

**И.К.АХУНБАЕВ АТЫНДАГЫ КЫРГЫЗ МАМЛЕКЕТТИК
МЕДИЦИНАЛЫК АКАДЕМИЯСЫ
Б.Н.ЕЛЬЦИН АТЫНДАГЫ КЫРГЫЗ-РОССИЯ СЛАВЯН
УНИВЕРСИТЕТИ**

Диссертациялык кеңеш Д 14.23.690

Кол жазма укугунда
УДК 614.213(572.2)

АМАНБЕКОВ АКЫЛБЕК АМАНБЕКОВИЧ

**КЫРГЫЗ РЕСПУБЛИКАСЫНДА МЕДАЙЫМДЫК ИШТИН
МЕНЕДЖМЕНТИНИН СИСТЕМАСЫН ОПТИМАЛДАШТЫРУУ ЖАНА
ӨНҮГҮҮ КЕЛЕЧЕГИ**

14.02.03 – коомдук саламаттык жана саламаттыкты сактоо

Автореферат

медицина илимдеринин кандидаты
окумуштуулук даражаны изденип алуу үчүн жазылган диссертация

Бишкек-2024

Иш Б. Н. Ельцин атындагы Кыргыз–Россия Славян университетинин медицина факультетинин коомдук саламаттык жана саламаттыкты сактоо кафедрасында аткарылды.

Илимий жетекчиси:

Касиев Накен Касиевич

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

Расмий оппоненттер:

Жетектөөчү уюм:

Диссертациялык кеңештин окумуштуу катчысы
медицина илимдеринин кандидаты, доцент

Д. Д. Ибраимова

ИШТИН ЖАЛПЫ МҮНӨЗДӨМӨСҮ

Диссертациянын темасынын актуалдуулугу. Кыргыз Республикасынын Өкмөтүнүн 2019-2030 - жылдарга калктын саламаттыгын сактоо жана саламаттык сактоо системасын өнүктүрүү боюнча "дени сак адам-гүлдөгөн өлкө" программасында (2018) саламаттык сактоо системасынын кадрдык ресурстары негизги улуттук артыкчылыктардын бири катары аныкталган [Дени сак адам-гүлдөгөн өлкө, 2018]. Заманбап саламаттыкты сактоодо, саламаттыкты сактоонун ар кандай деңгээлдеринде калкка саламаттыкты сактоонун көпчүлүк бөлүгүн камсыз кылган орточо медициналык персонал алдыңкы орунда турат [Т. В. Демидова, 2020; О. А. Александрова жана авторлош, 2021; Л. В. Чернецкая жана авторлош, 2022; E. Lauber et al., 2022; R. Lewis, 2023].

Дүйнөлүк саламаттыкты сактоо уюмунун маалыматы боюнча, медайымдар кызматкерлери ден-соолукту чындоодо, оорулардын алдын алууда, ошондой эле саламаттыкты сактоонун баштапкы деңгээлинде медициналык жардам көрсөтүүдө маанилүү стратегиялык ресурстардын бири болуп саналат [ДССУ, 2020], ал эми медайымдык кызмат саламаттыкты сактоо үчүн гана эмес, жалпы дүйнөлүк экономика үчүн да маанилүү звено [Качаровская, Е. В., 2016; А. В. Крючкова жана авторлош, 2020; Петрова С., 2020].

Узак убакыт бою медайымдык кесиптик ишмердүүлүктүн көз карандысыз чөйрөсү катары жетиштүү көңүл бурулган эмес. Дарыгердин жардамчысы гана медайымдык жардам берет жана медициналык жардам көрсөтүүдө демилгени колго албайт деген түшүнүк пайда болду. Бул медайымдык жардамдын сапатынын төмөндөшүнө, кадрлардын массалык агылып кетишине жана орто медициналык персонал менен камсыз болуунун төмөн болушуна себеп болду [Н. А. Касимовская, 2015, Ж. А. Куланчиева жана авторлош, 2019; А. А. Латышова жана авторлош, 2020]. Саламаттык сактоо системасын реформалоо шарттарында медайымдык иштин ролу өсүп жаткан учурда калкка сапаттуу медициналык жардамды камсыз кылууда негизги ролду ойногон адистер катары орто медициналык кызматкерлерди кароо зарылдыгы келип чыкты. Бул саламаттык сактоо системасында орточо медициналык персоналдын ролун түп-тамырынан бери өзгөртүүнүн маанилүүлүгүн көрсөтөт [Э. О. Ыбыкеева, 2015; А. Ю. Костикова, 2019; А. В. Н. А. Екимова жана авторлош, 2020; Крючкова жана авторлош, 2020; W. F. Taan et al., 2024].

Учурда саламаттыкты сактоо тутумунда жаш адистерге болгон муктаждык аябай көбөйдү. Бирок, адистиги боюнча иш тажрыйбасынын аздыгы, кээде анын жоктугу, кесиптик жана коммуникативдик билимдердин, көндүмдөрдүн жана көндүмдөрдүн жетишсиздиги, эреже катары, адаптация процессин кыйындатат, жумуштан бошотууга алып келиши мүмкүн, ал эми келечекте кадрлардын алмашуусу сыяктуу олуттуу көйгөйгө алып келиши мүмкүн. Менеджмент технологияларын кеңири колдонуу менен медайымдык адистердин туура адаптацияланышы уюмдун ийгиликтүү иштешинин эң маанилүү шарттарынын бири болуп саналат [Н. Г. Полякова, 2016; Н. Malak et al., 2022; R. Hughes, 2023].

Республикада медайымдык ишти уюштуруунун көптөгөн аспектиери азыркыга чейин чечилбеген бойдон калууда. Дүйнөдө да, Кыргыз Республикасында да медициналык айымдардын ишмердүүлүгүн уюштуруу аспектилерине арналган аз сандагы эмгектер бар [М. Ж. Мамырбаев, 2012; Э. О. Ыбыкеева, 2015; Г. О. Оразбакова жана авторлош, 2021; S. H. Walker et al., 2020].

Жогоруда айтылгандар Заманбап медайымдык уюштуруу технологияларын колдонуунун негизинде медициналык медайымдардын ишин уюштурууну өркүндөтүү боюнча иш-чараларды иштеп чыгуу, калкка медициналык жардам көрсөтүүдө алардын ролун жогорулатуу зарылчылыгын талап кылат.

Диссертациянын темасынын артыкчылыктуу илимий багыттар, ири илимий программалар (долбоорлор), билим берүү жана илимий мекемелер тарабынан жүргүзүлүп жаткан негизги илимий-изилдөө иштери менен байланышы. Диссертациялык иштин темасы демилгелүү.

Изилдөө максаты. Комплекстүү талдоонун негизинде медайымдык иштин менеджмент системасынын уюштуруучулук ыкмаларын оптималдаштыруу боюнча илимий негизделген иш-чараларды иштеп чыгуу жана Кыргыз Республикасында аны өнүктүрүүнүн келечегин аныктоо.

Изилдөө максаттары:

1. Кадрдык камсыздоо кырдаалын баалоо контекстинде саламаттык сактоо уюмдарынын кадрдык курамын жана орто медициналык кызматкерлеринин керектөөсүн талдоо.

2. Медайымдардын менеджерлерин, дарыгерлерди, орто медициналык кызматкерлерди жана пациенттерди социологиялык сурамжылоонун негизинде медайымдык башкаруу системасына эксперттик баа берүү.

3. Орточо медициналык кызматкерлердин кесиптен чыгуусунун жумуштан канааттануусун жана мотивациялык багытын баалоо.

4. Кыргыз Республикасында медайымдык иштин менеджментинин медайымдык уюштуруу технологияларын оптималдаштыруу боюнча иш-чараларды илимий негиздөө.

Алынган жыйынтыктардын илимий жаңылыгы.

1. Саламаттык сактоо уюмдарынын санынын жана орто медициналык кызматкерлер менен комплектиленишинин динамикасынын мыйзам ченемдүүлүгү, кадрдык потенциалдын дисбалансына жана орто звенодогу кадрларга муктаждыкка таасир этүүчү факторлор аныкталды.

2. Жетекчилердин, медициналык кызматкерлердин жана пациенттердин позициясынан медайымдык башкаруунун ыкмаларына, стилдерине, көйгөйлөрүнө жана өнүгүү перспективаларына комплекстүү талдоо жүргүзүлдү.

3. Эмгектенүүгө жана кесиптен кетүүгө мотивациялык факторлор, ошондой эле республиканын саламаттык сактоо уюмдарында медайымдык ишти башкаруу системасына орто медициналык кызматкерлердин канааттануу деңгээли аныкталды.

4. Медициналык медайымдык жардамдын сапатын жогорулатууга мүмкүндүк берүүчү башкаруунун менеджмент-технологияларын киргизүү

аркылуу медайымдык ишти башкаруу боюнча иш-чаралар илимий жактан негизделген.

Изилдөөнүн практикалык мааниси. Изилдөөнүн материалдары "медайымдык иш" кесиптик стандартын иштеп чыгууда колдонулган (өтмө, негизги жана кесиптик компетенциялар боюнча кесиптик ишмердүүлүктүн түрлөрү).

