орто медициналык кызматкерлер, кадрлар менен топтомдолушу.

Изилдөөнүн объектиси: орто медициналык кызматкерлер.

Изилдөөнүн предмети: кадрдык камсыздалышы, медайымдык ишти уюштуруу жана башкаруу.

Изилдөөнүн максаты: Топтомдуу талдоо жүргүзүүнүн негизинде медайымдарды башкаруу системасына уюштуруучулук мамилени оптималдаштыруу жана Кыргыз Республикасында анын өнүгүү келечегин аныктоо боюнча илимий негизделген чараларды иштеп чыгуу.

Изилдөө ыкмалары: аналитикалык, ретроспективдик, статистикалык, социологиялык (анкеттөө), эксперттик баамдоо, уюштуруучу үлгүлөө.

Алынган жыйынтыктар жана алардын жаңылыгы. Саламаттык сактоо уюмдарынын санынын динамикасынын жана орто медициналык кызматкерлер менен камсыз болуусунун мыйзам ченемдүүлүгү аныкталды жана кадрдык ресурстардын дисбалансына таасир этүүчү факторлор жана орто звенодогу кадрларга муктаждык аныкталды. Медайымдык ишкердикти башкаруунун ыкмаларына, стилдерине, көйгөйлөрүнө жана жетекчилердин, медициналык кызматкерлердин жана бейтаптардын көз карашы боюнча өнүгүү келечегине ар тараптуу талдоо жүргүзүлдү. Иштөөгө жана кесиптен кетүүгө түрткү берүүчү факторлор, ошондой эле республиканын саламаттык сактоо уюмдарындагы медайымдык башкаруу системасына орто медициналык кызматкерлердин канааттануу деңгээли аныкталган. Медайымдык жардамдын сапатын жогорулатууга мүмкүндүк берген менеджмент-технологияларын киргизүү аркылуу медайымдык ишкердикти башкаруу боюнча чаралар илимий жактан негизделген.

Колдонуу тармактары: коомдук ден соолук жана саламаттыкты сактоо, медайымдык иш.

SUMMARY

dissertation work of Amanbekov Akylbek Amanbekovich on the topic: «Optimization of the nursing management system and development prospects in the Kyrgyz Republic» for the degree of candidate of medical sciences in the specialty 14.02.03 - public health and health care

Key word: human resources, nursing, management, nursing, nursing, nursing, staffing.

Object of study: nurses.

Subject of study: staffing, organization and management of nursing.

Purpose of the study: Based on a comprehensive analysis, develop scientifically based measures to optimize the organizational approaches of the nursing management system and determine the prospects for its development in the Kyrgyz Republic.

Research methods: analytical, retrospective, statistical, sociological (questionnaire), expert assessment, organizational modeling.

The results obtained and their novelty. The results obtained and their novelty. The patterns of the dynamics of the number and staffing of health care organizations with medium-sized medical workers, factors affecting the imbalance of personnel potential and the need for mid-level personnel were revealed. A comprehensive analysis of methods, styles of nursing management, problems and development prospects from the perspective of managers, medical workers and patients was carried out. Motivational factors for work and leaving the profession were determined, as well as the level of satisfaction of nurses with the nursing management system in health care organizations of the republic. Measures for nursing management through the introduction of management technologies to improve the quality of nursing care have been scientifically substantiated.

Scope: public health and health care.