

**ПОДГОТОВКА И ВОСТРЕБОВАННОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ КАДРОВ  
В КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ: СОСТОЯНИЕ И КРИТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ**

**Г.А. Чоюбекова, К.И. Садамкулова**

Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева  
(ректор – д.м.н., проф. Кудайбергенова И.О.),  
г. Бишкек, Кыргызская Республика

*E-mail: g\_asanovna@mail.ru*

**Резюме.** В статье исследован анализ текущей ситуации по подготовке и дальнейшему трудоустройству медицинских кадров в условиях реформирования системы здравоохранения и реорганизации программ подготовки медицинских работников в Кыргызской Республике.

**Ключевые слова:** здравоохранение, медицинские кадры, медико-профилактическая помощь, врачебная практика, система образования.

**КЫРГЫЗ РЕСПУБЛИКАСЫНДА МЕДИЦИНАЛЫК КАДРЛАРДЫ ТАЛАПКА  
ЫЛАЙЫК ДАЯРДОО: АБАЛЫ ЖАНА КРИТИКАЛЫК АНАЛИЗДОО**

**Г.А. Чоюбекова, К.И. Садамкулова**

И.К. Ахунбаев атындагы Кыргыз мамлекеттик медициналык академия  
(ректору - м.и.д., профессор Кудайбергенова И.О.)  
Бишкек ш., Кыргыз Республикасы

**Корутунду.** Бул илимий макалада, Кыргыз Республикасынын азыркы учурдагы саламаттыкты сактоону реформалоо жана кайра жанылануу программасынын алкагында медициналык кадрларды даярдоо жана жумуш менен камсыздоо маселесине анализ жүргүзүлдү.

**Негизги сөздөр:** саламаттыкты сактоо, медициналык кадрлар, оорууларды алдына алуу иши, даарыгерлик комок көрсөтүү, билим берүү системасы.

**PREPARATION AND REQUIREMENT OF MEDICAL PERSONNEL IN THE  
KYRGYZ REPUBLIC: STATE AND CRITICAL ANALYSIS**

**G.A. Choyubekova, K.I. Sadamkulova**

Kyrgyz State Medical Academy named after I.K. Akhunbaev  
(rector – Doctor of medical science, prof. Kudaibergenova I.O.),  
Bishkek, the Kyrgyz Republic

**Annotation.** The article examines the analysis of the current situation on the training and further employment of medical personnel in the context of reforming the health care system and reorganizing training programs for medical workers in the Kyrgyz Republic.

**Keywords:** health care, medical personnel, medical and preventive care, medical practice, education system.

В современных условиях состояние отечественной медицины и системы здравоохранения вызывает достаточно много вопросов, многие из которых сводятся к проблеме организации подготовки медицинских кадров и дальнейшей их востребованности и профильного трудоустройства [1].

Популярность получения медицинского образования среди абитуриентов Кыргызской Республики не уменьшается с годами, несмотря на ежегодное повышение стоимости контрактного обучения и сложности трудоустройства в дальнейшем. Данный, казалось бы, феномен достаточно просто объясняется комментариями, которые дают абитуриенты при

поступлении на медицинские специальности. Выбор профессии с их стороны обосновывается в большинстве своем, не чувством наличия призвания к данной области деятельности, а материальным интересом [2]. С другой стороны, данное объяснение, к сожалению, не находит подтверждения. Если проанализировать уровень заработной платы и трудоустраиваемость выпускников отечественных медицинских вузов, как государственных, так и частных, то динамика свидетельствует о достаточно низких темпах роста заработной платы в системе здравоохранения и численности медицинского персонала (табл.) [3].

Таблица - Численность медицинского персонала (чел) по данным Центра электронного здравоохранения

| Наименование специальности | Годы         |              |              |              |              |
|----------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
|                            | 2013         | 2014         | 2015         | 2016         | 2017         |
| <b>Врачи (в целом)</b>     | <b>13559</b> | <b>13539</b> | <b>13601</b> | <b>13938</b> | <b>13942</b> |
| Терапевтического профиля   | 3874         | 3882         | 3721         | 4707         | 3889         |
| - терапевты                | 806          | 819          | 844          | 883          | 877          |
| Хирургического профиля     | 2167         | 2240         | 2166         | 2256         | 2206         |
| - хирурги                  | 629          | 654          | 644          | 651          | 663          |
| Акушеры-гинекологи         | 1004         | 1011         | 1067         | 1063         | 1087         |
| Офтальмологи               | 243          | 249          | 241          | 236          | 244          |
| Отоларингологи             | 240          | 240          | 248          | 236          | 244          |
| Невропатологи              | 389          | 407          | 426          | 464          | 469          |
| Психиатры и наркологи      | 222          | 297          | 303          | 293          | 289          |
| Фтизиатры                  | 266          | 263          | 247          | 250          | 246          |
| Дермато-венерологи         | 136          | 140          | 146          | 148          | 136          |
| Рентгенологи и радиологи   | 198          | 212          | 206          | 203          | 206          |
| Педиатры                   | 743          | 750          | 788          | 836          | 827          |