Кадрдык потенциалды талдоо саламаттык сактоо уюмдарынын ишин пландаштырууда эске алуу зарыл болгон мыйзам ченемдүүлүктөрдү табууга мүмкүндүк берди. Медайымдык иштин учурдагы өнүгүү абалын баалоо аны реформалоо стратегиясын илимий жактан негиздөөгө мүмкүндүк берди. Кесиптик ишмердүүлүк процессин оптималдаштырууга мүмкүндүк бере турган эмгекке карата эң маанилүү мотивациялык факторлор аныкталды.

Диссертациянын материалдары Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигинин медайымдык иш боюнча адистер ассоциациясы тарабынан кесиптик стандартты иштеп чыгууда колдонулду (29.05.2023 ж.киргизүү актысы). Бишкек шаарынын медициналык тез жардам ооруканасынын практикалык ишинде колдонулган (09.04.2024-ж.киргизүү актысы).

Коргоого алынуучу негизги жоболор:

1. Орто медициналык кызматкерлер менен кадрдык камсыз кылууну талдоо практикалык саламаттык сактоонун адистерге болгон жогорку муктаждыгынын фонунда республиканын региондорунун саламаттык сактоо уюмдарынын кадрлар менен комплекттелбегендигинин төмөн тенденциясын көрсөттү. Ошол эле учурда региондор боюнча көрсөткүчтөр ар түрдүү, бул кадрдык кырдаалды талдоого дифференциалдуу мамиле кылуу жана аны турукташтыруу жана жакшыртуу боюнча чаралар жөнүндө күбөлөндүрөт.

2. Эксперттик баалоо медайымдык персоналдын ишинин натыйжаларын аныктоочу факторлордун маанилүүлүгүн баалоого жана медайымдык иште менеджменттин элементтерин жетишсиз киргизүү боюнча эксперттердин пикирлеринин жогорку ырааттуулугун көрсөтүүгө мүмкүндүк берди.

3. Үй-бүлөлүк медицина борбору жана стационарлардын орточо медициналык кызматкерлери көпчүлүк учурда эмгек акысынын деңгээлине, иштин көлөмүнө канааттанбайт, буга ҮМБ - кесиптик өсүш, стационарларда – эмгек шарттары кирбейт. Кесиптен кетүүгө түрткү берүүчү жеке, уюштуруучулук жана социалдык факторлор медициналык кызматкерлердин жана пациенттердин анкетасынын жыйынтыгына негизделген.

4. Заманбап шарттарда башкаруунун натыйжалуулугун жогорулатуу үчүн негиз катары медайымдык башкарууну оптималдаштыруу уюштуруу ыкмаларын илимий негиздөө.

Издөнүүчүнүн жеке салымы. Автор жеке өзү изилдөөнүн багытын жана программасын түзгөн, изилденип жаткан көйгөй боюнча ата мекендик жана чет өлкөлүк адабияттарга аналитикалык сереп жүргүзгөн, материалдарды чогултуу программасы түзүлгөн. Материал топтому ишке ашырылды, статистикалык маалыматтардан көчүрмө алынды, анкета толтурулду. Маалыматтарды

статистикалык иштеп чыгуу, натыйжаларды интерпретациялоо жана талкуулоо, коргоого алып чыгуучу жоболорду, корутундуларды жана практикалык сунуштарды иштеп чыгуу жүргүзүлдү.

Изилдөөнүн жыйынтыктары "медайымдык иш" кесиптик стандартына киргизилген (саламаттыкты сактоо министрлигинин 27-январь, 2020-жылдагы буйругу № 42), анда өтмө, негизги жана кесиптик компетенциялар боюнча кесиптик иш-чаралар аныкталган.

Диссертациянын натыйжаларын апробациялоо. Диссертациянын негизги жоболору Б. Н. Ельцин атындагы Кыргыз-Россия Славян университетинин медицина факультетинин илимий-практикалык конференциясында баяндалып, талкууланды. Эл аралык катышуусу менен "билим кылымында фундаменталдык жана клиникалык медицинанын көйгөйлөрү жана чакырыктары" (Бишкек, 2022), "жаштардын илимий чыгармачылыгы" эл аралык катышуусу менен илимий конференциянын катышуусу – медициналык-биологиялык кадрларды даярдоонун натыйжалуу жолу" (Бишкек, 2023), "Евразиядагы Жаңы миграция: интеграциялык процесстер үчүн кесепеттер" эл аралык конференциясы (Бишкек, 2023), "ден соолук социалдык баалуулук катары: Евразиянын аймактарындагы мамлекеттик саясат жана ден соолукту сактоочу практикалар" эл аралык илимий-практикалык конференциясы (Москва, 2024), "медайымдык иштеги Бакалавр квалификациясынын деңгээли: жетишкендиктер жана пландар "тегерек столу" (Бишкек, 2024).

Диссертациянын жыйынтыктарын басылмаларда чагылдыруунун толуктугу. Диссертациянын темасы боюнча 9 илимий макала жарыяланган, алардын ичинен 7 – импакт-фактору 0,1 ден кем эмес РИНЦ системасы менен индекстелген журналдарда.

Диссертациянын структурасы жана көлөмү. Диссертация компьютердик тексттин 94 бетинде баяндалган. Кириш сөздөн, өз изилдөөлөрүнүн үч бөлүмүнөн, корутундудан, практикалык сунуштамадан, тиркемеден, ошондой эле 110 орус жана 35 чет тилдердеги булактарды камтыган библиографиялык тизмеден турат. Чыгарма 19 таблицаны камтыйт жана 6 сүрөт менен иллюстрацияланган.

ДИССЕРТАЦИЯНЫН НЕГИЗГИ МАЗМУНУ

Диссертациянын кириш сөзүндө изилдөө темасынын актуалдуулугу негизделип, максаты, милдеттери, илимий жаңылыгы, алынган жыйынтыктардын практикалык мааниси жана коргоого коюлган диссертациянын негизги жоболору келтирилген.

1-бөлүм " медайымдар саламаттыкты сактоо тутумунун актуалдуу көйгөйү катары (адабий кароо)". Орто медициналык персоналдын ролу, медайымдык жардамдын сапаты, медайымдык ишти башкаруу процесси жөнүндө ата мекендик жана чет өлкөлүк изилдөөлөрдүн булактарына талдоо жүргүзүлдү, бул диссертациялык иштин тандалган багытын жүргүзүүнүн актуалдуулугун

негиздөөгө мүмкүндүк берди.

2-бөлүм "изилдөө методологиясы жана методдору".

2.1 Изилдөө методологиясы. Изилдөөнүн объектиси: орточо медициналык адистер. Изилдөөнүн предмети: адам ресурстары, медайымдык ишти уюштуруу жана башкаруу. Изилдөө 2015-2021-жылдар аралыгында жүргүзүлүп, бир нече этаптарды камтыган (2.1.1 таблицасы).

2.1.1 Таблицасы – Изилдөөнүн этаптары, методдору жана натыйжасы

№ пп	Изилдөө этабынын милдети	Изилдөөнүн объектиси, предмети жана чөйрөсү	Изилдөө методу
1	Динамикада орто медициналык кызматкерлер тарабынан саламаттык сактоо уюмдарынын кадрдык камсыздалышын талдоо.	Изилдөөнүн объектиси: орточо медициналык кызматкерлер. Изилдөөнүн предмети: ҮМБ жана стационарлардын деңгээлинде камсыз болуу, комплектөө, айкалыштыруу коэффициенти, дарыгер менен орто медициналык кызматкерлердин катышынын көрсөткүчү. Байкоо мезгили: 2015-2021-жылдар. Изилдөөнүн материалы: Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигинин электрондук саламаттык сактоо борборунун статистикалык отчеттуулук формасы-17 (7 даана), статистикалык отчеттуулук формасы-12-здрав (7 даана), статистикалык отчеттуулук формасы-14-здрав (7 даана), Кыргыз Республикасынын Улуттук статистика комитетинин статистикалык маалыматтары.	Статистикалык, аналитикалык.
2	Медайымдардын менеджерлерин, дарыгерлерди, орто медициналык кызматкерлерди жана бейтаптарды социологиялык сурамжылоонун негизинде медайымдарды башкаруу тутумуна эксперттик баа берүү.	Изилдөөнүн объектиси: медайымдык процесстин лидерлери, орто медициналык кызматкерлер, бейтаптар Изилдөө предмети: медайымдык башкаруу. Байкоо мезгили: 2015-2021-жылдар. Изилдөөнүн материалы: ҮМБ 5 (n=84) жана Ысык-Көл облустук бириккен ооруканасынын орточо медициналык кызматкерлери (n=491), эксперттик баалоо боюнча анкеталар - дарыгерлер жана орто медициналык кызматкерлер (n=123); бейтаптар (n=141, анын ичинен ҮМБ – 68, стационар - 73).	Эксперттик баалоо Социологиялык Статистикалык
3	Кесиптен орточо саламаттык сактоо кызматкерлеринин чыгып кетүү себептеринин канааттануу жана шыктандыруу багытын карап чыгуу.	Изилдөөнүн объектиси: орточо медициналык кызматкерлер. Изилдөө предмети: орто медициналык кызматкерлердин канааттануусу (n=232, анын ичинен ҮМБ менен – 112, стационарлар - 120), илимий-изилдөө ишине мамилени изилдөө боюнча анкеталар - 82. Байкоо мезгили: 2015-2021-жылдар. Изилдөө материалы: орто медициналык кызматкерлердин канааттануусун жана орто медициналык кызматкерлердин кесиптен чыгуусунун себептерин изилдөө боюнча анкеталар, илимий-изилдөө иштерине болгон мамилени изилдөө боюнча анкеталар.	Социологиялык (анкета), статистикалык, аналитикалык.
4.	Кыргыз Республикасында медайымдык уюштуруу технологияларын оптималдаштыруу боюнча иш-	Кыргыз Республикасында медайымдык уюштуруу технологияларын башкаруу боюнча иш-чаралар.	Аналитикалык, уюштуруучулук моделдөө.

