Journal of Health Development
e2663-1776

Зерттеу хаттамасы

Қазақстан Республикасындағы кеңейтілген тәжірибе мейіргерлерінің еңбек жағдайлары мен кәсіби ортасын жақсарту жолдары. Зерттеу хаттамасы

Болатова М.Б. [1]*, Смаилова Д.С. [2], Кайратова Г. К. [3], Актаева Л.М. [4], Байгожина З.А [5], Серикова-Есенгельдина Д.С. [6]

[1] Қоғамдық денсаулық сақтау мамандығы бойынша PhD-докторанты, Семей медицина университеті, Семей, Қазақстан
[2] Қауымдастырылған профессор, С.Д. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медициналық университеті, Алматы, Қазақстан
[3] Қоғамдық денсаулық кафедрасының оқытушысы, Семей медицина университеті, Семей, Қазақстан
[4] Республикалық еңбекті қорғау ғылыми-зерттеу институтының бас директоры, Алматы, Қазақстан
[5] Мейіргер ісі факультетінің деканы, Астана медицина университеті, Астана, Қазақстан
[6] Қоғамдық денсаулық кафедрасының аға оқытушысы, Семей медицина университеті, Семей

* Хат алмасу үшін автор: meruyert.bolatova@smu.edu.kz

Received: 16 July 2025
Revised: 27 July 2025
Accepted: 29 July 2025
Published: 31 August 2025

Citation: Meryuert Bolatova, Dariga Smailova, Gulnaz Kairatova, Lyazat Aktayeva, Baigozhina Zaure, Dinara Serikova-Esengeldina. Kazakstan Respublikasyndagy kenejtilgen tazhiribe mejirgerlerinin enbek zhagdajlary men kasibi ortasyn zhaksartu zholdary. Zertteu hattamasy [in Kazakh]. J Health Dev. 2025, 60 (4), jhd019. https://doi.org/10.32921/2663-1776-2025-60-4-jhd019

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

Түйіндеме

Қазақстан Республикасындағы кеңейтілген тәжірибе мейіргерлерінің (КТМ) еңбек жағдайлары мен кәсіби ортасын жақсарту жолдары туралы зерттеу хаттамасы «Қоғамдық денсаулық сақтау» мамандығы бойынша PhD диссертациялық жұмыс тақырыбы шеңберінде әзірленді. (Семей медициналық университетінің жергілікті этикалық комитеті отырысының №2 «Диссертациялық жұмыс тақырыбын бекіту» туралы хаттама 2024 жылдың 5 желтоқсаны). Зерттеу хаттамасы Семей медициналық университетінің жергілікті этикалық комитеті отырысында қарастырылды және қабылданды (№2а хаттама, 2024 жылдың 18 желтоқсаны).

Зерттеу хаттамасында ғылыми зерттеудің барлық кезеңдері мен жүзеге асыру жолдары сипатталған. Онда әлемдік және отандық деңгейдегі мәселелерді талдау, зерттеу мақсаты, міндеттері мен статистикалық әдістері, сондай-ақ ұйымдастырушылық мәліметтері бар. Хаттама зерттеудің ашықтығын арттырады, оның ғылыми негізділігін көрсетеді және болашақта басқа зерттеушілер Қазақстан Республикасындағы мейіргер қызметін реформалауға байланысты зерттеулер жүргізу кезінде қолдануға мүмкіндік береді.

Зерттеу хаттамасының мақсаты: Қазақстан Республикасындағы КТМ-нің еңбек және кәсіптік ортасының ерекшеліктерін зерттеу, оларды жақсарту және денсаулық сақтау жүйесінің қазіргі заманғы талаптарына бейімделу жөнінде ұсыныстар әзірлеу.

Қорытынды. КТМ-нің кәсіби ортасы мен еңбек жағдайларын жетілдіруге бағытталған және әзірленген әдістемелік ұсынымдарды енгізу еңбек жағдайын жақсартуға ықпал етеді, бұл өз кезегінде медициналық көмектің сапасын арттыруға алып келеді.

Түйін сөздер: жұмыс жағдайлары, кәсіби орта, кеңейтілген практикадағы мейіргерлер, тәуелсіз мейіргерлік қабылдау.

1. Кіріспе

Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы (ДДҰ) мейіргерлер санын көбейту және мейіргерлік әлеуетті арттыру арқылы кадрлар айналымын төмендету мақсатында мейіргерлердің еңбек жағдайларын жақсартуға шақырады. Халықаралық мейіргерлер кеңесі оңтайлы жұмыс ортасы мейіргерлер арасында қанағаттануды арттырып, күйзеліске түсуді азайта алатынын атап өтті [1].

Қазақстанда мейіргерлік қызметтің жаңа моделін енгізу мейіргер саласындағы реформаны іске асыру үшін маңызды мәнге ие. «Денсаулық сақтау ұйымдарында мейіргерлік қызметтің жаңа моделін енгізу бойынша пилоттық жобаны енгізу туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2018 жылғы 4 шілдедегі №419 бұйрығына сәйкес жоба басталған сәттен бастап елімізде мейіргерлік істі дамыту үшін қадамдар жасалды [2].

Қазақстанда КТМ денсаулық сақтау жүйесінде, әсіресе алғашқы медициналық-санитарлық көмекті қамтамасыз етуде маңызды рөл атқарады. Мейіргерлердің кеңейтілген рөлі олардың дәстүрлі мейіргерлермен салыстырғанда әртүрлі және жауапты функцияларға қатысуын қамтамасыз етеді. Қазақстанның денсаулық сақтау жүйесінде мейіргерлердің кеңейтілген функцияларын енгізу 2013 жылдан бастап кезең - кезеңімен жүргізілгенін атап өту маңызды [3,4].

Алайда, кеңейтілген мейіргерлердің функцияларын денсаулық сақтау жүйесіне енгізу келесі мәселелерден туындаған бірқатар қиындықтарға тап болды.

Денсаулық сақтау жүйесінде мейіргерлердің жетілдірілген функцияларын енгізу кеңейтілген мейіргерлік модельді тиімді жүзеге асыруда кейбір кедергілерге тап болғанымен, келесі мәселелерді бөліп көрсетуге болады:

- медициналық ақпараттық жүйе КТМ орындайтын жұмыс көлемін толық көрсетпейді;
- КТМ әлеуеті толық іске асырылмайды (қолданбалы және академиялық бакалавриат дәрежесімен);
- өз бетінше мейіргерлік іс-әрекеттің таралуы және дәрігерлердің кейбір функцияларын мейіргерлерге беру шектелген;
- мейіргерлік қызметтің бейімделген халықаралық жіктемесін енгізгеніне қарамастан, ол белсенді пайдаланылмайды.

Осы зерттеу барысында денсаулық сақтау жүйесіндегі КТМ рөлі зерттелді. Қазақстанда кеңейтілген медициналық тәжірибені дамыту үшін қажетті еңбек жағдайлары мен кәсіби орта жасалмаған.

Көптеген зерттеулер көрсеткендей, кеңейтілген мейіргерлердің еңбек жағдайлары мен кәсіби ортасы жақсартуды қажет етеді. Өкінішке орай, мейіргерлер арасында кеңейтілген тәжірибені дамытуға кедергі келтіретін негізгі мәселелер мен кедергілер толық түсінілмеген, сондықтан мейіргерлер үшін қандай тосқауыл негізгі екенін анықтау мүмкін емес [4].

«Әлемдегі мейіргер ісі жағдайы 2020» талдауына сәйкес, 2018 жылы бүкіл әлемде шамамен 5,9 миллион мейіргер тапшылығы байқалды, ал 2030 жылға қарай 5,7 миллион мейіргер тапшылығы болжануда. Бұл тапшылық пен айналым денсаулық сақтаудағы маңызды мәселе болып табылады [5].

Соңғы үш онжылдықта мейіргерлердің жетіспеушілігі мен сау мейіргер қызметкерлерін сақтаудағы қиындықтарға жауап ретінде зерттеушілер мейіргерлердің науқасқа/адамға бағытталған қауіпсіз және сапалы көмек көрсетуіне ықпал ететін факторларды анықтауға тырысты. Көптеген факторлар анықталды. Дегенмен, сенімді айнымалы ретінде дәйекті түрде пайда болған нәрсе-мейіргерлердің жұмысына қанағаттануы [6].

Еңбекті ғылыми ұйымдастыру тәжірибесінде еңбек жағдайларын жақсарту маңызды құрамдас бөлігі болып табылады. Оларды жүзеге асыру үшін барлық жоспарланған шығындардың шамамен төрттен бірі жұмсалады. Қазіргі уақытта көптеген елдерде ауруларды емдеуде дәрігерге толық тәуелділіктен бас тарту үрдісі және салауатты өмір салтын қолдану арқылы денсаулықты нығайтуға ұмтылу байқалады [7].

Алғашқы медициналық-санитарлық көмекке деген қажеттіліктің артуына байланысты кадрлар, әсіресе дәрігерлер жетіспейді. Бұл мәселені шешу үшін мейіргерлерді науқастарға күтім көрсетуге кеңейтілген тәжірибеге тарту мүмкіндігі белсенді түрде қарастырылуда.

Бұл денсаулық сақтау саласындағы жұмыс күшін нығайтудағы инновациялардың негізгі бағытына айналуда [8].

Мейіргер ісінің даму тенденциялары мейіргердің денсаулық сақтау жүйесіндегі рөлін айтарлықтай арттырады. Кең бейінді мейіргер тәуелсіз мейіргерлік күтімді жүзеге асыратын жаңа форматтағы маманды ұсынады, дәрігерден функцияларды тапсыру шеңберінде жеке қабылдау, динамикалық бақылау, кеңес беру, оқыту және өз құзыреті шегінде бірқатар диагностикалық және емдік манипуляцияларды жүзеге асырады. Сонымен қатар, мейіргерлердің науқастарға күтім жасауда тиімдірек болуы және дәлелденген фактілер негізінде шешім қабылдауы керек. Жоғарыда аталған барлық өзгерістер ҚР Денсаулық сақтау жүйесін реформалаумен байланысты. Біртіндеп, өз құзыреттерін бере отырып, кеңейтілген тәжірибедегі мейіргерлер дәрігерден бірқатар функцияларды қабылдай алады [9].