Динамика заработной платы представлена на рисунке, и, как видно, реальный ее рост незначителен.

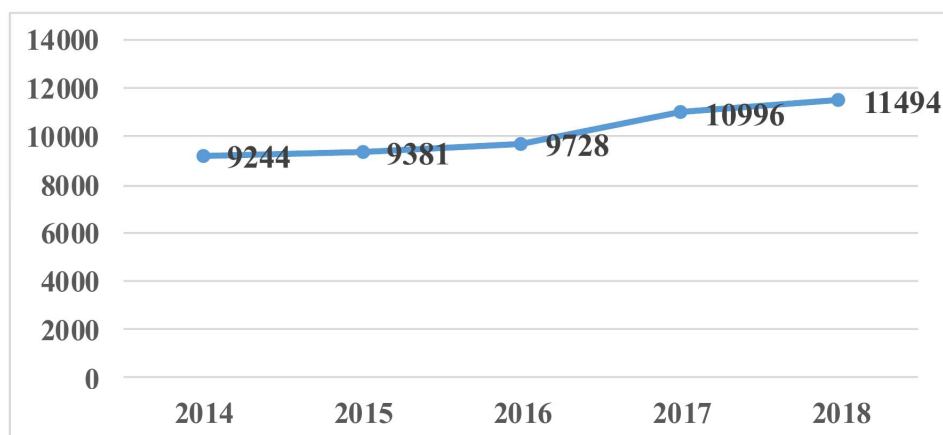


Рис. Динамика заработной платы в системе здравоохранения и социального обслуживания.

Сопоставляя эти статистические данные, мы можем констатировать, что наблюдается снижение числа студентов-выпускников по отношению к поступившим. В частности, в 2017-2018 учебном году было выпущено 2545 выпускников из 3672 студентов, поступивших в высшие медицинские образовательные учреждения. Кроме того, большая часть выпускников выезжает за пределы республики и продолжает обучение за рубежом [4]. Наиболее популярные направления, это Российская Федерация и Турецкая Республика.

Таким образом, проблемы в системе подготовки и обеспечения медицинскими работниками стоят достаточно остро и нуждаются в незамедлительных решениях, которые запланированы программах по реформированию системы здравоохранения до 2020 года.

Прежде всего, хотелось бы отметить, что реформирование системы здравоохранения в Кыргызской Республике

осуществляется по принципу переориентации системы здравоохранения от практики предоставления дорогостоящей стационарной помощи, ориентированной на лечение, к практике оказания менее затратной, ориентированной на профилактику, медицинской помощи на уровне первичного звена здравоохранения, предоставляемой семейными врачами/врачами общей практики.

Если обратиться к официальной статистике, то по данным Центра электронного здравоохранения Министерства здравоохранения Кыргызской Республики в настоящее время медико-профилактическую помощь населению республики оказывают 13 517 врачей и 34 090 специалистов со средним медицинским образованием. Число обращений в организации первичной медико-санитарной помощью (ПМСП) за 2016 год составило 9 750 631, стационарную помощь получили - 838 806 пациентов.

Анализируя статистику предыдущих лет, можно утверждать, что наблюдается положительная динамика и общее число врачебных кадров увеличилось за последние 10 лет на 9,8%. Число специалистов со средним медицинским образованием увеличилось на 19,4%, что подтверждает популярность не только высшего, но средне-специального образования. Вместе с тем, если рассматривать укомплектованность медицинских учреждений семейными врачами, то наблюдается обратная тенденция, а именно уменьшение числа специалистов на 202 врача. Если в 2005 году укомплектованность семейными врачами составляла 74% на уровне первичной медико-профилактической помощи, то на сегодняшний день укомплектованность семейными врачами составляет 53%. При этом, отмечается высокая укомплектованность ПМСП сестринским персоналом (96,5%).