	чараларды илимий жактан негиздөө.		
--	-----------------------------------	--	--

Биринчи этапта орто медициналык кызматкерлер тарабынан саламаттык сактоо уюмдарынын кадрдык камсыздалышына динамикада талдоо жүргүзүлдү (камсыз болуу, комплектөө, айкалыштыруу коэффициенти, ҮМБ жана стационарлардын деңгээлинде дарыгер менен орто медициналык кызматкерлердин катышынын көрсөткүчү, орто медициналык кызматкерлерге муктаждык, кадрлардын жүгүртүлүшү), орто медициналык кызматкерлердин кетип калуу коэффициенти эсептелген.

Экинчи этапта Каракол шаарынын Ысык-Көл облустук бириккен ооруканасынын (n=491) жана Бишкек шаарынын 5- ҮМБ (n=84) кадрдык курамына кызмат орундарынын түзүмү, орто медициналык кызматкерлердин жаш курагы, иш стажы боюнча эксперттик баалоо жүргүзүлдү. Республиканын саламаттык сактоо системасынын орточо медициналык кызматкерлерге болгон муктаждыгына штаттык жана иш жүзүндөгү комплектүүлүгү боюнча врачтардын санына Региондук талдоо, орточо медициналык кызматкерлердин бир врачтын кызматына болгон катышын жана орто медициналык кызматкерлердин аттестациялангандыгынын коэффициенти эсептөө жүргүзүлгөн.

Үчүнчү этап орто медициналык кызматкерлердин кесиптен чыгуусунун себептеринин канааттануусун жана мотивациялык багытын изилдейт. Бул максатта орто звенодогу 232 адиске анкета жүргүзүлгөн (ҮМБ – 112, стационар – 120). Пациенттердин анкетасына ылайык (Диоп=141) социалдык жеткиликтүүлүктүн жана медайымдардын канааттануусунун катышы аныкталган.

Медайымдык процесстин менеджментин эксперттик талдоонун зарыл шарты Кендалл методикасы боюнча эсептелген эксперттердин (медайымдык процесстин жетекчилери, медициналык айымдар, бейтаптар) пикирлеринин ырааттуулугун аныктоо болуп саналат (и.П. Карпов, 2008). Орто медициналык кызматкерлердин илимий-изилдөө иштери жөнүндө пикирлерин билүү максатында иштелип чыккан анкета боюнча медицинанын ар түрдүү тармактарында иштеген 82 медициналык айымга анкета жүргүзүлдү.

Төртүнчү этапта республикада медайымдык иштин менеджментин оптималдаштыруу боюнча иш-чаралардын илимий негиздемеси жүргүзүлгөн.

2.2 Изилдөө методдору. Эмгекте изилдөөнүн төмөнкү методдору колдонулган: аналитикалык, ретроспективдүү, статистикалык, социологиялык (анкеталоо), эксперттик баалоо, уюштуруучулук моделдөө.

Репрезентативность объема выборки определялась по методике с известным числом генеральной совокупности, которая составила - 395 единиц. Объем выборки составил - 1430, из них средние медицинские работники ЦСМ № 5 – 84, Иссык-Кульского областного центра семейной медицины – 185, городской клинической больницы № 2 г. Бишкек - 92, Иссык-Кульской областной объединенной больницы - 491, анкеты по экспертной оценке – 264 (врачи и средние медицинские работники – 123, пациенты - 141), анкеты по

удовлетворенности и причин ухода средних медицинских работников из профессии – 232 (из них с ЦСМ – 112, стационаров – 120), анкеты по изучению отношения к научно-исследовательской деятельности - 82. В целом материал исследования превышает объем выборки.

Эсептелген көрсөткүчтөр салыштырмалуу баллга, динамикалык катар. Топтордун ортосундагы айырмачылыктардын ишенимдүүлүгү студенттин параметрдик критерийинин, өкүлчүлүк катасынын, катасыз божомолдун ишеним критерийин эсептөөнүн, конкурдация коэффициентинин жардамы менен аныкталды. Маалыматтын бардык көлөмү жеке компьютерде 6,0-тиркеме, ЖТТ программасы жана ЖТТ программалык камсыздоосу (ЖТТ, АКШ, 23 – версия) аркылуу иштелип чыккан.

3-4-бөлүмдөрдө өз изилдөөлөрүнүн жыйынтыктары жана талкуулар берилет.

3-бөлүм "Кыргыз Республикасында Орто медициналык кызматкерлердин кадрдык потенциалын баалоо".

3.1 Кыргыз Республикасында Орто медициналык кызматкерлердин региондук камсыздалышы. Республиканын саламаттык сактоо уюмдарынын орто медициналык персонал менен камсыз болушунда бардык жылдары саламаттык сактоо -0,1%, -1,0%, -2,0%, -3,5%, -0,6% жана -3,7% түзөт (3.1.4-таблица). 2016-жылы көрсөткүчтүн өсүшү Нарын облусунда гана +0,1% га жана Баткен облусунда +3,0% га байкалган, башка облустар жана шаарлар боюнча Жалал-Абад облусунда -0,5% га, Ысык-Көл облусунда -0,6% га, Ош облусунда -0,5% га, Талас облусунда -1,1% га, Чүй облусунда -1,4% га, Бишкек шаарында -1,1% га, Ош шаарында -1,1% га төмөндөгөн.

2017-жылы көрсөткүчтүн өсүшү Баткен облусу боюнча гана +0,1% га байкалды, орто медициналык персонал менен камсыз болуунун туруктуулугу Нарын облусу боюнча гана белгиленди, төмөндөө мурунку деңгээлде Жалал-Абад облусунда (-0,5%), Ош облусунда (-0,5%), Чүй облусунда (-1,4%), Ысык-Көл облусунда -1,8% га, Талас облусунда -2,0%, Бишкек шаарында -2,5%, Ош шаарында -1,3% га калды. - Жылы 2018 (-1,7%, -1,5%, нөлдүк өсүшү, -0,5%, -3,5%, -2,6%, -1,4%, -5,3%, -1,9%, тиешелүүлүгүнө жараша) жана 2019 (нөлдүк өсүш, -1,9%, -1,0%, -3,3%, -5,8%, -3,3%, -3,2%, -2,8%, -5,0%, тиешелүү түрдө) республиканын бардык облустарында саламаттык сактоо уюмдарынын орто медициналык персонал менен камсыз болушунун төмөндөшү аныкталган. 2020-жылы саламаттык сактоо уюмдарынын орто медициналык персонал менен камсыз болуу схемасы өзгөрдү. Көрсөткүчтүн өсүшү Баткен (+0,2%), Жалал-Абад (+0,2%) жана Ысык-Көл облустары (+0,7%) боюнча белгиленди. Башка облустар боюнча 10000 калкка орточо медициналык персоналдын саны азайган, бирок ошондой эле мүнөздүү тенденция менен азайган. 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 кырдаал кайрадан өзгөрдү жана бул жылы көрсөткүчтүн өсүшү тиешелүү түрдө Нарын жана Чүй облустарында +1,5% жана +0,3% га аныкталды. Төмөндөө Баткен

облусунда -5,3% га, Жалал-Абад облусунда (-5,0%), Ысык-Көл облусунда -2,5% га, Ош облусунда -2,1% га, Талас облусунда -2,3% Бишкек шаарында -5,4% га, Ош шаарында -6,5% га белгиленди. Республикалык саламаттык сактоо уюмдарында орто медициналык персонал менен камсыз болуу толкун түрүндөгү динамикага ээ болду: 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, саламаттык сактоо уюмдарынын орто медициналык персонал менен камсыз болушунда каралып жаткан жылдары азаюу тенденциясы түзүлдү.

3.2 Орто медициналык кызматкерлердин комплекттүүлүгү.

Саламаттык сактоо системасынын баштапкы деңгээлин орто медициналык кызматкерлер менен комплекттөө 2016-жылы -0,1%, 2018-жылы -1,6%, 2019-жылы -1,4%, 2020-жылы -0,5% жана 2021-жылы максималдуу төмөндөө -10,2%, 2017-жылы нөлдүк өсүш болгон. Мында комплекттөө жогору 93,0% дан 96,6% га чейин изилденген жылдары, 2021-жылдан тышкары (83,5%). Республиканын бардык областтары боюнча жана шаар. Бишкек 2015-2021-жылдар аралыгында Ош облусун кошпогондо, 2018 жана 2021-жылдары, 2019-2020-жылдары Чүй облусунда, 2021-жылы Ысык-Көл, Нарын, Талас, Жалал-Абад облустарында ҮМБ орто медициналык кызматкерлер менен комплекттелгендиги аныкталган. Ош шаары боюнча бардык жылдары орто медициналык кызматкерлердин комплекттүүлүгү төмөн экендиги байкалган.

Айкалыштыруу коэффициентинин жардамы менен саламаттык сактоо уюмундагы медициналык персоналдын иш жүгүнө талдоо жүргүзүлөт. Адатта, көрсөткүч 1,4 ашпоого тийиш. Демек, айкалыштыруу көрсөткүчүнүн деңгээли жогору, эч кандай чара көрүүнү талап кылбайт.