Озық тәжірибесі бар мейіргерлер (ағылш. APRN) денсаулықты нығайтуға, аурулардың алдын алуға және емдеуге айтарлықтай үлес қосады. Дегенмен, APRN тәжірибесіне кедергілер бар, соның ішінде олардың толық білім алуына, лицензиялауына және сертификаттауына кедергі келтіретін нормативтік, мемлекеттік және институционалдық кедергілер бар. Мейіргер менеджерлері APRN тәжірибесіне қажетсіз институционалдық кедергілерді азайтуда маңызды рөл атқара алады [10].

Тарихи тұрғыдан алғанда, мейіргерлер бүкіл әлем бойынша өз тәжірибелерінде айтарлықтай кедергілерге тап болады. Көптеген елдерде мейіргер ісі төменгі деңгейдегі кәсіп болып саналады, ал мейіргерлер аз танылады, өкілеттіктері мен билігі жоқ [11]. Қазіргі уақытта талқыланып жатқан Ұлттық медициналық кеңес (ҰМК) туралы заңның өзінде мейіргерлер немесе басқа кәсіби кеңес туралы ескерту жоқ. ДДҰ мейіргерлерді мойындап, 2020 жылды мейіргерлер мен акушерлер жылы деп жариялағанымен, көп деңгейлі денсаулық жағдайында мейіргерлердің жаңа рөлін енгізу қиын. Зерттеушілер бүкіл әлем бойынша мейіргер рөлдерін енгізудегі көптеген кедергілерді зерттеді. Мейіргер жұмысының тиімділігіне кедергілер туралы эмпирикалық дәлелдер құрылымдық кедергілер, функционалдық кедергілер және қабылдау кедергілері түрінде берілген [12].

ДДҰ баяндамаларында әлемнің көптеген елдерінде мейіргер кәсібіне немқұрайлы қарау және мейіргер қызметкерлерін дұрыс пайдаланбау мейіргерлік көмектің ғана емес, жалпы денсаулық сақтаудың дамуын тежегені атап өтілді. Германияда көптеген мейіргерлер қолданыстағы денсаулық сақтау жүйесіне қанағаттанбайды, ал Францияда халыққа кеңейтілген медициналық санитарлық алғашқы көмек көрсетудің берік ғылыми базасы бар. Финляндияда мейіргер ісінің дербестігі дербес медициналық көмекке және халықтың денсаулығын бақылауға негізделген. Түркиядағы мейіргерлік тәжірибе тек нақты міндеттерді шешуге және емдік көмек көрсетуге бағытталған. Денсаулық сақтау туралы Заңға сәйкес Испаниядағы мейіргерлік модель ең алдымен профилактикалық көмек мәселелерін шешуге бағытталған [13, 14].

Көптеген Еуропа елдерінде мейіргерлер денсаулық сақтаудың негізгі буынын құрайды. Мейіргерлерге созылмалы және күрделі жағдайлары бар (қант диабеті, бронх демікпесі, жүрек жеткіліксіздігі, психикалық аурулар) науқастарға жоғары білікті көмек көрсетуде үлкен рөл беріледі; оларға дәрі-дәрмектерді тағайындау құқығы шектеулі. Медициналық ұйымдарда науқасты алдымен мейіргер тексереді, содан кейін ол науқасты жалпы тәжірибелік дәрігерге немесе ауруханаға жібере алады. Денсаулық сақтау жүйелері мен саясаты жөніндегі Еуропалық Обсерватория мейіргер қызметкерлерін халықтың қол жетімді медициналық көмекке деген өсіп келе жатқан қажеттіліктерін қанағаттандыру, созылмалы аурулармен күресу және т. б. үшін нақты әлеует ретінде қарастырады [15].

Мейіргер ісінің озық тәжірибесін енгізу күрделі үрдіс болып табылады және рөлдер мен міндеттерді анықтауға жүйелі көзқарасты қажет етеді [16].

Хамриктің және бірлескен авторлармен зерттеулеріне сәйкес, Хамриктің мейіргер ісінің тұжырымдамалық негізі, алғаш рет 1996 жылы жарияланған, үш негізгі критерийді қамтиды. Олар: (магистратура деңгейіндегі білім, ұлттық сертификаттау және науқасқа/отбасына бағытталған клиникалық тәжірибе), бір орталық құзыретті (тікелей клиникалық тәжірибе) және алты негізгі құзыретті (кеңес беру, ғылыми негізделген тәжірибе, көшбасшылық, ынтымақтастық, этикалық шешімдер қабылдау, көшбасшылық және коучинг).

Хамрик сонымен қатар табысты іске асыру үшін қажетті контекстік факторларды атап көрсетеді: денсаулық сақтау саласындағы қолайлы саясат, құқықтық базаны дамыту, барабар қаржыландыру мен өтемақы, ұйымдастырушылық

және мәдени құрылым, серіктестік пен коммуникация және тиімділікті бағалау.

Озық тәжірибедегі мейіргер ісінің француздық моделі Хамриктің негізгі критерийлері мен құзыреттеріне сәйкес келетініне қарамастан, құқықтық база клиникалық мейіргер-мамандар (КММ) мен тәжірибелік мейіргерлердің (ТМ) рөлдері арасында айырмашылық жасамайды және КММ тәжірибесі үшін халықаралық критерийлерге сәйкес келеді, бірақ тек ішінара ТМ тәжірибесі үшін. 2021 жылдың ақпанына қарай сауалнамаға қатысқан 165 озық тәжірибе мейіргері (ағылш. APN) 30%-ы APN лауазымына әлі орналастырылған жоқ. APN ретінде жұмыс істемегендердің арасында анықталған негізгі кедергілер олардың мекемесінде APN лауазымдарының болмауы және негізінен рецепт бойынша өкілеттіктерге қатысты әкімшілік мәселелер болды. Негізгі фасилитаторлар оқытуға дейінгі лауазыммен қамтамасыз етілді және күтімді үйлестіруде немесе істерді жүргізуде бұрынғы тәжірибеге ие болды. Біздің нәтижелеріміз қолайсыз тәжірибе ортасы күтімді бағалау сапасының төмендеуіне әкелуі мүмкін екенін көрсетеді, бұл адамдарға медициналық көмек көрсетуге қосымша құрылымдық кедергі жасайды, оны тек жалпы тәжірибелік дәрігерлерді қабылдауды арттыру әрекеттерімен тиімді жеңу мүмкін емес. Клиникалық тәжірибенің қолайсыз жағдайлары медициналық көмектің сапасының төмен бағалауларымен байланысты болды, бұл еңбек жағдайларын жақсарту медицина қызметкерлері жетіспейтін аудандарда алғашқы медициналық көмекті жақсарту үшін мейіргерлердің жұмысын кеңейтуге қажетті қосымша болуы мүмкін екенін көрсетеді [17]. Мейіргерлер қауіпсіз, қанағаттанарлық және мүмкіндіктерді арттыратын жұмыс ортасында жұмыс істесе, барлығына медициналық көмектің сапасын жақсартуда көшбасшы бола алады. Кәсіби басқару және құрылымдық мүмкіндіктерді кеңейту қолайлы жұмыс жағдайларымен байланысты [18]. Кеңейтілген мейіргерлердің рөлін кеңейту денсаулық сақтау жүйелерінде танымал бола бастады. Алайда, олардың тәжірибесінің модельдері өзгермелі болып қалады, осылайша рөлдердің екіұштылығын тудырады. Белгісіздік кеңейтілген мейіргерлердің өз тәжірибесін, құзыреттілігін және рөлді кеңейтуге дайындығын қалай қабылдайтынына байланысты [19]. Зерттеулер көрсеткендей, денсаулық сақтаудың жаһандық мәселелері мейіргерлердің кәсіби құзыреттілігі мен мүмкіндіктерін оңтайлы пайдалануды талап етеді. Үздік мейіргерлердің рөлдеріне қатысты құзыреттер әзірленді, бірақ бұл мейіргерлердің мүмкіндіктері туралы зерттеулер шектеулі болып қала береді [21].

Стьевано және оның әріптестері (2024) жүргізген зерттеуге сәйкес, Еуропалық мейіргер мамандарының ұйымы (ағылш. ESNO) коммерциялық емес ұйым болып табылады, оның мақсаты Еуропалық мейіргер мамандарының қауымдастықтары мен олардың мүшелері арасындағы байланыс пен ынтымақтастықты жақсартуға көмектесу болып табылады. 20 ESNO бұл ұйымдардың ортақ мүдделерін білдіреді, олардың артықшылықтарын кең Еуропалық Қоғамдастыққа насихаттайды және денсаулық сақтауды жақсартуға баса назар аударады [21,22].

ESNO Еуропадағы мейіргер мамандарын белсенді түрде насихаттайды және мүдделерін білдіреді. ESNO мүдделі ұйымдармен ынтымақтастық және озық ғылымды пайдалану арқылы кәсіби біліктілік директивасына сәйкес тануға ұмтылады. Ұйым білім беру мен тұрақты дамудың кәсіби стандарттарын белгілей отырып, денсаулық сақтау мамандары, ұйымдар, институттар мен агенттіктер арасындағы тиімді ынтымақтастыққа ықпал етеді. ESNO бүкіл Еуропа бойынша кәсіби даму және денсаулық сақтау жобаларын ілгерілету үшін ұзақ мерзімді стратегиялар мен саясаттарды жүзеге асырады [23-25].