Не менее важной проблемой является распределение врачебного персонала по регионам. Дисбаланс рассредоточения врачей по республике особенно выражен между селом и городом. Так, высокая обеспеченность врачами отмечается в гг. Бишкек и Ош (22,8 и 24,1 на 10 тыс. населения, соответственно).

Если говорить о сельских и труднодоступных районах, то этот показатель составляет менее 7,0 на 10 тыс. населения. В частности, Нарынский, Джети-Огузский, Манасский и другие районы.

В то время как по определению Всемирной организации здравоохранения, минимальный уровень плотности кадровых ресурсов здравоохранения должен составлять 23,0 на 10 тыс. населения, то

есть на селе обеспеченность меньше в 4 раза [5].

Таким образом, мы однозначно можем констатировать причинно-следственную связь между низкой обеспеченностью медицинскими кадрами и такими показателями, как уровень материнской, младенческой и детской смертности, особенно в возрасте до 5 лет.

Кроме того, отмечается дисбаланс в структуре врачебных специальностей. Так узкие специалисты составляют 82% от общего числа врачебных кадров по республике - 13 917 человек, в то время как, семейные врачи составляют 12,2% или 1640 семейных врачей. Даже на уровне ПМСП, где в первую очередь нужны семейные врачи, их доля к общему количеству врачей на ПМСП составляет 27,3%.

При укомплектованности семейными врачами на 53%, из семейных врачей, которые работают в системе здравоохранения в сельской местности, 79% предпенсионного возраста. Несмотря на то, что во всех реформах здравоохранения развитие ПМСП и семейной медицины, как модели первичной медико-санитарной помощи, было обозначено приоритетом, в системе медицинского образования превалирует подготовка узких специалистов.

Международные исследования в данной области, свидетельствуют о том, что если, увеличение кадрового потенциала ПМСП происходит за счет семейных врачей, то смертность снижается на 70 человек (на каждые 100 тыс. населения). Увеличение же на одного узкого специалиста на каждые 10 тыс. жителей приводит к увеличению смертности на 16 че-

ловек (на каждые 100 тыс. населения).

Таким образом, в целях улучшения ключевых функций первичного звена, которые приведут к повышению эффективности и экономичности системы здравоохранения, соотношение семейных врачей и узких специалистов должно составлять как минимум 50:50, а в то время как в Кыргызской Республике это соотношение составляет 12,2:82.

Обобщая вышеизложенное, мы можем сформулировать сложившиеся проблемы, которые связаны с процессом подготовки медицинских кадров и требуют принятия мер по их решению. В частности:

1. Острый дефицит врачебных кадров, особенно в сельских и отдаленных регионах. Недостаток семейных врачей и таких узких специалистов, как неонатологи, акушер-гинекологи, инфекционисты, психиатры, фтизиопульмонологи. В настоящее время не хватает около 1 500 семейных врачей, 72 групп семейных врачей не имеют врача, 281 ГСВ с 1 семейным врачом. Отсутствие механизмов мотивации семейных врачей, низкая заработная плата, высокая рабочая нагрузка, исторически сложившееся восприятие семейной медицины, как менее важной специальности по сравнению с узкими специальностями, отсутствие регулирования подготовки по узким специальностям приводят к тому, что выпускники медицинских вузов предпочтительно выбирают узкие специальности. Медицинские образовательные организации не достаточно привержены в подготовке семейных врачей. Все эти факторы способствуют дефициту семейных врачей;

2. Низкие профессиональные компе-

тенции у медицинских специалистов, необходимость в повышении качества медицинского образования. Качество медицинского образования на всех уровнях требует улучшения. В виду наличия большого числа медицинских вузов и колледжей, студенты и ординаторы имеют ограниченный и конкурирующий доступ к клиническим базам в гг. Бишкек и Ош для получения необходимого практического опыта. В то же время, региональные клинические базы используются недостаточно. Образовательные организации сами обучают на додипломном и последипломном уровне, сами же и проводят оценку в конце срока подготовки;

3. Слабая координация между Министерством образования и науки Кыргызской Республики и Министерством здравоохранения Кыргызской Республики в вопросах подготовки медицинских кадров. В настоящее время, в стране много провайдеров медицинского образования, с разной организационно-правовой формой и ведомственной подчиненностью. Слабая координация между указанными ведомствами проявляется в слабом регулировании количества приема студентов в соответствии с потребностями практического здравоохранения, также качества подготовки;