Айкалыштырып иштөө коэффициенти 1,5 тен жогору болсо, Канааттандыраарлык эмес жагдайды, атап айтканда, медициналык персоналдын Жумуш сапатынын төмөндөшүнө алып келген оор жүктөмүн күбөлөндүрөт.

ҮМБда орто медициналык кызматкерлердин айкалыштыруу коэффициентин талдоо көрсөткөндөй, жалпысынан республика боюнча көрсөткүч бардык жылдары 1,2 деңгээлинде туруктуу болгон, 2021-жылдан тышкары, өсүү темпи +8,3% болгон. Республиканын региондору боюнча, негизинен, Бишкек жана Ош шаарларын кошпогондо, ҮМБда орто медициналык кызматкерлер тарабынан айкалыштыруу коэффициентинин туруктуулугу байкалган. 2021-жылы Бишкек жана Ош шаарларын кошпогондо оң өсүш аныкталды.

ҮМБНЫ орто медициналык персонал менен кадрдык камсыз кылууга жүргүзүлгөн талдоо 2021-жылы Ош шаарын кошпогондо, орто медициналык персонал менен иш жүзүндө толукталышынын кескин төмөндөшүн көрсөттү, мында Бишкек жана Ош шаарларынан тышкары айкалыштыруу коэффициенти көбөйдү.

Стационарларды орто медициналык кызматкерлер менен комплекттөө 2017-жылдан баштап -0,2% га, 2018-жылы -0,7% га, 2019-жылы -1,3% га, 2020-жылы -0,8% га жана 2021-жылы максималдуу төмөндөө -6,0% га, өсүш 2016-

жылы +0,4% га төмөндөгөн. Комплекттүүлүктүн төмөндүгү Талас облусунун стационарларынын орто медициналык кызматкерлери тарабынан байкалды (2018-2020-жылдарды кошпогондо) жана жалпысынан 2021-жылы Баткен, Жалал-Абад облустарынан жана эки шаардан башка региондор боюнча. Стационарларда орто медициналык кызматкерлердин айкалыштыруу коэффициентин баалоо көрсөткөндөй, жалпысынан республика боюнча көрсөткүч бардык жылдары 1,3 деңгээлинде туруктуу болгон. Республиканын региондорунун стационарларында негизинен орто медициналык кызматкерлер менен айкалыштыруу коэффициентинин туруктуулугу белгиленген, өзгөчө республика боюнча. Айкалыштыруунун эң чоң коэффициенти Ысык-Көл (1,7), Талас (1,7) жана Нарын (1,6) облустары боюнча.

Орто медициналык кызматкерлер менен камсыз болууну талдоо Кыргыз Республикасында медициналык кызматкерлердин комплектиленишинин пайызын, жетишпеген медициналык кызматкерлердин иш жүзүндөгү санын аныктоого мүмкүндүк берди (3.2.5-таблица). Кыргыз Республикасы боюнча жалпысынан план боюнча штаттык кызмат орундарынын саны 32880 орто медициналык кызматкерди түзөт, алардын ичинен практикалык медициналык жардам көрсөткөндөр - 27213, баштапкы медициналык жардамдын медициналык кызматкерлери менен комплекттелгендигинин пайызы - 83,5%, ал эми стационардыкы - 87,5%. Практикалык медициналык жардам көрсөтүүчү орточо медициналык кызматкерлердин иш жүзүндөгү саны 22722 адисти түзөт. Орто медициналык кызматкерлердин жетишсиз саны аныкталган, комплекттөө пайызы БМСЖДА жана стационарларда 16,5% га жана 12,5% га төмөндөгөн жана тиешелүү түрдө орто звенодогу адистердин жетишсиз саны 4491 жана 3401ди түзгөн.

Региондор боюнча орто медициналык кызматкерлер менен камсыздоодо олуттуу айырма бар. Биринчи рангдагы орундарды Чүй, Талас жана Ош облустары ээлейт. Чүй, Ысык-Көл жана Ош облустарында стационарлардын комплекттелбегендиги кыйла олуттуу.

Координациянын көрсөткүчү, б.а. орточо медициналык кызматкерлердин бир дарыгердин кызмат ордуна катышы эсептелген. Методиканы 1кврга карата колдонууда (врачтардын санына нормативдүү көз каранды) [А.А. Латышова, в.в. Моцарелла, Н. Я. Несветайло, 2022]. Аталган методика сапаттуу медициналык жардам көрсөтүү боюнча практикалык багыттагы орточо медициналык кызматкерлердин оптималдуу санын аныктоого өбөлгө түзөт. Мурда көрсөтүлгөндөй, бардык жылдары орточо медициналык кызматкерлердин кадрдык камсыздоосу 2,3 - жылдан 2015-жылга чейин 2020-жылга чейин жана 2021-жылы-2,2, ал эми ДСУнун сунуштары боюнча 2,8 ден кем болбошу керек. Мындан улам Кыргызстанда бул көрсөткүчкө ылайык 0,6 орто медициналык кызматкер жетишпейт.

Ошентип, 2015-жылдан 2021-жылга чейин жалпысынан Кыргыз Республикасы боюнча орточо медициналык кызматкерлердин иш жүзүндөгү саны эсептелген, б.а. изилденген жылдар боюнча 2021-жылдан башка учурда

өзгөрүлбөйт, 136,3 адис болушу керек, б. а. практикалык жардам көрсөткөн 22858 медициналык кызматкерден кем болбошу керек.

Кыргыз Республикасы боюнча орто медициналык кызматкерлердин кадрдык потенциалынын кыймылына талдоо жүргүзүлдү. Жалпысынан орточо медициналык кызматкерлердин санынын кадрдык жылыштары 2021-жылы 2015-жылга салыштырмалуу (тиешелүүлүгүнө жараша 12964,8 жана 9463,0) кескин төмөндөшү менен мүнөздөлөт.

3.2.5 Таблицасы– Штаттык жана иш жүзүндө комплекттелгендиги боюнча орто медициналык кызматкерлердин курамы

№ пп	Аймак, область, шаар	Орточо медициналык адистер									
		Штаттык адистер дин саны (план боюнча)	Көрсөт күч калктын 10000ине	Практика лык медицина лык жардам көрсөткө ндөрдүн саны	Стацио нардын комплек тилениши нин %	Комп лекттел ген баштап кы медици налык- санитар дык жардам %	Орточо медицина лык кызматкер лердин иш жүзүндөгү саны	Жетишпеген орто медициналык кызматкерлерд ин саны		Кызматкерлер дин жетишсиздиги %	
								Баштап кы медици налык- сани тардык жардам	Ста- цио- нар	Баштап кы медици налык- сани тардык жардам	Ста- цио- нар
1	Кыргыз Республикасы	32880	46,7	27213	87,5	83,5	22722	4491	3401	16,5	12,5
2	Баткен областы	3925	65,0	2580	94,5	91,1	2350	230	142	8,9	5,5
3	Джалал-Абад областы	5942	45,3	4823	94,4	83,9	4046	77	270	16,1	5,6
4	Иссык-Көл областы	2161	40,1	1893	82,2	78,5	1486	407	337	21,5	17,8
5	Нарын областы	1481	48,0	1375	90,0	83,3	1145	230	137	16,7	10,0
6	Ош областы	6893	47,2	5574	83,6	73,4	4095	1483	914	26,6	16,4
7	Талас областы	1228	44,9	1085	84,9	69,9	758	327	163	30,1	15,1
8	Чуй областы	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: % - медицина кызматкерлеринин салыштырма салмагы.

Төмөндөө 3501,8 адисти түздү, б.а. -27,0%, бул максималдуу кадрдык жоготууларды аныктайт (>5,0). Орто медициналык кызматкерлердин кадрдык жоготууларын рейтингде биринчи орунду Ош облусу ээлейт, 2015-жылдан 2021-жылга чейин төмөндөө 1319,0 (-50,0%) түздү. Кадрлардын кетиши боюнча Талас облусу 2015 жана 2021-жылдарга салыштырмалуу экинчи рангдагы орунду ээлейт (тиешелүүлүгүнө жараша 724,3 жана 989,25). Аталган жылдары адистердин саны дагы 335,0% га төмөндөп, бул -46,2% ды түзөт, бул максималдуу жоготуулар. Кадрдык потенциалды жүгүртүү боюнча үчүнчү орун Баткен облусуна туура келет (1948,8 жана 1514,50, тиешелүүлүгүнө жараша), кадрлардын төмөндөшү 296,3 (-30,4%), бул максималдуу жоготууларды мүнөздөйт. 2015-жыл менен 2021-жылга салыштырганда кадрдык жоготуулардын жылыштары Кыргыз Республикасында, ошондой эле региондор боюнча орто звенодогу адистердин эң көп жоготуулары байкалды. Орто медициналык кызматкерлердин кадрларынын кыйла төмөндөшү Ош, Талас, Баткен облустарында байкалган. Бардык жылдарда кадрлардын Кыймылы терс өзгөргөндө, эң аз төмөндөө Бишкек жана Ош шаарларында байкалган.

3.3 Медайымдык персоналды башкарууну эксперттик баалоо.