ESNO декларациясы мамандандырылған мейіргерлер үшін кәсіби білім мен дамуды нығайту қажеттілігін көрсетеді. Ол қызметкерлерді ұстап қалуды жақсарту және жоғары сапалы көмек көрсетуді қамтамасыз ету үшін олардың кәсіби білімін арттыруды және үздіксіз кәсіби дамуға ықпал етуді қолдайды. Декларация медициналық жетістіктерге ілесу және клиникалық құзыреттілікті сақтау үшін үздіксіз оқытуды дамытудың маңыздылығын көрсетеді [26-29].

Ағымдағы деректерге сәйкес, мейіргер мамандары үшін қаржылық және жұмыс жағдайларын жақсарту декларацияның тағы бір маңызды аспектісі болып табылады [30-33]. Онда мейіргер мамандарының құзыреттілігін, білімін, дағдылары мен үлесін көрсететін бәсекеге қабілетті жалақы мен жеңілдіктер ұсынылады. Ақылға қонымды жұмыс жүктемелерін, басқарылатын ауысым кестелерін және қауіпсіз жұмыс жағдайларын қамтамасыз ету арқылы оң және қолдау көрсететін жұмыс ортасын құру күйзеліске

түсудің және жұмысқа қанағаттанбаудың алдын алу үшін [34-38].

Еңбек жағдайларының жақсаруы және науқастардың мейіргерлерге қатынасының төмендеуі мейіргерлік күтім сапасының жоғарылауымен және науқастардың қанағаттануымен байланысты. Білікті және адал мейіргерлерді ұстау ұлттық және халықаралық деңгейде медициналық көмектің қауіпсіздігі мен сапасын арттыруға әкеледі [39].

Брукс Картон зерттеулеріне сәйкес, ұйымдық қолдаудың жоғары деңгейімен тәжірибеде жұмыс істейтін мейіргерлерді көбірек ұстауға, созылмалы ауруларға күтім жасау сапасын жақсартуға және науқасқа бағытталған күтімді жақсартуға әкелгенін байқауға болады [40].

Бүгінгі таңда денсаулық сақтау жүйесіндегі мейіргер ісінің маңыздылығын және жақсы білімді ресурстармен қамтамасыз етілген мейіргерлер қызметкерлерінің денсаулық сақтау саласында жақсы нәтижелерге қол жеткізіп жатқандығын растайтын көптеген жарияланымдар бар. Кеңейтілген тәжірибесі бар мейіргерлер әлемнің көптеген елдерінде науқастардың өзгеретін және күрделі қажеттіліктеріне, қол жетімділіктің теңсіздігіне және жеткізушілердің жетіспеушілігіне жауап ретінде пайда болды. Көптеген елдерде мейіргерлер, әсіресе кеңейтілген мейіргерлер, басқа денсаулық сақтау мамандарымен бірге COVID-19 пандемиясынан туындаған бұрын-соңды болмаған мәселелерді шешу үшін кеңейтілген рөлдерде және жаңа дағдыларды біріктіру конфигурацияларында жұмыс істеді [41, 42].

Зерттеулер көрсеткендей, кеңейтілген мейіргерлердің рөлі бүкіл әлемде өсіп келеді, мамандандыру салаларында әртараптандырылады және денсаулық сақтаудың жаңа мәселелерін шешуде жоғары бейімделгіш және тиімді. Дегенмен, қолайлы саясат пен жұмыс ортасы бұл жұмыс күшінің денсаулық сақтау саласындағы оң нәтижелерге тиімді тәжірибе жасап, үлес қоса алуын қамтамасыз ету үшін маңызды [43].

Тиісті емес еңбек жағдайлары жұмыс орнының дамымаған инфрақұрылымының, еңбекті нашар ұйымдастырудың, білімнің жеткіліксіздігінің және кадрлармен қамтамасыз етудің тиісті емес нормаларының нәтижесі болып табылады [44, 45]. Зерттеудің мақсаты: Қазақстан Республикасындағы КТМ еңбек және кәсіптік ортасының ерекшеліктерін зерттеу, оларды жақсарту және денсаулық сақтау жүйесінің қазіргі заманғы талаптарына бейімделу жөнінде ұсыныстар әзірлеу.

Зерттеу міндеттері төмендегілерді қамтиды:

1. Қазақстан Республикасындағы КТМ жағдайларына қанағаттану дәрежесін бағалау;
2. Мейіргерлер арасында кеңейтілген тәжірибені дамытуға кедергі келтіретін мәселелер мен кедергілерді анықтау;
3. КТМ кәсіби ортасын ұйымдастыру сапасы бойынша жұмыс берушілердің пікірін анықтау;
4. КТМ еңбек жағдайлары мен кәсіби ортасын жетілдіру бойынша әдістемелік ұсынымдар әзірлеу.

Зерттеу дизайны - бақылау, көлденең, аналитикалық және социологиялық.

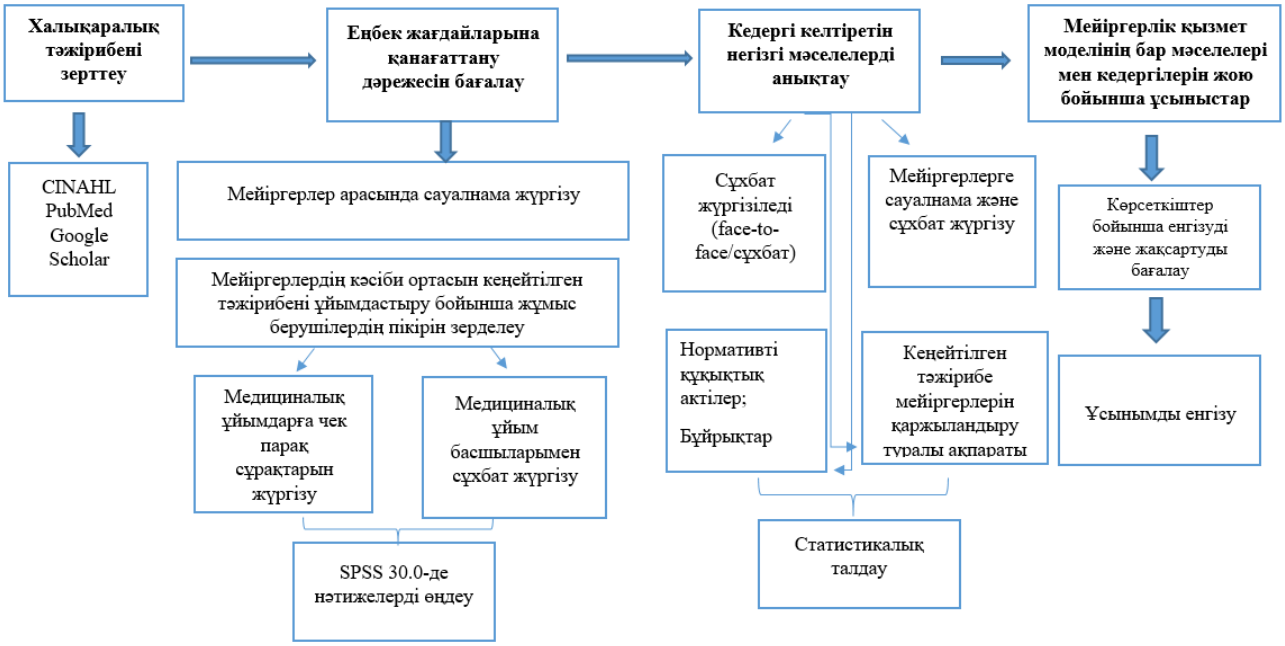
Зерттеуді келесідей әдіснаманы қолдана отырып жүргізу жоспарлануда (1-сурет).

Бірінші міндет бойынша: Қазақстан Республикасындағы мейіргерлердің еңбек жағдайларына қанағаттану дәрежесі бағаланатын болады.

Зерттеу дизайны – көлденең.

Мейіргерлердің еңбек жағдайларына қанағаттану деңгейін бағалау үшін өздігінен құрастырылған үш бөлімнен тұратын сауалнама қолданылады. Сауалнама құрылымы бойынша келесідей бөлімдерден тұрады: паспорттық деректер (n), еңбек жағдайларын бағалау (n) және мейіргерлердің кәсіби ортасын бағалау (Қосымша А). Сауалнама халықаралық зерттеулер мен тәжірибені пайдалана отырып, дербес әзірленді және валидация үрдісінен өткізілді. Сауалнама зерттеулерден кейін орыс және қазақ тілдеріне аударылды. Аударманың дәлдігін қамтамасыз ету үшін сауалнама орыс және қазақ тілдерінен ағылшын тіліне кері аударылып, түпнұсқа нұсқасымен салыстырылды. Валидация сауалнаманың сенімділігі мен орындылығын бағалау үшін кездейсоқ таңдалған 20 мейіргерлерге пилоттық тестілеу арқылы жүргізілді. Пилоттық тестілеудің нәтижелері шамалы түзетулерге әкелді және осы зерттеу хаттамасында сауалнаманың соңғы, қайта қаралған нұсқасы қолданылады. Сауалнамаға сілтеме жасай отырып, респонденттерге ақпараттандырылған келісім жіберіледі (Қосымша Ә), ал респонденттердің толтыратын сауалнамасы зерттеу келісіміне теңестірілетін болады. Құпиялылықты сақтау үшін жеке ақпарат жиналмайды. Барлық деректер шифрланған және қауіпсіз жерде электронды түрде сақталынады. Сауалнама практикалық денсаулық сақтау ұйымдарында мейіргерлер арасында Google Form – платформасы арқылы онлайн форматта және бетпе бет ұйымдастырылады. Жалпы

мейіргерлердің саны Қазақстан Республикасында 2023-2024 жылдары бойынша абсолюттік саны 146 173 мейіргерлерді қамтып отыр. Зерттеуге қатысушылардың жалпы саны 383 құрайды.