4. Отсутствие межведомственной координации с другими ведомствами и госструктурами, в частности с Государственным агентством по делам местного самоуправления и межэтническим отношениям, Министерством труда и социального развития Кыргызской Республики и др. Как следствие, отсутствуют эффективные межсекторальные механизмы

привлечения и закрепления кадров в регионах;

5. Существующая информационная система по человеческим ресурсам требует улучшения, чтобы эффективно оценивать, мониторировать и планировать кадровые ресурсы. Отсутствие планирования и надежных источников данных по кадровым ресурсам способствуют дефициту кадров в сельских и отдаленных регионах.

6. Количество медицинских вузов и число набора студентов не регулируется в достаточной мере. Механизмы регулирования в настоящее время отсутствуют. Критерии лицензирования на право ведения образовательной деятельности очень либеральные, не учитывают специфику медицинского образования, и не соотносятся с критериями аккредитации вузов. Подготовка кадров на уровне медицинского образования не в полной мере соответствует политике Министерства здравоохранения Кыргызской Республики и потребностям практического здравоохранения. Не только государственные, но частные ВУЗы и факультеты при подготовке специалистов должны ориентироваться на потребности республики в медицинских кадрах, придерживаться политики, которую ведет Министерство здравоохранения. Поскольку в конечном итоге, все выпускники медицинских ВУЗов, как государственных, так и частных, вливаются в систему здравоохранения, и только Министерство здравоохранения затем несет ответственность перед Правительством и населением республики за результаты их работы.

Перед Министерством здравоохранения Кыргызской Республики стоят еще

много задач для улучшения ситуации с кадровыми ресурсами.

В программе реформирования здравоохранения «Ден соолук» (2012-2018) проблема кадровых ресурсов остается актуальной, не были достигнуты индикаторы, связанные с подготовкой и обеспечением семейными врачами, обеспечением врачебными кадрами сельские и отдаленные регионы республики. Министерство здравоохранения Кыргызской Республики четко понимает эти проблемы, открыто говорит о них и прорабатывает пути решения.

В настоящее время Министерством здравоохранения Кыргызской Республики с широким вовлечением всех заинтересованных сторон и партнеров по развитию разрабатывается Программа развития здравоохранения до 2030 года, в соответствии с Национальной стратегией развития страны «Таза коом Жаны доор» до 2040 года и пятилетней программой Правительства Кыргызской Республики «Жаны доорго кырк кадам». Ключевые проблемы в области кадровых ресурсов здравоохранения, которым должны найти решение в данной программе развития здравоохранения - это дефицит врачебных кадров в сельских и отдаленных регионах, особенно, семейных врачей, низкий уровень профессиональных компетенций медицинских работников, вопросы регулирования профессиональной деятельности медицинских работников, как для защиты интересов пациентов, так и самих врачей, а также выработка ясной, эффективной и справедливой кадровой политики здравоохранения.

### *Литература*

1. Ацель, Е.А. Управление качеством медицинской помощи в период модернизации здравоохранения [Электронный ресурс] / Е.А. Ацель, А.В. Фомина // Современные исследования социальных проблем (электронный научный журнал). – 2013. – №1 (21). – Режим доступа: [www.sisp.nkras.ru](http://www.sisp.nkras.ru), свободный. - Яз. русс.
2. Гехт, И.А. О некоторых методических подходах к организации медицинской помощи, формированию стоимости медицинских услуг и их оплате в региональной системе обязательного медицинского страхования [Текст] / И.А. Гехт, Г.Б. Артемьева. - ГБОУ ВПО "СамГМУ" МЗ РФ, ГБОУ ВПО "Рязан. ГМУ им. акад. И.П. Павлова" МЗ РФ. - Самара: Акцент, 2012. - 144 с.
3. Здоровье населения и здравоохранение в Кыргызской Республике / Стат. сборник. Центр электронного здравоохранения. - Бишкек, 2018. - 350 с.
4. Образование и наука в Кыргызской Республике, 2013-2017: Стат. сборник. - Бишкек, 2018. - 144 с.
5. Кадыров, Ф.Н. Особенности организации работы по оформлению трудовых отношений с работниками медицинских учреждений при введении эффективного контракта [Текст] / Ф.Н. Кадыров, О.В. Обухова // Заместитель главного врача. - 2014. - № 10. - С. 56-65.