Ысык-Көл облустук бириккен ооруканасынын кадрдык потенциалынын түзүмүндө эң көп салыштырма салмакты (n=491) адистештирилген бөлүмдөрдүн орточо медициналык кызматкерлери 73,9% (n=363), реанимациялык бөлүмдүн – 6,3% (n=31) жана клиникалык лабораториянын лаборанттары – 3,5% (n=17) ээлейт, башка бөлүмдөргө -16,3% (16,3%, n=80) туура келет.

Бишкек ш. 5-үй-бүлөлүк медицина борборунун иш стажы боюнча орто медициналык кызматкерлердин кызмат орундарынын түзүмү талданды. Үй-бүлөлүк медицина борборунда 5, бардыгы болуп 84 орто медициналык кызматкер кызмат орду бар. Дарыгерлердин орточо медициналык кызматкерлерге катышы (1:3), башкача айтканда, бир дарыгерге үч медайым туура келет. Жалпысынан, иш стажы боюнча жогорку үлүштү түзөт адистери менен стажы 21-25 жашка - 17,9% (n=15), 31-35 жаш - 16,7% (n=14), 1-5 жыл - 14,3% (n=12), 6-10 жана 26-30 жыл боюнча 12,0% (n=10), 36-40 жаштан боюнча 9,6% (n=8), 16-20 жашка чейин - 4,7% (n=4) жана 11-15 жаш - 3,6% (n=3 болгон). Орточо медициналык кызматкерлердин орточо иш стажы 22,2 жыл.

№ 5 ҮДБ жогорку салыштырма салмагы туура келет орто медициналык кызматкерлердин үй-бүлөлүк медицина (29,8%, n=25), манипуляционной (8,3%, n=7), лаборанттардын клиникалык лабораториялардын (7,1% га, n=6) жана улук медициналык айымдардын ҮДТ (11,8%, n=10), башка кызмат ортоңку звенодогу адистерди туура келет 42,8% (n=36). Орточо медициналык кызматкерлердин орточо жашы 22,2 жашты түзөт. Бир дарыгерге туура келет (1: 3). Белгилей кетсек, иш стажы негизинен 21-25 жыл, 31-35 жыл жана 1-5 жыл. Жаш курагы негизинен улгайган курактагылар-65,4% (ак=55).

Бишкек шаарынын № 5 ҮДБ жаш курактары 30-40 жаш жана 20-30 жаш курактарына туура келет. Белгилей кетүүчү нерсе, 50 жаштан 70 жашка чейинки улуу курактык топтор да жогорку салыштырма салмакка ээ. Ысык-Көл облустук бириккен ооруканасында негизинен орто медициналык

кызматкерлердин жаш курагы 20 жаштан 50 жашка чейинкилер. Улгайган курактык топтордун салыштырма салмагы анча чоң эмес.

ҮДБнун аттестацияланган орто медициналык кызматкерлеринин коэффициенти – 48,8% ды, Ысык-Көл облустук бириккен ооруканасында - 27,3% ды түздү.

Орто медициналык персоналдын ишин врачтар (n=123) тарабынан анкеталоонун негизинде эксперттик баалоо көрсөткөндөй, смбда 5 орточо медициналык кызматкерлер тарабынан жүктөм көп аткарылган, билим деңгээли жогору, өздөрүнүн кесиптик милдеттерин жана дарыгерлердин жеке тапшырмаларын аткарууга жоопкерчиликтүү мамиле кылышат. Ысык-Көл облустук бириккен ооруканасында эмгек тартиби, этика бузулган учурлар аз кездешет, кызматкерлерге көп жардам көрсөтүлөт, тилекке каршы орто медициналык кызматкерлерге бейтаптардын арыздары көп түшөт.

3.4 Медайымдык процессти башкаруу. Медайымдардын жетекчилери менен алардын атаандаштыкка жөндөмдүүлүгүнүн элементтерин баалоо боюнча анкета жүргүзүлдү. Медсестра кызматкерлерин башкаруу элементтерин баалоо көрсөткөндөй, Бишкек шаарынын № 5 ҮДБнун сегиз медайымдык процесстин жетекчиси бар, алардын ичинен медсестра боюнча директордун орун басары, башкы медициналык айым жана ҮДТ кошкондо 6 улук медициналык айым бар. Жалпысынан Бишкек шаарынын № 5 ҮДБ карылар процессинин жетекчилери 22 балл топтошту. Ысык-Көл облустук бириккен ооруканасында төрт жетекчи (директордун медайымдык иш боюнча орун басары, башкы медициналык айым жана эки улук медициналык айым), баллдын суммасы 14,75 ти түздү. Демек, Ысык-Көл облустук бириккен ооруканасына караганда Бишкек шаарынын 5-үй-бүлөлүк медицина борборунда медайымдык процессти башкаруунун менеджменти бир аз жакшыраак жолго коюлган. Несмотря на то, что в Исык-Кульской областной объединенной больнице управляют два специалиста, имеющих высшее сестринское образование, недостаточно налажена научная работа, не внедряются в полной мере инновационные и корпоративные подходы в ходе реализации сестринской профессиональной деятельности.

№ 5 ҮДБ жана Ысык-Көл облустук бириккен ооруканасында да башкаруунун демократиялык стилинин маанилүүлүгү белгиленип, ал жетекчинин лидерлик жөндөмүн аныктайт, бирок ошондой эле саламаттык сактоонун эки уюмунда тең стилди минималдуу Баалоо менен башкаруунун авторитардык тиби бар экендиги эскертүүнү жаратат.

Медициналык айымдардын ролу жөнүндө аспектилердин маселелери боюнча эксперттик баа берүү жана алардын кесиптик ишинде менеджменттин элементтерин пайдалануу № 5 ҮДБда орто медициналык кызматкерлер жумушка анча канааттанбагандыгын, жаңы билимдерди натыйжалуу пайдаланбагандыгын, бирок жумуш ордун уюштурууга канааттангандыгын көрсөттү.

Ысык-Көл облустук бириккен ооруканасында орто медициналык кызматкерлер жумушуна көбүрөөк канааттанып, квалификациясын жогорулатуу курсунан өткөндөн кийин алган билимдерин колдонушат. Жалпысынан, орточо

медициналык адистер статусту жогорулатуу зарылдыгы жөнүндө айтышат, бирок, тилекке каршы, эки уюмда тең медайымдык инновацияларды кабыл алуунун натыйжалуулугу начар.

Бишкек шаарынын № 5 ҮДБнун орто медициналык кызматкерлеринин кесиптик ишин атайын аналитикалык шкала боюнча баалоо баллдын суммасы 7,5 баллды түзөрүн көрсөттү, бул саламаттык сактоо уюмундагы орто медициналык кызматкерлердин менеджментин уюштурууну канааттандыруу эмес деп мүнөздөйт. Ысык-Көл облустук бириккен ооруканасынын орто медициналык кызматкерлери тарабынан 4,75 жумушка алынган, орто медициналык кызматкерлердин менеджментин уюштуруу канааттандыраарлык эмес. Баалоо шкаласынын натыйжалары медайымдык процесстин, өзгөчө № 5 ҮДБда жетишсиз уюштурулгандыгын көрсөттү.

№ 5 ҮДБда бейтаптар көбүнчө орто медициналык кызматкерлерге медициналык жардам көрсөтүүнүн сапатына, жүргүзүлүп жаткан профилактикалык иштерге жана дарыгердин дайындоолорун өз убагында аткарууга канааттандыгын көрсөтүшкөн. Ысык-Көл облустук бириккен ооруканасында бейтаптар көбүнчө орто медициналык кызматкерлер туугандары менен өз ара аракеттенишпестигин, профилактикалык иштерди жүргүзүшпөгөнүн жана врачтын дайындоолорунун баары эле аткарылбаганын, бирок саламаттык сактоо уюмунун материалдык-техникалык базасын жакшыртууга көбүрөөк кызыкдар экенин белгилешкен.

Ушуга байланыштуу, анкеталоонун маалыматтары боюнча медициналык жардамдын социалдык жеткиликтүүлүгүнүн коэффициенти аныкталган, ал Бишкек шаарынын № 5 ҮДБда 80,0% ды, Ысык-Көл облустук бириккен ооруканасында 52,6% ды түзгөн. Калктын медайымдык медициналык жардамга канааттануу жана жеткиликтүүлүк деңгээли Ысык-Көл облустук бириккен ооруканасына караганда 1,5 эсе жогору.

Жетекчилер, медайымдар, бейтаптар тарабынан медайымдык процесстин менеджментинин эксперттик баалоосу (конкордация коэффициенти) медайымдык иште менеджмент элементтерин жетишсиз киргизүү боюнча пикирлердин жогорку ырааттуулугун көрсөттү.

4-бөлүм "медайымдык иштин адистеринин кесиптик ишине канааттануусу".

232 орто медициналык кызматкерге социологиялык изилдөө жүргүзүлдү. Алардын ичинен 48,3 ТКЧ 3,2 ҮМБда (Коч=112) жана 51,7 ТКЧ 3,2 респондентте стационарда (ТКЧ=120), $p=0,05$ иштеген. Респонденттердин көпчүлүгү (34,9 с 3,1) 6-10 жылдык иш стажы болгон. Квалификациялык категориясы 22,0 ст.2,7 орто медициналык кызматкерлер болгон эмес, алардын ичинен 12,0 ст. 2,1 СМБДА жана 9,9 ст. 1,9 стационарда, $p=0,05$ иштеген. Бул саламаттык сактоо уюмдарында эмгек акысы канааттандырылгандарга караганда (30,6 миң 3,0 жана 37,9 миң 3,1), $p<0,001$ канааттанбагандар кыйла көп (17,6 миң 2,5 жана 26,7 миң 4,0).