Сурет 1 – Зерттеу кезеңдері мен сипаттамасы

Зерттеуге қосылу критерийлері: зерттеуге ерікті қатысу, медициналық санитарлық алғашқы көмек ұйымдары мен стационарларда жұмыс атқаратын мейіргерлер қатыса алады.

Алып тастау критерийлері: зерттеуге қатысудан бас тартқан мейіргерлерге жүргізілмейді.

Сауалнама басталар алдында зерттеуге қатысушыларға оны жүргізудің мақсаттары, әдістері мен кезеңдері туралы толық мәліметтер беріледі. Респонденттерде қатысуға ерікті түрде ақпараттандырылған келісім бергенге дейін немесе одан бас тартқанға дейін сұрақтар қою және қосымша түсініктемелер алу мүмкіндігі болады. Сауалнама толығымен анонимді түрде жүргізіледі, бұл берілген деректердің құпиялылығын қамтамасыз етеді, жеке формат респонденттердің еркін пікір білдіруіне ешқандай қысымсыз жауап беруге ықпал етеді. Зерттеуге қатысқандардың барлығына толық құпиялылыққа кепілдік беріледі. Сауалнама барысында үшінші тұлғалардың ықпалы және қатысуға кез келген мәжбүрлеу алынып тасталынады. Сауалнамадағы барлық сұрақтардың тұжырымы қатысушыларға жабық сұрақтарға басымдық бере отырып, оларға нақты жауап беруге мүмкіндік беру үшін жасалынған.

Екінші міндетке сәйкес мейіргерлер арасында кеңейтілген тәжірибенің дамуына кедергі келтіретін мәселелерді анықтау мақсатында әзірленген чек – парақ (лист) көмегімен сұхбат жүргізіледі. Сұхбат алғашқы медициналық санитарлық көмек ұйымдары мен стационарлардың басшы/бас дәрігердің мейіргер ісі жөніндегі орынбасары, бас мейіргер, аға мейіргерлер арасында бетпе-бет жүргізіледі. чек – парақ 10 сұрақтан құралған. чек – парақ құқықтық және реттеуші шектеулер, білім беру мен даярлықтың жеткіліксіздігі, жалақы мен тарифтердің сәйкессіздігі, ақпараттық жүйелер мен халықаралық тәжірибенің (ССС) жеткіліксіз енгізілуіне қатысты жалпы сұрақтардан қамтылған (Қосымша Б).

Үшінші міндетті жүзеге асыру мақсатында КТМ кәсіби ортасын ұйымдастыру сапасы бойынша жұмыс берушілердің пікірін анықтау. Ұйым басшыларының пікірін, атап айтқанда, КТМ кәсіби ортасын ұйымдастыру үрдісін зерделеу бойынша сұхбат (face-to-face/сұхбат) жүргізіледі. Сұхбатта қойылатын негізгі сұрақтар: жалпы мекемеде кеңейтілген мейіргерлер рөлі қалай анықталатындығы, жетілдірілген тәжірибені енгізу үшін ұйымдық құрылымдағы қандай өзгерістер қажет болғандығы, мейіргерлер өздерінің кәсіби өкілеттіктерін кеңейтуге қаншалықты дайын

екендігі және де жалпы және кеңейтілген мейіргері созылмалы инфекциялық емес аурулары бар науқастарды динамикалық бақылауды жүзеге асыра алады ма деген сұрақтар арқылы жүргізіледі. Сұхбат мәселер мен болашақта дамуды тереңірек түсінуге мүмкіндік береді (Қосымша В).

4 міндетті жүзеге асыру мақсатында КТМ еңбек жағдайлары мен кәсіби ортасын жетілдіру бойынша әдістемелік ұсынымдар әзірленеді. Әдістемелік ұсынымдарды зерттеу жобасында қойылған міндеттерді жүзеге асыра отыра енгіземіз және де бұл өз кезегінде кеңейтілген мейіргерлердің еңбек жағдайларын жақсартуға мүмкіндік береді.

Деректерді талдау үшін статистикалық сараптау талданатын көрсеткіштердің түріне байланысты болады. Сапалы деректер үшін: Пирсон Хи-квадраты. P-мәні <0,05 статистикалық маңызды болып саналады. Аталған міндеттер бойынша нәтижелердің статистикалық талдауы SPSS бағдарламасының 30.0 нұсқасы (IBM Ireland Product Distribution Limited, Ireland) көмегімен статистикалық талдау жүргізілу жоспарлануда. Жиіліктер (n), орталар (M), медианалар (Me) және стандартты ауытқулар (SD) сияқты сипаттамалық статистика есептелінеді. Бағдарлама сенімділік интервалын анықтау үшін (95% CI) CIA (Confidence Intervals Analysis version 2.2.0) пайдаланылады.

2. Күтілетін нәтижелер

1. Кешенді бағалау бізге мейіргерлердің еңбек жағдайларына қанағаттану дәрежесін және қанағаттану деңгейіне әсер ететін негізгі факторларды; мейіргерлер арасындағы қанағаттану айырмашылықтарын талдауға; еңбек пен жұмыс процесін ұйымдастырудағы проблемалық бағыттарды анықтауға мүмкіндік береді.

2. Әзірленген арнайы тексеру парағын пайдалана отырып, мейіргерлердің кеңейтілген тәжірибесі моделінің дамуына кедергі келтіретін мәселелер мен кедергілерді анықтау басқару шешімдерін қабылдауға негіз бола алады.

3. Жұмыс берушілер арасындағы социологиялық сауалнама КТМ кәсіби ортасын жақсарту мақсатында кедергілерді жою бойынша әдістемелік ұсынымдарды одан әрі қалыптастыруға мүмкіндік береді.

4. КТМ еңбек жағдайлары мен кәсіби ортасын жетілдіру бойынша әзірленген әдістемелік ұсынымдар еңбек жағдайларын жақсартуға және сол арқылы көрсетілетін мейіргерлік қызметтердің сапасын жақсартуға мүмкіндік береді

Мүдделер қақтығысы. Авторлар мүдделер қақтығысы жоқ деп мәлімдемейді.

Этикалық сұрақтар. Бұл зерттеу хаттамасы Хельсинки декларациясында көрсетілген принциптердің барлық кезеңдерін ұстанады. Келесідей этикалық комитет мүшесінен өткізілді:

1. Докторлық диссертациялық жұмыстың тақырыбы мен сауалнама сұрақтары Семей медициналық университетінің жергілікті этикалық комитетімен бекітілді (2024 жылғы 5 желтоқсандағы №2 хаттама) Қосымша Г.

2. «Қазақстан Республикасындағы КТМ еңбек жағдайлары мен кәсіби ортасын жақсарту жолдары. Зерттеу хаттамасы» мақұлданды (2024 жылғы 18 желтоқсандағы №2а хаттама) Қосымша Д.

Қаржыландыру. Мақала автор М. Болатқызының PhD дәрежесін ізденудегі диссертациялық жұмысының аясында құрастырылды. Сыртқы қаржыландыру көздері жоқ.

Авторлардың үлестері: Концептуализация – Б.М.Б., Б.З.А.; деректерді жинау, өңдеу және талдау – Б.М.Б., С.Д.С., А.Л.М.; мақаланы жазу – Б.М.Б., С.Д.С.; редакциялау – К.Г.К.

Әдебиет

1. Lee, H. F., & Chang, Y. J. (2022). The Effects of Work Satisfaction and Work Flexibility on Burnout in Nurses. The journal of nursing research: JNR, 30(6), e240. https://doi.org/10.1097/jnr.0000000000000522

2. Sydykova, B., Smailova, D., Khismetova, Z., Brimzhanova, M., Baigozhina, Z., Hosseini, H., Latypova, N., & Izmailovich, M. (2023). Enhancing nursing documentation in Kazakhstan: assessing utilization and standardization for improving patient care. Frontiers in public health, 11, 1267809. https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1267809

3. van der Biezen, M., Schoonhoven, L., Wijers, N., van der Burgt, R., Wensing, M., & Laurant, M. (2016). Substitution of general practitioners by nurse practitioners in out-of-hours primary care: a quasi-experimental study. Journal of advanced nursing, 72(8), 1813–1824. https://doi.org/10.1111/jan.12954

4. Utzhanova, K. A., Makhanbetkulova, D. N., Aimbetova, G. E., Serik, M., & Kozhakanova, G. S. (2024). Medsestra rasshirennoy praktiki: tekushchee sostoyanie i perspektivy razvitiya (Advanced practice nurse: Current state and development prospects.) [in Russian]. Nauchno-prakticheskiy zhurnal "Ftziopul'monologiya", 49(63), 15. https://doi.org/10.26212/2227-1937.2024.49.63.015

5. Liu, C., Zhou, H., Jin, Y., Chuang, Y. C., Chien, C. W., & Tung, T. H. (2022). Application of a Hybrid Multi-Criterion Decision-Making Model for Evaluation and Improvement of Nurses' Job Satisfaction. Frontiers in public health, 10, 896061. https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.896061

6. Gottlieb, L. N., Gottlieb, B., & Bitzas, V. (2021). Creating Empowering Conditions for Nurses with Workplace Autonomy and Agency: How Healthcare Leaders Could Be Guided by Strengths-Based Nursing and Healthcare Leadership (SBNH-L). Journal of healthcare leadership, 13, 169–181. https://doi.org/10.2147/JHL.S221141

7. Blokhina, M. V. (2002). Nauchno-metodicheskie podkhody k sovershenstvovaniyu sistemy podgotovki menedzherov s vysshim sestrinskim obrazovaniem v svete reformirovaniya zdravookhraneniya (Scientific and methodological approaches to improving the training system of managers with higher nursing education in the context of healthcare reform) [in Russian]. Avtoreferat dissertatsii kandidata meditsinskikh nauk. Kazan. https://www.dissercat.com/content/metodicheskoe-obespechenie-sestrinskogo-protsessa-v-usloviyakh-funktsionirovaniya-modeli-ses

8. Orazbakova, G. O., & Tokayev, R. M. (2020). Rol' medsestry rasshirennoy praktiki v pervichnoy mediko-sanitarnoy pomoshchi (The role of advanced practice nurses in primary health care) [in Russian]. Vestnik Kazakhskogo Natsional'nogo Meditsinskogo Universiteta, (1–1), 666–668.