Стационардагыга караганда ҮМБда (33,6 чарчы 3,1) (22,8 чарчы 2,7), $p<0,01$, тескерисинче канааттанган эмес (28,8 миң 2,9 жана 14,6 миң 2,3), $p<0,001$

иш режими менен көбүрөөк канааттанган. ҮМБ жана стационарларда орточо медициналык кызматкерлер иштин көлөмү чоң (35,7 миң 3,1 жана 37,5 миң 3,1), $P<0,05$, кимге караганда иштин көлөмү канааттандырылат (12,5 миң 2,1 жана 14,2 миң 2,2), $p<0,001$.

Кесиптик өсүү мүмкүнчүлүгүн стационарда иштеген орточо медициналык кызматкерлер (26,7 чарчы 2,9) ҮМБ (14,6 чарчы 2,3), $p<0,001$ караганда көбүрөөк карашат. Кесиптик өсүшкө канааттанбаган ҮМБ (33,6=3,1) жумаларда стационарда (25,0=2,8), $p<0,05$ жумаларда көп. Эмгек шарттары стационарларга (29,7 миң 2,9) караганда ҮМБ (16,3 миң 2,4), $p<0,001$, бирок үмбга (18,5 миң 2,5), $p<0,001$ караганда стационарда (35,3 миң 3,1) канааттанбагандар тескерисинче көп.

Саламаттык сактоо уюмдарында психологиялык климат түрткү берүүчү маанилүү факторлордун бири болуп саналат. Алдыңкы себептер менен келип чыккан чыр-саламаттык сактоо уюмдарында калды деңгээли, эмгек акынын $15,9\pm 2,4\%$ орто медициналык кызматкерлерди (ҮМБ - $6,9\pm 1,6\%$ жана стационарда $-9,0\pm 1,8\%$, $p<0,05$) шарттары иш - $11,6\pm 2,1\%$ (ҮМБ - $4,3\pm 1,3\%$ жана стационар - $7,3\pm 1,7\%$, $p<0,05$), функционалдык милдеттердин бөлүштүрүлүшүн - $8,6\pm 1,8\%$ (ҮМБ - $3,0\pm 1,1\%$ жана стационар - $5,6\pm 1,5\%$, $p<0,05$). Респонденттердин көпчүлүгү ҮМБ (25,4 о.2,8) жана стационарлардын (26,7 о. 2,9) жетекчилери кызматкерлерге жана жалпысынан бөлүмдөрдүн ишине, $p<0,05$ ке тийиштүү көңүл бурушат деген пикирде. Тилекке каршы, жетекчиге тийиштүү көңүл бурулбай жатат деп эсептегендердин жыштыгы абдан жогору ($17,0$ ш $2,4$ жана $17,7$ х $2,5$), $p<0,05$. ҮМБ ($n=57$, $50,9\%$), ошондой эле стационарлар (стоп=38, $31,7\%$) сыяктуу орто медициналык кызматкерлер алардын ишинде бейтаптар менен чыр-чатактар болгондугун моюнга алышат. Респонденттердин көпчүлүгү себептер менен конфликттүү кырдаалдар указали үчүн акы төлөөгө кошумча изилдөө методдору ($30,2\pm 3,0\%$), мындайлар ҮМБ-жылы $16,4\pm 2,4\%$, стационарларда - $13,8\pm 2,2\%$, $p<0,05$; невнимательное тиешеси бейтаптарга - $24,5\pm 2,8\%$, бул указали $13,3\pm 2,2\%$ ҮМБ жана $11,2\pm 2,0\%$ стационарларда $p<0,05$; иштөө режими болчу эмес удобен $24,1\pm 2,8\%$, үчүн $9,9\pm 1,9\%$ жана $14,2\pm 2,2\%$, тиешелүүлүгүнө жараша орто медициналык кызматкерлерди $p<0,05$; плохие санитардык-гигиеналык шарттарды сактоо уюмунун - $22,8\pm 2,7\%$ ($12,5\pm 2,1\%$ жана $10,3\pm 1,9\%$, тиешелүүлүгүнө жараша), $p<0,05$.

Сапатын жакшыртуу үчүн берилчү медайымдык жардамдын сунушташат көпчүлүк учурларда эмгек акыны жогорулатууга - $90,9\pm 1,8\%$ медициналык кызматкерлерди, орто звенодогу ($44,8\pm 3,2$ ҮМБ жана $46,1\pm 3,2$ стационарларда $p<0,05$) жакшыртуу жана материалдык-техникалык жактан жабдылышын - $86,6\pm 2,2\%$ респондент сурамжыланган, мында баштапкы деңгээлде саламаттык сактоо системасын - $44,3\pm 3,2\%$, экинчилик деңгээлде - $44,3\pm 3,2\%$ учурларды $p<0,05$.

4.3 Медайымдардын кесибинен кетишинин себептери. Орто билимдүү медициналык кызматкерлердин кесиптен баштапкы деңгээлде, атап айтканда, үй-бүлөлүк медицина борборлорунда (ҮМБ) жана экинчи деңгээлде, б.а. стационарда иштеп кетишинин себептери каралды. Орто медициналык

кызматкерлерди кармап калуу стратегиясын иштеп чыгуу үчүн кесиптен кетүүгө түрткү берүүчү себептер жеке (чарчоо; жумушка байланыштуу стресс), уюштуруучулук (кесиптик тобокелдиктер; жогорку жүк; канааттандырырлык эмес материалдык-техникалык жабдуулар; ийкемсиз иш графиги; теория менен практиканын дал келбестиги; карьералык өсүштүн жоктугу, медайымдардын жумушуна талаптын жогорулашы, канааттандырырлык эмес эмгек шарттары) жана социалдык (эмгек акынын жетишсиздиги) факторлор.

Медициналык айымдарды кесиптен калтыруу проблемаларын чечүү үчүн максаттуу кадр саясаты зарыл, ал өзүнө ишке умтулууну жогорулатууну, атап айтканда эмгек акыны жогорулатууну, Кесиптик тобокелдиктерди азайтууну, жаш адистер үчүн насаатчылыкты өнүктүрүүнү, эмгек шарттарын дайыма жакшыртууну, кызматтык нускамаларды өркүндөтүүнү, медициналык айымдардын укуктарын коргоону камтыйт.

4.4. Илимий-изилдөө иштеринде медайымдардын ролу.

Изилдөө иштерине медайымдарды тартуу медициналык медайымдардын сапатын жакшыртууга гана эмес, кесиптик деңгээлин жогорулатууга да мүмкүндүк берген маанилүү аспект болуп саналат.

52,4 эжт 5,5% (n=43) ашык медициналык айымдар илимий-изилдөө иштери жаатында өз жөндөмдөрүн өнүктүрүүнү маанилүү деп эсептешет. Көп 75,6±4,7% (n=62) медициналык айымдардын билдиришти каалаган окуудан изилдөө көндүмдөрүнө, бирок көп 65,8±5,2% (n=54) сурамжыланган эле күнү чектөөлөр жетүү билим берүү программалары $b > 0,05$, 12,1±3,6% (n=10) болгон болсо, базалык билими, бирок эч ким алардын ичинен орун алса, тажрыйбасы долбоорлоруна. Негизги себептери, алар чектөөгө алардын катышуусу, илимий-изилдөө иштери жүргүзүлгөн убакыттын жоктугу (80,4±4,3%, n=66), жетишсиздиги көндүмдөрдү жана билимдерди (40,2±5,4% га, n=33), $b < 0,001$ жана колдоонун жоктугу жана мүмкүнчүлүктөрүн жетекчилик тарабынан (42,6±5,4% га, n=35), $b > 0,05$. Башка себептер болду финансылык ресурстардын жетишсиздиги (25,6±4,8%, n=20), $b > 0,05$, жетүү мүмкүнчүлүгүнүн жоктугу, илимий адабиятта жана маалымат (31,7±5,1%, n=26), $b > 0,05$, жана жетишсиздиги колдоо кесиптештеринин (19,5±4,3%, n=16), $b > 0,05$. 60,9 эттк 5,3% (n=50), $p < 0,001$ ден ашык медициналык айымдар сертификаттарды же сый акыларды алуу мүмкүнчүлүгү сыяктуу илимий-изилдөө иштерине катышуу үчүн кошумча мотивациянын зарылдыгын билдиришти.

5-бөлүм «Кыргыз Республикасында медайымдык иштин менеджмент системасын оптималдаштыруунун илимий негиздемеси».

5.1 Медайымдардагы заманбап уюштуруу технологиялары.

Кыргыз Республикасынын Өкмөтүнүн 2019-2030 – жылдарга калктын саламаттыгын сактоо жана саламаттык сактоо системасын өнүктүрүү боюнча "дени сак адам-өнүккөн өлкө" программасында саламаттык сактоонун жаңы талаптарына жана муктаждыктарына ылайык медайымдык билим берүүнү реформалоо жана медайымдык функцияларды кеңейтүү каралган.

Жалпы системалык ыкманын негизинде медайымдык иштин менеджментин өркүндөтүү боюнча иш-чаралар орто медициналык кызматкерлердин ыйгарым

укуктарын кеңейтүүгө багытталган (5.1-сүрөт). Медайымдык реформада эн маанилүү багыттар болуп медайымдык иш-аракеттердин акыркы уюштуруу технологияларын уюштуруу жана практикалык ишке киргизүү, медайымдык билим берүүнү жакшыртуу, ченемдик базаны жакшыртуу, илимий изилдөөлөрдү киргизүү жана орто провайдерлердин компетенцияларын кеңейтүү саналат. Оорулууга багытталган мамиле пациенттин канааттануусун жогорулатуу үчүн медайымдык жардам көрсөтүүнүн милдеттүү шарты болуп калат. Делегация, насаатчылык студенттерден жаңы квалификациялуу медайымдарга өтүүдө колдоо көрсөтөт. Медайымдардагы Заманбап жаңы уюштуруу технологиялары медайымдардын жаңы муунун өз алдынча медайымдык чечимдерди кабыл алууга жана далилдүү медайымдык жардамды ишке ашырууга жөндөмдүү дарыгердин тең укуктуу өнөктөштөрү катары калыптандырууга жардам берет.



5.1-сүрөт-орто медициналык кызматкерлердин ыйгарым укуктарын кеңейтүү.

Пациентке багытталгандык-медициналык жардам көрсөтүү процессин уюштуруунун негизги принциби, пациенттин, медициналык айымдын, врачтын жана башка адистердин өз ара мамилелеринин эң керектүү модели, мында бардык тараптар дарылоо процессине жана натыйжаларына бирдей жоопкерчилик тартышат. Оорулууга багытталуунун негизги принциптери пациенттин ден соолугун сактоого, ошондой эле саламаттыкты сактоо адиси менен пациенттин ортосундагы жемиштүү кызматташууга багытталган.

Бейтап-дарыгер-медайым



4.2-сүрөт. Медайымдардын өнүгүү перспективалары.

Кыргыз Республикасында медайымдык иштин менеджмент системасын жана өнүгүү келечегин оптималдаштыруу максатында төмөнкүлөр зарыл:

- Окутууда жана практикалык иште медайымдык иш боюнча ченемдик укуктук жоболорду өркүндөтүү.

- Билим берүү, саламаттык сактоо, финансы, иш менен камсыз кылуу жаатындагы кадрларды пландаштыруу маселелери боюнча мамлекеттик саясаттын секторлорунун ар кандай өкүлдөрү менен Кыргыз Республикасынын Өкмөтүнүн деңгээлинде талкууларга катышууга тартуу менен орто медициналык кызматкерлердин ролун бекемдөө.

- Кадрдык потенциалды чыңдоо жана медайымдык менеджмент программаларын ишке ашыруу үчүн медайымдык жетекчи кызматтарды киргизүү.

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

- Орто медициналык кызматкерлердин ишке орношуусуна жана миграциясына мониторинг жүргүзүүнү камсыз кылуу жана кадрдык ресурстарды кармап туруу боюнча башкаруучулук чечимдерди кабыл алуу.

- Эмгекти коргоодо орто медициналык кызматкерлердин укуктарын сактоого, эмгек шарттарын жакшыртууга, адилеттүү эмгек акы төлөөнү камсыз кылууга тиешелүү медайымдык кадрларды өнүктүрүү боюнча иш-чараларды жүзөгө ашыруу.

Орто медициналык кызматкерлердин кадр саясатын калыптандыруу саламаттык сактоо уюмдарынын иштөөсүнүн жаңы механизмдерин, медайымдык стандарттарды, медайымдык иштин адистеринин регистрин, медайымдык документтердин регистрин, инновациялык медайымдык технологияларды, медайымдык илимди киргизүү менен кадрдык потенциалдын көлөмүн жана сапатын камсыз кылуу үчүн саламаттык сактоону өнүктүрүү стратегиясына ылайык жүргүзүлүшү керек.

Саламаттык сактоо системасынын кадрдык потенциалын, кадрлардын кыймылын талдоо кадрлардын кетүүсүнүн алдын алуу жана азайтуу, адам ресурстарын башкаруунун натыйжалуулугун жогорулатуу боюнча иш-чараларды иштеп чыгуу үчүн зарыл. Саламаттык сактоо системасынын кадрдык ресурстарын мониторингдөө жана оперативдүү башкаруу жана тиешелүү стратегияларды иштеп чыгуу үчүн саламаттык сактоо уюмдарынан кадрлардын кетишин (себептерин) эсепке алууну жана өлкөнүн чегинен сырткары иш үчүн кетип жаткан медициналык кызматкерлерди каттоону жөнгө салуу зарыл.

Медайымдык иш боюнча менеджменттин модели төмөнкүлөрдү камтыйт: бөлүмдүн менеджери же жетекчиси лидерлик сапаттарга ээ болушу керек; кадрларды тандоону ишке ашыруу, квалификациясын жогорулатууга багыттоо; кесиптик ишмердүүлүк боюнча билимге ээ болуу, бүтүндөй медайымдык процессти билүү; кызматкерлердин өжөрлүгү, тартиптүүлүгү, инсандар аралык көндүмдөрү, авторитети, ишеними.

Медайымдардагы Заманбап жаңы уюштуруу технологиялары медайымдардын жаңы муунун өз алдынча медайымдык чечимдерди кабыл алууга жана далилдүү медайымдык жардамды ишке ашырууга жөндөмдүү дарыгердин тең укуктуу өнөктөштөрү катары калыптандырууга жардам берет.

ЖЫЙЫНТЫК:

1. Республика боюнча да, облустар боюнча да саламаттык сактоо уюмдарынын орто медициналык персонал менен камсыз болушунда орто медициналык кызматкерлерге муктаждык жогору болгон учурда каралып жаткан жылдары азаюу тенденциясы түзүлдү. Республиканын региондорунун

стационарларында негизинен орто медициналык кызматкерлер менен айкалыштыруу коэффициентинин туруктуулугу белгиленген, өзгөчө республика боюнча. Айкалыштыруунун эң чоң коэффициенти Ысык-Көл (1,7), Талас (1,7) жана Нарын (1,6) облустары боюнча.

2. Медайымдык ишти башкаруу системасында кырдаалдык мамиле жана орто звенонун кадрдык потенциалынын мониторинги жок. Демократиялык башкаруу стилинин үстөмдүгү жамааттарда жагымдуу социалдык-психологиялык климатты түзөт. Жетекчилердин, медайымдардын, пациенттердин медайымдык процессти башкарууну эксперттик баалоосу медайымдык иште менеджмент элементтерин жетишсиз киргизүү боюнча пикирлердин жогорку ырааттуулугун көрсөттү.

3. ҮМБнын орто медициналык кызматкерлеринин канааттануусунун төмөндүгү эмгек акыда, иштин көлөмүндө, кесиптик өсүшүндө, ал эми стационарларда эмгек акыда, иштин көлөмүндө, иш режиминде жана эмгек шарттарында белгиленет. Кесиптен кетүүнүн негизги себеби эмгек акынын жетишсиздиги болуп саналат, бирок мотивациялык фактор боюнча эң көп топту уюштуруучулук (кесиптик тобокелдиктер, оорчулуктун жогору болушу, канааттандыраарлык эмес материалдык-техникалык жабдуу, ийкемсиз иш графиги, теория менен практиканын дал келбестиги, карьералык өсүштүн жоктугу, медайымдардын ишине талаптын жогорулашы, эмгек шарттарынын канааттандыраарлык эместиги) түздү.

4. Медайымдык ишти башкаруу боюнча иштелип чыккан жана илимий жактан негизделген иш-чаралар дарыгерге жүктү азайтууга, орто медициналык кызматкерлердин кесиптик статусун жогорулатууга жана ар бир пациент үчүн жоопкерчиликти күчөтүүгө, калкка көрсөтүлүүчү медициналык жардамдын жеткиликтүүлүгүн жана пациенттердин канааттануусун жакшыртууга, медициналык жардамдын сапатын жакшыртууга көмөктөшүүчү медайымдык практиканын ыйгарым укуктарын кеңейтүүгө багытталган.

ПРАКТИКАЛЫК СУНУШТАР:

I. Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигинин деңгээлинде

- Медициналык медайымдык жардам көрсөтүү процессинде клиникалык сунуштарды жана медайымдык практиканын стандарттарын киргизүү.
- Медайымдык персоналды окутууга ресурстарды инвестициялоо, жумуш орундарын түзүү жана саламаттыкты сактоо тутумунда алардын лидерлик позициясын камсыз кылуу.
- Жаш адистерге насаатчылык жана адаптациялоо практикасын киргизүү.
- "Жаш адистерге Насаатчылык үчүн" дем берүүчү төлөмдөр.
- Орто медициналык кызматкерлердин кадрдык потенциалынын кыймылына мониторинг жүргүзүү боюнча бирдиктүү маалымат базасын түзүү (ар кандай себептер менен кетүү, жаш адистердин келиши, кесипке кайтуу ж.б.).

II. Саламаттык сактоо уюмдарынын деңгээлинде

- Өз алдынча медайымдык чечимдерди кабыл алууга, далилдүү медайымдык жардамды жүзөгө ашырууга жөндөмдүү врачтын тең укуктуу өнөктөштөрү катары медайымдардын жаңы генерациясын калыптандырууга көмөктөшүүчү медайымдык жардам көрсөтүү процессине жаңы ыкмаларды киргизүү.