9. Majeed A. (2017). Shortage of general practitioners in the NHS. BMJ (Clinical research ed.), 358, j3191. https://doi.org/10.1136/bmj.j3191

10. Ministerstvo zdravookhraneniya Respubliki Kazakhstan. Prikaz № KR DSM-199/2020. Ob utverzhdenii pravil okazaniya sestrinskogo ukhoda (On approval of the rules for the provision of nursing care) [in Russian] ot 23 nojabrja 2020 goda. Rezhim dostupa: https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2000021674

11. Kleinpell, R., Myers, C. R., Likes, W., & Schorn, M. N. (2022). Breaking Down Institutional Barriers to Advanced Practice Registered Nurse Practice. Nursing administration quarterly, 46(2), 137–143. https://doi.org/10.1097/NAQ.0000000000000518

12. Cajulis, C. B., & Fitzpatrick, J. J. (2007). Levels of autonomy of nurse practitioners in an acute care setting. Journal of the American Academy of Nurse Practitioners, 19(10), 500–507. https://doi.org/10.1111/j.1745-7599.2007.00257.x

13. Mann, G. (2019, July 29). Understanding the National Medical Commission Bill, 2019. The PRS Blog. Available from: https://prsindia.org/theprsblog/understanding-the-national-medical-commission-bill-2019-19 1

14. Shakhova, S. A. (2004). Programma obucheniya kadrov dlya uchrezhdeniy sotsial'nogo obsluzhivaniya grazhdan pozhilogo vozrasta i invalidov: s ispol'zovaniem opyta Velikobritanii (Training program for personnel of social service institutions for elderly citizens and people with disabilities: Using the experience of the United Kingdom) [in Russian]. Rabotnik sotsial'noy sluzhby, (1), 88–107

15. Freeman, L. H., Voignier, R. R., & Scott, D. L. (2002). New curriculum for a new century: beyond repackaging. The Journal of nursing education, 41(1), 38–40. https://doi.org/10.3928/0148-4834-20020101-09

16. Krasnov, A. F. (red.). (2000). Vozniknovenie i razvitie sestrinskogo dela za rubezhom (The emergence and development of nursing business abroad) [in Russian]. V kn. Sestrinskoe delo (T.1, 368 s.). Moskva: GP Perspektiva.

17. Andregård, A. C., & Jangland, E. (2015). The tortuous journey of introducing the nurse practitioner as a new member of the healthcare team: a meta-synthesis. Scandinavian journal of caring sciences, 29(1), 3–14. https://doi.org/10.1111/scs.12120

18. Hamric, A. B., Hanson, C. M., Tracy, M. F., & O'Grady, E. T. (2013). Advanced practice nursing: An integrative approach. Elsevier Health Sciences. https://doi.org/10.1136/bmj.e1717

19. Aiken, L. H., Sloane, D. M., Brom, H. M., Todd, B. A., Barnes, H., Cimiotti, J. P., ... & McHugh, M. D. (2021). Value of nurse practitioner inpatient hospital staffing. Medical Care, 59(10), 857-863. https://doi.org/10.1097/MLR.0000000000001628

20. Jokiniemi, K., Ackerman, M., Hako, L., & Pietilä, A. M. (2024). Content validation study on the Advanced Practice Role Delineation Tool. International journal of nursing practice, 30(6), e13295. https://doi.org/10.1111/ijn.13295

21. Alessandro Stievano (2024)

22. Decock, N., Friganovic, A., Kurtovic, B., Oomen, B., Crombez, P., & Willems, C. (2022). Temper the Specialist Nurses Heterogeneity in the Interest of Quality Practice and Mobility-18 EU Countries Study. Healthcare (Basel, Switzerland), 10(3), 435. https://doi.org/10.3390/healthcare10030435

23. Caruso, R., Micallo, G., Cessa, M., di Bari, M. T. C., De Marzo, D., Diamanti, O., ... & Piredda, A. (2018). Italian Association of Cancer Nurses (AIIAO) is moving forward within a complex and fast-changing scenario: Our current agenda takes shape. Journal of Cancer Policy, 15, 15-17. https://doi.org/10.1016/j.jcpo.2017.11.003

24. Kearns, T. (2021). The impact of Continuing Professional Development on nurses' wellbeing and satisfaction. Professioni Infermieristiche, 74(4), 256-256. https://doi.org/10.7429/pi.2021.744256b

25. Fitzgerald, C., Aleo, G., Affonso, D., Orlik, W., Grech, P., García-Vivar, C., ... & Kearns, T. (2023). Development of a European Centre of Excellence (Coe) for Research in Continuing Professional Development (UPGRADE). Journal of CME, 12(1), 2160092. https://doi.org/10.1080/28338073.2022.2160092

26. Bideau, Y. M., & Kearns, T. (2022). A European approach to micro-credentials for lifelong learning and employability. Journal of European CME, 11(1), 2147288. https://doi.org/10.1080/21614083.2022.2147288

27. Costa, A., Van Hemelryck, F., Aparicio, A., Gatzemeier, W., Leer, J. W., Maillet, B., & Hossfeld, D. K. (2010). Continuing medical education in Europe: towards a harmonised system. European journal of cancer, 46(13), 2340-2343. https://doi.org/10.1016/j.ejca.2010.05.029

28. Kidd, V. D., Horstmann, J. L., Felder, S., Bamrick, K., & Kidd, V. D. (2024). An analysis of trainee salaries offered in nurse practitioner and physician assistant/associate postgraduate residency and fellowship programs in the United States. Cureus, 16(7). https://doi.org/10.7759/cureus.64434

29. Greene, J., El-Banna, M. M., Briggs, L. A., & Park, J. (2017). Gender differences in nurse practitioner salaries. Journal of the American Association of Nurse Practitioners, 29(11), 667-672. https://doi.org/10.1002/2327-6924.12512

30. Urban, A. M. (2018). Textually mediated discourses in Canadian news stories: situating nurses' salaries as the problem. Nursing inquiry, 25(3), e12233. https://doi.org/10.1097/01.NURSE.0000991580.35123.d6

31. Kroning, M., & Northrup, A. (2023). Increase nurse faculty salaries to reduce the nursing shortage. Nursing, 53(12), 48–51. https://doi.org/10.1097/01.NURSE.0000991580.35123.d6

32. Nikpour, J., & Carthon, J. M. B. (2023). Characteristics, work environments, and rates of burnout and job dissatisfaction among registered nurses in primary care. Nursing outlook, 71(4), 101988. https://doi.org/10.1016/j.outlook.2023.101988

33. Fronteira, I., Mathews, V., Dos Santos, R. L. B., Matsumoto, K., Amde, W., Pereira, A., de Oliveira, A. P. C., Craveiro, I., Chança, R., Boniol, M., Ferrinho, P., & Poz, M. R. D. (2024). Impacts for health and care workers of Covid-19 and other public health emergencies of international concern: living systematic review, meta-analysis and policy recommendations. Human resources for health, 22(1), 10. https://doi.org/10.1186/s12960-024-00892-2

34. Brera, A. S., Arrigoni, C., Dellafiore, F., Odone, A., Magon, A., Nania, T., Pittella, F., Palamenghi, L., Barello, S., & Caruso, R. (2021). Burnout syndrome and its determinants among healthcare workers during the first wave of the Covid-19 outbreak in Italy: a cross-sectional study to identify sex-related differences. La Medicina del lavoro, 112(4), 306–319. https://doi.org/10.23749/mdl.v112i4.11316

35. Boone, A., Lavreysen, O., De Vries, N., De Winter, P., Mazzucco, W., Matranga, D., Maniscalco, L., Miceli, S., Savatteri, A., Kowalska, M., Szemik, S., Baranski, K., & Godderis, L. (2024). Retaining Healing Hands: A Transnational

Study on Job Retention Interventions for the Healthcare Workforce. Qualitative health research, 34(13), 1351–1366. https://doi.org/10.1177/10497323241254253

36. Little, S., & Newsome Wicks, M. (2024). Supporting Nursing Student and Nursing Workforce Wellness Through Academic-Practice Partnerships. The Journal of nursing education, 63(6), 347–348. https://doi.org/10.3928/01484834-20240513-05

37. Giordano, N. A., Phan, Q., Kimble, L. P., Chicas, R., Brasher, S., Nicely, K. W., ... & Swan, B. A. (2024). The nurse-led equitable learning framework for training programs: A framework to grow, bolster and diversify the nursing and public health workforce. Journal of Professional Nursing, 53, 25-34. https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2024.04.006

38. van der Biezen, M., Schoonhoven, L., Wijers, N., van der Burgt, R., Wensing, M., & Laurant, M. (2016). Substitution of general practitioners by nurse practitioners in out-of-hours primary care: a quasi-experimental study. Journal of advanced nursing, 72(8), 1813–1824. https://doi.org/10.1111/jan.12954

39. Aiken, L. H., Sermeus, W., Van den Heede, K., Sloane, D. M., Busse, R., McKee, M., ... & Kutney-Lee, A. (2012). Patient safety, satisfaction, and quality of hospital care: cross sectional surveys of nurses and patients in 12 countries in Europe and the United States. Bmj, 344. https://doi.org/10.1136/bmj.e1717