III. Билим берүү уюмдарынын деңгээлинде

- Даярдык деңгээлин эске алуу менен жаңы компетенцияларды калыптандыруу максатында медайымдык иштин адистерин даярдоонун ар кандай деңгээлдериндеги жаңы билим берүү программаларын киргизүү.

ДИССЕРТАЦИЯНЫН ТЕМАСЫ БОЮНЧА ЖАРЫЯЛАНГАН ЭМГЕКТЕРДИН ТИЗМЕСИ:

1. **Аманбеков, А. А.** Кыргыз Республикасында медайымдык ишти өркүндөтүү маселелери [Текст] / А. А. Аманбеков // Илим жана практика бюллетени. - Нижневартоск, 2019. - 5 т., 9. - 148-152-беттер; ошол эле: [Электрондук ресурс]. - Кирүү режими: <https://elibrary.ru/item.asp?id=41034080>

2. **Аманбеков, А. А.** Кыргыз Республикасындагы орто медициналык кызматкерлердин регионалдык камсыздалышынын динамикасы [Текст] / А. А. Аманбеков, А. А. Айдаралиев // Кыргызстан ЖОЖдорунун жаңылыктары. – 2020. – № 5. - 53-58-беттер; ошол эле: [Электрондук ресурс]. - Кирүү режими: <https://elibrary.ru/item.asp?id=45707250>

3. **Аманбеков, А. А.** Медайымдык иш адистеринин кесиптик ишмердүүлүгүнө канааттануусу [Текст] / А. А. Аманбеков, Н. к. Касиев // илимий сереп. Медициналык илимдер. - Москва, 2021. – № 6. - 72-77-беттер; ошол эле: [Электрондук ресурс]. - Кирүү режими: <https://elibrary.ru/item.asp?id=47501717>

4. **Аманбеков, А. А.** Медициналык колледждердин бүтүрүүчүлөрүнүн өз кесибине болгон мамилеси [Текст] / А. А. Аманбеков, А. А. Айдаралиев // кылым доорундагы фундаменталдуу жана клиникалык медицинанын проблемалары жана чакырыктары: сб. науч. тр. Катталуу. үйрөнүү.- практ. Кенди. бал. КРСУнун факультети. Эл аралык менен Б. Н. Ельцин. уч. - Бишкек, 2022. - Б. 22. - 277-281-бб.

5. **Аманбеков, А. А.** Кыргыз Республикасынын илимий-изилдөө ишиндеги медициналык айымдардын ролу [Текст] / А. А. Аманбеков, И. Ж. Жаныбеков, Э. О. Ыбыкеева // Кыргызстандын илим, жаңы технологиялары жана инновациялары. – 2023. – № 2. - 103-106-беттер; ошол эле: [Электрондук ресурс]. - Кирүү режими: <https://elibrary.ru/contents.asp?id=54229405>

6. **Аманбеков, А. А.** Кыргыз Республикасында медайымдык иштин менеджмент системасын оптималдаштыруу жолдору [Текст] / А. А. Аманбеков // Кыргызстан ЖОЖдорунун жаңылыктары. – 2023. – № 3. - 40-42-беттер; ошол эле: [Электрондук ресурс]. - Кирүү режими: <https://elibrary.ru/item.asp?id=54828197>

7. **Аманбеков, А. А.** Кыргыз Республикасындагы дарыгер - орто медициналык кызматкер катышынын тенденциялары [Текст] / А. А. Аманбеков // Кыргызстандын илим, жаңы технологиялары жана инновациялары. – 2023. –

№ 6. - 44-48-беттер; ошол эле: [Электрондук ресурс]. - Кирүү режими:<https://elibrary.ru/item.asp?id=54898932>

8. **Аманбеков, А. А.** Медайымдык иштеги Заманбап уюштуруу технологиялары [Текст] / А. А. Аманбеков // илим жана практика бюллетени. - Нижневартовск. – 2024. - Т. 10, § 5. – 350-359-беттер; ошол эле: [Электрондук ресурс]. - Кирүү режими:<https://elibrary.ru/item.asp?id=67218762>

9. **Аманбеков, А. А.** Медициналык айымдардын кесибинен кетишинин себептери [Текст] / А. А. Аманбеков // илим жана практика бюллетени. - Нижневартовск, 2024. - Т. 10, § 5. – 367-375-беттер; ошол эле: [Электрондук ресурс]. - Кирүү режими:<https://elibrary.ru/item.asp?id=67218764>

<https://elibrary.ru/item.asp?id=67218764> **Аманбеков Акылбек Аманбековичтин « Кыргыз Республикасында медайымдык иштин менеджментинин системасын оптималдаштыруу жана өнүгүү келечегин » аталыштагы 14.02.03 – коомдук саламаттык жана саламаттыкты сактоо адистиги боюнча медицина илимдеринин кандидаты илимий даражасын изденүү үчүн жазылган диссертациясынын**

РЕЗЮМЕСИ

Негизги сөздөр: Кадрлар ресурстары, медициналык айым, менеджмент, орто медициналык кызматкерлер менен камсыздоо, медайымдар, орто медициналык кызматкерлер, кадрлар менен камсыз кылуу.

Изилдөөнүн объектиси: Орто медициналык кызматкерлер.

Изилдөөнүн предмети: Кадрлар менен камсыз кылуу, медайымдарды уюштуруу жана башкаруу.

Изилдөөнүн максаты: Комплекстүү талдоонун негизинде медайымдык иштин менеджмент системасынын уюштуруучулук ыкмаларын оптималдаштыруу боюнча илимий негизделген иш-чараларды иштеп чыгуу жана Кыргыз Республикасында аны өнүктүрүүнүн келечегин аныктоо.

Изилдөө ыкмалары: Аналитикалык, ретроспективдүү, статистикалык, социологиялык (анкеталоо), эксперттик баалоо, уюштуруучулук моделдөө.

Алынган жыйынтыктар жана алардын жаңылыгы: Саламаттык сактоо уюмдарынын санынын жана орто медициналык кызматкерлер менен комплектиленишинин динамикасынын мыйзам ченемдүүлүгү, кадрдык потенциалдын дисбалансына жана орто звенодогу кадрларга муктаждыкка таасир этүүчү факторлор аныкталган. Жетекчилердин, медициналык кызматкерлердин жана пациенттердин позициясынан медайымдык башкаруунун методдоруна, стилдерине, көйгөйлөрүнө жана өнүгүү перспективаларына комплекстүү талдоо жүргүзүлдү. Эмгектенүүгө жана кесиптен кетүүгө мотивациялык факторлор, ошондой эле республиканын саламаттык сактоо уюмдарында медайымдык ишти башкаруу системасына орточо медициналык кызматкерлердин канааттануу деңгээли аныкталган. Медициналык медайымдык жардамдын сапатын жогорулатууга мүмкүндүк берүүчү башкаруу технологияларын киргизүү аркылуу медайымдык башкаруу боюнча иш-чаралар илимий жактан негизделген.

Колдонуу тармактары: Коомдук саламаттыкты сактоо жана саламаттыкты сактоо, медайымдар.

РЕЗЮМЕ

диссертационной работы Аманбекова Акылбека Аманбековича на тему «Оптимизация системы менеджмента сестринского дела и перспективы развития в Кыргызской Республике» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение

Ключевые слова: кадровые ресурсы, медицинская сестра, менеджмент, обеспеченность средними медицинскими работниками, сестринское дело, средние медицинский работник, укомплектованность кадрами.

Объект исследования: средние медицинские работники.

Предмет исследования: кадровое обеспечение, организация и менеджмент сестринского дела.

Цель исследования. На основе комплексного анализа разработать научно-обоснованные мероприятия по оптимизации организационных подходов системы менеджмента сестринского дела и определить перспективы его развития в Кыргызской Республике.

Методы исследования: аналитический, ретроспективный, статистический, социологический (анкетирование), экспертная оценка, организационное моделирование.

Полученные результаты и их новизна. Выявлены закономерности динамики численности и укомплектованности организаций здравоохранения средними медицинскими работниками, факторы, влияющие на дисбаланс кадрового потенциала и потребность в кадрах среднего звена. Проведен комплексный анализ методов, стилей управления сестринской деятельностью, проблемы и перспективы развития с позиции руководителей, медицинских работников и пациентов. Определены мотивационные факторы к трудовой деятельности и ухода из профессии, а также уровень удовлетворенности средних медицинских работников системой управления сестринской деятельностью в организациях здравоохранения республики. Научно обоснованы мероприятия по менеджменту сестринской деятельности путем внедрения менеджмент-технологий управления, позволяющих повысить качество медицинской сестринской помощи.

Область применения: общественное здоровье и здравоохранение, сестринское дело.

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

Keywords: human resources, nurse, management, provision of secondary medical workers, nursing, secondary medical worker, staffing.

The object of the study: average medical workers.

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

The purpose of the study: Based on a comprehensive analysis, to 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 patterns of the dynamics of the number and staffing of healthcare organizations with average medical workers, factors affecting the imbalance of human resources and the need for middle-level personnel are revealed. A comprehensive analysis of methods, styles of management of nursing activities, problems and prospects of development from the perspective of managers, medical professionals and patients has been carried out. The motivational factors for work and retirement from the profession, as well as the level of satisfaction of average medical workers with the nursing management system in healthcare organizations of the republic are determined. The measures for the management of nursing activities are scientifically justified through the introduction of management technologies for management that improve the quality of medical nursing care.

Scope of application: public health and healthcare, nursing.