40. Brooks Carthon JM, Brom H, Poghosyan L, Daus M, Todd B, & Aiken L (2020). Supportive clinical practice environments associated with patient-centered care. The Journal for Nurse Practitioners, 16(4), 294–298. https://doi.org/10.1016/j.nurpra.2020.01.019

41. Aiken, L. H., Sermeus, W., Van den Heede, K., Sloane, D. M., Busse, R., McKee, M., ... & Kutney-Lee, A. (2012). Patient safety, satisfaction, and quality of hospital care: cross sectional surveys of nurses and patients in 12 countries in Europe and the United States. Bmj, 344. https://doi.org/10.1136/bmj.e1717

42. Aiken, L. H., Sloane, D. M., Bruyneel, L., Van den Heede, K., Griffiths, P., Busse, R., ... & Sermeus, W. (2014). Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: a retrospective observational study. The lancet, 383(9931), 1824-1830. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)62631-8

43. Aiken, L. H., Sloane, D. M., Brom, H. M., Todd, B. A., Barnes, H., Cimiotti, J. P., Cunningham, R. S., & McHugh, M. D. (2021). Value of Nurse Practitioner Inpatient Hospital Staffing. Medical care, 59(10), 857–863. https://doi.org/10.1097/MLR.0000000000001628

44. Freeman, L. H., Voignier, R. R., & Scott, D. L. (2002). New curriculum for a new century: beyond repackaging. The Journal of nursing education, 41(1), 38–40. https://doi.org/10.3928/0148-4834-20020101-09

45. Skela-Savič, B., Sermeus, W., Dello, S., Squires, A., Bahun, M., & Lobe, B. (2023). How nurses' job characteristics affect their self-assessed work environment in hospitals- Slovenian use of the practice environment scale of the nursing work index. BMC nursing, 22(1), 100. https://doi.org/10.1186/s12912-023-01261-5 .

(Қосымша А)

Кесте 1 – Мейіргерлердің еңбек жағдайларына және кәсіби ортаға қанағаттану дәрежесін бағалауға арналған сауалнама

1.Раздел/ бөлім *Паспортные данные/ Паспорттық бөлім*		
1	Сіздің жасыңыз (толық жасыңыз)/ Укажите Ваш возраст (полных лет):	_____ жас/лет
2	Жынысыңызды көрсетіңіз/ Укажите Ваш пол:	• Ер/Мужской • Әйел/Женский
3	Білім деңгейіңіз/ Уровень образования:	• «Мейіргер ісі» мамандығы бойынша техникалық және кәсіптік білім/ Техническое и профессиональное образование по специальности «Сестринское дело»; • «Мейіргер ісі» саласындағы қолданбалы ғылым бакалавры/ Прикладной бакалавр по специальности «Сестринское дело»; • «Мейіргер ісі» саласындағы академиялық бакалавр дәрежесі/ Академический бакалавр по специальности «Сестринское дело»; • «Мейіргер ісі» мамандығы бойынша ғылым магистрі/ Магистр по специальности «Сестринское дело»; • «Мейіргер ісі» ғылымдарының докторы PhD /PhD по специальности «Сестринское дело/Сестринская наука».
4	Қызметіңіз/ Должность:	• Жалпы тәжірибелік мейіргер/ Медицинская сестра общей практики; • Кеңейтілген тәжірибе мейіргері/ Медицинская сестра расширенной практики; • Мамандандырылған мейіргер/ Медицинская сестра специализированная; • Мейіргер ісі бөлімінің меңгерушісі (директордың/бас дәрігердің мейіргер ісі жөніндегі орынбасары, бас мейіргер, аға мейіргер)/ Руководитель по сестринскому делу (Заместитель директора/главного врача по сестринскому делу, главная медицинская сестра, старшая медицинская сестра) • Басқа/ другое
5	Кәсіби жұмыс тәжірибеңіз (толық қызмет өтілі)/ Профессиональный опыт - стаж работы (полных лет):	_____ жыл/лет
6	Отбасы жағдайыңыз/ Семейное положение:	• Үйленген/ Женат (замужем) • Бойдақ / Холост (ая) • Ажырасқан/ жесір/ Разведен (а), вдова
7	Сіз соңғы 5 жылда біліктілікті арттыру курстарынан өттіңіз бе? / Проходили ли Вы курсы повышения квалификации за последние 5 лет?	• Иә/ Да • Жоқ/ Нет
8	Сіздің жұмыс орныңыздың тұрғылықты жерін белгілеңіз/ Укажите место нахождение Вашей работы:	• Республикалық маңызы бар қала/ Город республинского значения; • Аудандық маңызы бар қала/ Город областного значения; • Аудандық маңызы бар қала/ Город районного значения; • Ауыл/ Село.
9	Жұмыс кестеңіз қандай?/ Какой у Вас график работы?	• Ауыспалы/ сменный; • Тұрақты/ постоянный; • Икемді сағаттармен/ гибкий график.

11	Түскі үзіліске белгіленген уақыт бар ма?/ Имеете ли Вы фиксированное время для обеденного перерыва?	• Иә/ Да • Жоқ/ Нет
12	Еңбек демалысы және демалыс күндерінің саны сізді қанағаттандырады ма?/ Удовлетворены ли Вы количеством выходных и отпускных дней?	• Иә/ Да • Жоқ/ Нет
13	Сізге айына қаншалықты жиі қосымша жұмыс жүктеледі ?/ Как часто Вам приходится работать сверхурочно в месяц?	• Айына 1-3 рет/ 1-3 раза в месяц; • Айына 4-6 рет/ 4-6 раза в месяц; • Айына 6 немесе одан жоғары/ 6 раза в месяц или больше.
14	Міндеттеріңізді орындау үшін барлық қажетті заттар (жабдықтар, дәрі-дәрмектер, материалдар) бар ма?/ Есть ли всё необходимое (оборудование, лекарства, материал) для выполнения Ваших задач?	• Иә/ Да • Жоқ/ Нет
15	Сіздің ойыңызша, еңбек жағдайлары сіздің денсаулығыңыз үшін қауіпсіз бе?/ Как Вы считаете, безопасны ли условия труда для Вашего здоровья?	• Иә/ Да • Жоқ/ Нет
16	Көрсетілген қызметтердің қосымша көлемі үшін жеке төлем аласыз ба? /Получаете ли Вы отдельную оплату за дополнительный объем оказанных услуг?	• Иә/ Да • Жоқ/ Нет
17	Сіз мейіргерлердің еңбек жағдайларына қаншалықты қанағаттанасыз (1-ден 10-ға дейінгі шкала бойынша)?/Насколько Вы удовлетворены условием труда медицинских сестер (по шкале от 1 до 10)?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
2. Раздел/ Бөлім МЕЙІРГЕРЛЕРДІҢ КӘСІБИ ОРТАСЫН БАҒАЛАУ / ОЦЕНКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ СРЕДЫ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР		
18	Сіздің біліктілігіңізді арттыруға және оқу бағдарламаларына (семинарлар, конференциялар және мастер-класстар) қатысуға мүмкіндігіңіз бар ма?/ Имеете ли Вы возможность повышать квалификацию и принимать участие в обучающих программах (семинары, конференции и мастер классы)?	• Иә/ Да • Жоқ/ Нет
19	Ұжымдағы атмосфераны қалай бағалайсыз? (1-ден 10-ға дейінгі шкала бойынша)?/ Как бы Вы оценили атмосферу в коллективе (по шкале от 1 до 10)?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
20	Сізде жұмыс процестерін талқылау үшін басшылықпен немесе әріптестермен тұрақты кездесулер өткізіледі ме?/ Есть ли у Вас регулярные собрания с руководством или коллегами, для обсуждения рабочих процессов?	• Иә/ Да • Жоқ/ Нет
21	Сіз жұмыста қиын жағдайда басшылықтан немесе әріптестеріңізден қолдау аласыз ба?/ Получаете ли Вы поддержку от руководства или коллег в сложных ситуациях на работе?	• Иә/ Да • Жоқ/ Нет
22	Сіз жұмыста күйзелісті сезінесізбе?/Испытываете ли Вы эмоциональное выгорание на работе?	• Иә/ Да • Жоқ/ Нет
23	Жұмыс орныңыздағы жалпы стресс деңгейін 1-ден 10-ға дейінгі шкала бойынша бағалаңыз/ Оцените общий уровень стресса на рабочем месте по шкале от 1 до 10.	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

24	Практикалық денсаулық сақтау ұйымдарында мейіргерлердің тәжірибесіне жаңа тәсілдер енгізілуде ме? / Внедряются ли новые подходы в практике медицинских сестер в медицинских организациях?	• Иә/ Да • Жоқ/ Нет
25	Сіздің ұйымыңызда штаттық кестеде кеңейтілген тәжірибе мейіргері лауазымы бар ма? /Имеется ли в штатном расписании Вашей организации должность медицинской сестры расширенной практики?	• Иә/ Да • Жоқ/ Нет
26	Ұйым басшылығы штат кестесіне «кеңейтілген тәжірибелі мейіргер» лауазымын енгізуге дайын ба?/ Готово ли Ваше руководство внедрить должность «медицинская сестра расширенной практики» в штатное расписание вашей организации?	• Иә/ Да • Жоқ/ Нет
27	Мейіргерлердің кәсіби ортасының өзгеруі ұйымның басшылығына байланысты деп ойлайсыз ба?/ Как Вы считаете, зависит ли изменение профессиональной среды медицинских сестер от руководства организации?	• Иә/ Да • Жоқ/ Нет
28	Сіз созылмалы жұқпалы емес аурулары бар науқастарды өз бетіңізше қабылдауға дайынсыз ба/ Готовы ли Вы вести самостоятельный прием пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями ?	• Иә/ Да • Жоқ/ Нет
29	Қолданбалы немесе академиялық бакалавр дәрежесін алғаннан кейін сіздің лауазымдық міндеттері өзгерді ме?/ Изменились ли функциональные обязанности медицинских сестер после получения диплома прикладного или академического бакалавриата?	• Иә/ Да • Жоқ/ Нет
30	Қазақстанда кеңейтілген тәжірибе мейіргері салалық біліктілік шеңберінің қандай деңгейіне жататынын білесіз бе? (қолданбалы бакалавриат)/ Знаете ли Вы, к какому уровню отраслевой рамки квалификации относится медицинская сестра расширенной практики в Казахстане? (прикладной бакалавриат).	• 4 • 5 • 6

Қосымша Ә

Респонденттердің ақпараттандырылған келісімі

Мен, _____«**Қазақстан Республикасындағы кеңейтілген тәжірибе мейіргерлерінің еңбек жағдайлары мен кәсіби ортасын жақсарту жолдары»** ғылыми зерттеу туралы ақпаратты оқыдым және оған қатысуға келісемін (келісемін). Менің зерттеуге қатысу туралы шешім қабылдауға жеткілікті уақытым болды. Мен кез келген уақытта менің қалауым бойынша одан әрі зерттеуге қатысудан бас тарта аламын. Мен зерттеу барысында алынған менің деректеріме ерікті түрде келісемін. Ғылыми мақсатта пайдаланылып, құпиялылық ережелерін сақтау шартымен жарияланды.
Мен «ақпарат және ақпараттандырылған келісім» данасын алдым.

Респонденттің аты-жөні

Респонденттің қолы күні және ұақыты

Болатова Меруерт Болатқызы

_____

Докторант-зерттеушінің аты-жөні Докторант-зерттеушінің қолы

Қосымша Б

Кесте 2 – Мейіргерлер арасында кеңейтілген тәжірибені дамытуға кедергі келтіретін мәселелер мен кедергілерді анықтау бойынша чек-парақ

№	Сұрақтар/ Вопросы	Жауаптар/ Ответы
1	Медициналық ұйымның атауы/ Название медицинской организации	
2	"Кеңейтілген тәжірибе мейіргері" лауазымының штат бірліктерінің саны/ Количество штатных единиц должности «медицинская сестра расширенной практики»	
3	Төсек саны (төсек қоры) / бекітілген халық Количество коек (коечный фонд) / прикрепленное население	
4	Ауданы/ Площадь	_____кв.м
5	Мейіргерлік қабылдау кабинеттері жұмыс істейді ме?/ Функционирует ли кабинеты сестринского приема?	Иә / Жоқ Да / Нет
6	Мейіргерлік тарифтер жұмыс істейді ме? Қай жылдан бастап жұмыс істейді?/ Работают ли тарифы сестринского приема? С какого года работают?	Иә / Жоқ Да / Нет _____жыл/ год
7	КМИС-ке мейіргерлік құжаттама енгізілді ме?/ Внедрена ли сестринская документация в КМИС?	Иә / Жоқ Да / Нет
8	Мейіргерлік диагноз қою және мейіргерлік араласуларды орындау мақсатында кеңейтілген тәжірибедегі мейіргерлер жұмысында «Clinical Care Classification» мейіргер ісі тәжірибесінің бейімделген халықаралық классификациясын қолданады ма?/ Постановка сестринских диагнозов и выполнение сестринских вмешательств согласно адаптированному	Иә / Жоқ Да / Нет

	международному классификатору сестринской практики Clinical Care Classification	
9	Қолданбалы және академиялық бакалавриат деңгейі бар мейіргерлер саны / Количество медицинских сестер с прикладным и академическим уровнем бакалавриата	Прикладной бакалавриат _____ Академический бакалавриат
10	Инфрақұрылымды бағалаңыз/ Оцените инфраструктуру	Мейіргерлік қабылдау бөлмесі/ Кабинеты сестринского приема Материалдық-техникалық жарақтандыру/ Материально-техническое оснащение

Қосымша В

Кесте 3 – Кеңейтілген тәжірибе мейіргерлерінің кәсіби ортасын ұйымдастыру үрдісін зерделеу бойынша сұхбат – сауалнама»

№	**Сұрақтар/ Вопросы**
1	Сіз мекемеңіздегі кеңейтілген мейіргердің рөлін қалай анықтайсыз?/ Как Вы определяете роль медицинской сестры расширенной практики в Вашем учреждении?
2	Жетілдірілген тәжірибені енгізу үшін ұйымдық құрылымдағы қандай өзгерістер қажет болды немесе қажет болуы мүмкін? /Какие изменения в организационной структуре были или могли бы быть необходимы для внедрения расширенной практики?
3	Сіздің ойыңызша, мейіргерлер өздерінің кәсіби өкілеттіктерін кеңейтуге қаншалықты дайын? / Насколько, на Ваш взгляд, медицинские сестры готовы к расширению своих профессиональных полномочий?
4	Қолданбалы бакалавриат деңгейі бар мейіргерлер «кеңейтілген тәжірибелік мейіргер» лауазымына және В3 санатына ауыстырылды ма?/ Переведены ли медсестры с прикладным уровнем бакалавриата на должность «медицинская сестра расширенной практики» и категорию В3?
5	Жалпы және кеңейтілген мейіргер созылмалы инфекциялық емес аурулары бар науқастарды динамикалық бақылауды жүзеге асырады ма?/ Осуществляет ли медицинская сестра общей и расширенной практики динамическое наблюдение за пациентами с хроническими неинфекционными заболеваниями?
6	Сіздің ойыңызша, кеңейтілген мейіргер тәжірибесін сәтті дамыту үшін денсаулық сақтау ұйымы мен жүйесі деңгейінде не істеу керек ? / Что, по Вашему мнению, должно быть сделано на уровне организации и системы здравоохранения для успешного развития МСРП?
7	Кәсіби ортаны дамытуды жоспарлап отырған басқа ұйымдарға қандай ұсыныстар бере аласыз кеңейтілген тәжірибе мейіргерін?/ Какие рекомендации Вы могли бы дать другим организациям, планирующим развитие профессиональной среды для МСРП?

Қосымша Г

G-041.06.01.06-2024 *Выписка из протокола заседания* Ред.2 Стр. 1 из 1

КеАҚ «СЕМЕЙ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ»
Жергілікті Этикалық Комиссия отырысы
Хаттамасынан үзінді
№2 «5» желтоқсан 2024 ж.

Қатысқандар:
Төрайымы:
Рахыжанова Сауле Орынгазыевна - м.ғ.қ., ҚР еңбек сіңірген ғылым қайраткері Т. А. Назарова атындағы физиологиялық пәндер кафедрасының меңгерушісі.
Төрайым орынбасары:
Байбусинова А.Ж. – PhD, төрайым орынбасары, эпидемиология және биостатистика кафедрасының меңгерушісінің м.а.
Комиссия мүшелері:
1) Ахметжанова Д.О. - PhD, Д. М. Түсіпова атындағы Педиатрия және медициналық оңалту кафедрасының доцентінің м. а.;
2) Рахимжанова Ф.С. - м. ғ. к., доцент, профессор М. М. Оразалин атындағы микробиология кафедрасының меңгерушісі;
3) Козыкенова Ж.У. - PhD, Т. А. Назарова атындағы физиологиялық пәндер кафедрасының доцентінің м. а.;
4) Мансурова Д.А. - PhD , терапия кафедрасының меңгерушісі;
5) Токаева А.З. - м. ғ. к., жұқпалы аурулар, дерматовенерология және иммунология кафедрасының доценті;
6) Токешева Ш.М. - қоғамдық денсаулық сақтау кафедрасының доценті;
7) Искакова А.М. - PhD, қоғамдық денсаулық сақтау кафедрасының оқытушысы;
8) Абдрахманов С.Т. - PhD, госпиталды хирургия, анестезиология және реаниматология кафедрасының ассистенті;
9) Масабаева М.Р. - PhD, ғылыми-зерттеу зертханасы орталығының бас ғылыми қызметкері;
10) Азимбаева И.М. - ШҚО бойынша "В. В. NURA" ЖШС өңірлік директоры, ШҚО ДБ нефрология және диализ бойынша бас штаттан тыс маманы, жоғары біліктілік санатты нефролог-дәрігер;
11) Казыбаев С.К. - жалпы білім беретін пәндер кафедрасының оқытушысы;
12) Ахметжанов О.Н. - виварий маманы;
13) Ережепбаева М.Е. - персоналды басқару бөлімінің заңгері;
14) Султанова М.Ж. - Қант диабеті мектебінің мүшесі.
Хатшы:
Мусаханова Айжан Ермековна - ҚР еңбек сіңірген ғылым қайраткері Т. А. Назарова атындағы физиологиялық пәндер кафедрасының оқытушысы.

Күн тәртібінде:
«Қазақстан Республикасындағы кеңейтілген тәжірибе мейіргерлерінің еңбек жағдайлары мен кәсіби ортасын жақсарту жолдары» тақырыбындағы докторлық диссертация материалдарын қарастыру.
Жауапты зерттеуші: Болатова Меруерт Болатқызының

Талқыланды:
Төраға, осы отырысқа қатысқан жергілікті этикалық комиссия мүшелерінің мүдделері қақтығысы жоқ. «Қазақстан Республикасындағы кеңейтілген тәжірибе мейіргерлерінің еңбек жағдайлары мен кәсіби ортасын жақсарту жолдары» зерттеу жұмысына этикалық сараптама жүргізу үшін материалдар ұсынылды:

1. Төрағаның атына өтініш
2. Жоспарланған диссертация аннотациясы
3. Зерттеу хаттамасы
4. Кафедралық отырыстың үзіндісі
5. Кафедрааралық отырыстан үзінді
6. Ғылыми жетекешінің өмірбаяны
8. Зерттеушінің өмірбаяны
9. Сауалнама
10. Ақпараттандырылған келісім

Зерттеу мақсаты: бастапқы медико-санитарлық көмек деңгейінде кеңейтілген тәжірибе мейіргерлерінің еңбек жағдайлары мен кәсіби ортасын жақсарту тетіктерін әзірлеу.

Сарапшының қорытындысы: жергілікті этикалық комиссия сараптамасына «Қазақстан Республикасындағы кеңейтілген тәжірибе мейіргерлерінің еңбек жағдайлары мен кәсіби ортасын жақсарту жолдары» жоспарланған ғылыми зерттеу құжаттары этикалық сараптама нормаларына сәйкес келеді, өйткені тиісті құжаттар: өтініш, аннотация, зерттеу хаттамасы, рецензия, зерттеушілердің өмірбаяны, сауалнама, ақпараттандырылған келісім нысаны ұсынылған. Құжаттар дұрыс ресімделген және этикалық нормаларға сәйкес келеді.

Дауыс беру нәтижелері: "жақтау" -17, "Қарсы" - жоқ.

Қабылданды:

«Қазақстан Республикасындағы кеңейтілген тәжірибе мейіргерлерінің еңбек жағдайлары мен кәсіби ортасын жақсарту жолдары» тақырыбындағы ғылыми-зерттеу жұмысын мақұлдау.

Ғылыми-зерттеу жұмысы аяқталғаннан кейін жергілікті этикалық комиссияға зерттеу барысы туралы есеп беру.

Төрайым: **Рахыжанова С.О.**

Хатшы: **Мусаханова А.Е.**

ПЕРСОНАЛДЫ ДАМЫТУ БӨЛІМІ

КӨШІРМЕ ДҰРЫС
ПЕРСОНАЛДЫ ДАМЫТУ БӨЛІМІ
«_____» _____ 20____ ж.
Қолы _____

Қосымша Д

G-041.06.01.06-2024 *Выписка из протокола заседания* Ред.2 Стр. 1 из 1

КеАҚ «СЕМЕЙ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ»
Жергілікті Этикалық Комиссия отырысы
Хаттамасынан үзінді
№2а «18» желтоқсан 2024 ж.

Қатысқандар:
Төрайымы:
Рахыжанова Сауле Орынгазыевна - м.ғ.қ., ҚР еңбек сіңірген ғылым қайраткері Т. А. Назарова атындағы физиологиялық пәндер кафедрасының меңгерушісі.
Төрайым орынбасары:
Байбусинова А.Ж. – PhD, төрайым орынбасары, эпидемиология және биостатистика кафедрасының меңгерушісінің м.а.
Комиссия мүшелері:
1) Ахметжанова Д.О. - PhD, Д. М. Түсіпова атындағы Педиатрия және медициналық оңалту кафедрасының доцентінің м. а.;
2) Рахимжанова Ф.С. - м. ғ. к., доцент, профессор М. М. Оразалин атындағы микробиология кафедрасының меңгерушісі;
3) Козыкенова Ж.У. - PhD, Т. А. Назарова атындағы физиологиялық пәндер кафедрасының доцентінің м. а.;
4) Мансурова Д.А. - PhD , терапия кафедрасының меңгерушісі;
5) Токаева А.З. - м. ғ. к., жұқпалы аурулар, дерматовенерология және иммунология кафедрасының доценті;
6) Токешева Ш.М. - қоғамдық денсаулық сақтау кафедрасының доценті;
7) Исакова А.М. - PhD, қоғамдық денсаулық сақтау кафедрасының оқытушысы;
8) Абдрахманов С.Т. - PhD, госпиталды хирургия, анестезиология және реаниматология кафедрасының ассистенті;
9) Масабаева М.Р. - PhD, ғылыми-зерттеу зертханасы орталығының бас ғылыми қызметкері;
10) Азимбаева И.М. - ШҚО бойынша "В. В. NURA" ЖШС өңірлік директоры, ШҚО ДБ нефрология және диализ бойынша бас штаттан тыс маманы, жоғары біліктілік санатты нефролог-дәрігер;
11) Казыбаев С.К. - жалпы білім беретін пәндер кафедрасының оқытушысы;
12) Ахметжанов О.Н. - виварий маманы;
13) Ережепбаева М.Е. - персоналды басқару бөлімінің заңгері;
14) Султанова М.Ж. - Қант диабеті мектебінің мүшесі.
Хатшы:
Мусаханова Айжан Ермековна - ҚР еңбек сіңірген ғылым қайраткері Т. А. Назарова атындағы физиологиялық пәндер кафедрасының оқытушысы.

Күн тәртібінде:
«Қазақстан Республикасындағы кеңейтілген тәжірибе мейіргерлерінің еңбек жағдайлары мен кәсіби ортасын жақсарту жолдары. Зерттеу хаттамасы» тақырыбындағы зерттеу хаттамасын қарастыру.
Жауапты зерттеуші: Болатова Меруерт Болатқызының

Талқыланды:
Төраға, осы отырысқа қатысқан жергілікті этикалық комиссия мүшелерінің мүдделері қақтығысы жоқ. «Қазақстан Республикасындағы кеңейтілген тәжірибе мейіргерлерінің еңбек жағдайлары мен кәсіби ортасын жақсарту жолдары» зерттеу жұмысына этикалық сараптама жүргізу үшін материалдар ұсынылды:

Пути улучшения условий труда и профессиональной среды медицинских сестер расширенной практики в Республике Казахстан. Протокол исследования

Болатова М.Б. [1], Смаилова Д. С. [2], Кайратова Г. К. [3], Актаева Л.М. [4], Байгожина З.А. [5], Серикова-Есенгельдина Д.С. [6]

[1] PhD-докторант по специальности Общественное здравоохранение, Медицинский университет Семей, Семей, Казахстан
[2]Ассоциированный профессор, Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова, Алматы, Казахстан
[3] Преподаватель кафедры общественного здоровье, Медицинский университет Семей, Семей, Казахстан
[4] Генеральный директор, Республиканский научно-исследовательский институт охраны труда, Алматы, Казахстан
[5] Декан факультета сестринского дела, Медицинский университет Астана, Астана, Казахстан
[6] Старший преподаватель кафедры общественного здоровье, Медицинский университет Семей, Семей, Казахстан

Резюме

Протокол исследования на тему «Пути улучшения условий труда и профессиональной среды медицинских сестер расширенной практики в Республике Казахстан» проводится в рамках постдипломной программы PhD-докторантуры по специальности «Общественное здравоохранение». Тема докторской диссертационной работы была рассмотрена локальным этическим комитетом Медицинского университета Семей и одобрена (Протокол №2 от 5 декабря 2024 г.). Дополнительно, сам протокол исследования был рассмотрен и одобрен локальным этическим комитетом Медицинского университета Семей (Протокол №2а от 18 декабря 2024 г.). В протоколе исследования описываются все этапы и процедуры научного исследования. Он содержит анализ проблемы на мировом и отечественном уровне, цели исследования, задачи и статистические методы, а так же организационные детали. Данный протокол повышает прозрачность исследования и демонстрирует его научную обоснованность, и в дальнейшем может быть применен другими исследователями при проведении аналогичных исследований связанные с реформой сестринской службы в Республике Казахстан.

Цель исследования: изучение особенностей трудовой и профессиональной среды медицинских сестер расширенной практики в Республике Казахстан с последующей разработкой предложений по их улучшению и адаптации к современным требованиям системы здравоохранения.

Выводы. Внедрение разработанных методических рекомендации, направленных на совершенствование профессиональной среды и условий труда медицинских сестер расширенной практики, будет способствовать улучшению условия труда, что, в свою очередь, приведет к повышению качества медицинской помощи.

Ключевые слова: условия труда, профессиональная среда, медсестра расширенной практики, самостоятельный сестринский прием.

Ways to improve working conditions and professional environment of advanced practice nurses in the Republic of Kazakhstan: Research protocol

Meryuert Bolatova [1*], Dariga Smailova [2], Gulnaz Kairatova [3], Lyazat Aktayeva [4], Baigozhina Zaure [5], Dinara Serikova-Esengeldina [6]

[1] PhD student in Public Health, Semey Medical University, Semey, Kazakhstan
[2]Associate Professor, Kazakh National Medical University named after S.D. Asfendiyarov, Almaty, Kazakhstan
[3] Lecturer, Department of Public Health, Semey Medical University, Semey, Kazakhstan
[4] General Director of the Republican Research Institute of Occupational Safety, Almaty, Kazakhstan

[5] Dean of the Faculty of Nursing, Astana Medical University, Astana, Kazakhstan
[6] Senior Lecturer, Department of Public Health, Semey Medical University, Semey, Kazakhstan

Abstract

The research protocol entitled «Ways to improve the working conditions and professional environment of nurses of extended practice in the Republic of Kazakhstan» is conducted as part of the postgraduate PhD doctoral program in the specialty «Public Health». The doctoral thesis was reviewed and approved by the Local Ethics Committee of Semey Medical University (Protocol No. 2 dated December 5, 2024). Additionally, the research protocol itself was reviewed and approved by the local Ethics Committee of the Semey Medical University, (Protocol No. 2a dated December 18, 2024). The research protocol describes all stages and procedures of scientific research, including an analysis of the problem at both global and national level, the research goals, objectives and statistical methods and organizational details. This protocol increases the transparency of the study and demonstrates its scientific validity, and may serves as a reference for other researchers conducting similar studies related to the reform of the nursing service in the Republic of Kazakhstan.

The aim of the study to examine the characteristics of the working conditions and professional environment of advanced practice nurses in the Republic of Kazakhstan, followed by the development of proposals for their improvement and adaptation to the modern requirements of the healthcare system.

Conclusions. The implementation of the developed methodological recommendations aimed at improving the professional environment and working conditions of advanced practice nurses will contribute to better working conditions, which in turn will lead to an improvement in the quality of healthcare delivery.

Keywords: working conditions, professional environment, advanced practice nurse, independent nursing consultation.