

УДК 33.1 61.2.1

**АНАЛИЗ КАДРОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ОРГАНИЗАЦИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
В КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ**

Толонова Б. А.,

заведующая отделом анализа политики здравоохранения Центра развития здравоохранения и медицинских технологий при министерстве здравоохранения

Киндякова О. Н.

независимый эксперт по вопросам медицинской статистики

Кыдыкбаева А. К.

и.о.доцента кафедры «Экономика и Управление»

Международного Университета Кыргызской республики

**КЫРГЫЗ РЕСПУБЛИКАСЫНЫН САЛАМАТТЫКТЫ САКТОО УЮМДАРЫН
КАДРЛАР МЕНЕН КАМСЫЗДООНУ ТАЛДОО**

Төлөнова Б. А.

Саламаттык сактоо министрлигине караштуу Саламаттыкты сактоону жана медициналык технологияларды өнүктүрүү борборунун саламаттык сактоо саясатын талдоо бөлүмүнүн башчысы

Киндякова О. Н.

медициналык статистика боюнча көз карандысыз эксперт

Кыдыкбаева А. К.

Кыргыз Республикасынын Эл аралык университетинин Экономика жана менеджмент кафедрасынын доцентинин милдетин аткаруучу

ANALYSIS OF STAFFING OF HEALTHCARE ORGANIZATIONS IN THE KYRGYZ REPUBLIC

Tolonova B. A.

Head of the Department of Health Policy Analysis of the Center for Healthcare and Medical Technologies Development under the Ministry of Health

Kindyakova O. N. – independent expert on medical statistics

Kydykbaeva A. K.

Acting Associate Professor of the Department of Economics and Management of the International University of the Kyrgyz Republic

Аннотация. Данное исследование направлено на выявление ключевых проблем в кадровом обеспечении организаций здравоохранения Кыргызской республики, которое позволило разработать рекомендации по устранению выявленных причин недостатка медицинских работников. В ходе анализа были освещены актуальные проблемы, связанные с нехваткой медицинского персонала и его оттоком в условиях современного рынка труда. Основное внимание уделяется факторам, влияющим на кадровую ситуацию, а именно укомплектованность медицинских учреждений, включая процент занятости медицинских работников, в том числе и по совместительству, анализ текучести медицинских кадров, проведены расчеты укомплектованности медицинских организаций и уровень заработной платы.

Ключевые слова: обеспеченность медицинских кадров, численность врачей, семейные врачи, укомплектованность, нагрузка, вакантные должности, нагрузка, заработная плата.

Аннотация. Бул изилдөө Кыргыз Республикасынын саламаттык сактоо уюмдарын кадрлар менен камсыз кылуудагы негизги көйгөйлөрдү аныктоого багытталган, бул медицина-

лык кызматкерлердин жетишсиздигинин аныкталган себептерин жоюу боюнча сунуштарды иштеп чыгууга мүмкүндүк берди. Талдоо медициналык кадрлардын жетишсиздиги жана алардын заманбап эмгек рыногунда агылып кетиши менен байланышкан учурдагы көйгөйлөрдү белгиледи. Негизги көңүл кадрдык абалга таасир этүүчү факторлорго, тактап айтканда, медициналык мекемелердин штаттык санына, анын ичинде медициналык кызматкерлердин, анын ичинде толук эмес иштегендердин жумушка орношуунун пайызына, медициналык кадрлардын алмашуусуна талдоо жүргүзүүгө, медициналык уюмдардын штаттык санын эсептөөлөргө жана эмгек акынын деңгээлине бурулат.

Негизги сөздөр: медициналык персоналдын болушу, дарыгерлердин саны, үй-бүлөлүк дарыгерлер, штаттык сан, иш жүгү, бош орундар, иш жүгү, эмгек акы.

Abstract. This study is aimed at identifying key issues in the staffing of health care organizations in the Kyrgyz Republic, which allowed developing recommendations to eliminate the identified causes of the shortage of medical workers. The analysis highlighted current issues related to the shortage of medical personnel and its outflow in the conditions of the modern labor market. The focus is on factors influencing the personnel situation, namely the staffing of medical institutions, including the percentage of employment of medical workers, including part-time, an analysis of the turnover of medical personnel, calculations of the staffing of medical organizations and the level of wages. The results of this analysis may be useful for government agencies, professional associations and research institutions seeking to improve the efficiency of the country's healthcare system.

Key words: availability of medical personnel, number of doctors, family doctors, staffing, workload, vacant positions, workload, wages.

Актуальность. Для любой страны вопрос эффективного управления человеческими ресурсами является первостепенным и определяет степень его конкурентоспособности в современном мире. Для достижения целей в области устойчивого развития системы здравоохранения невозможно без постоянного развития и поддержки медицинских кадров.

Человеческие ресурсы являются стратегическим капиталом любой организации государства, особенно в обслуживающих и медицинских организациях, где различный клинический, управленческий, технический и другой персонал является основным ресурсом, позволяющим выполнять большинство медицинских вмешательств. Персонал в секторе здравоохранения имеет специфические особенности, которые нельзя игнорировать.

Обеспеченность медицинскими кадрами с высшим медицинским образованием в Кыргызской Республике составляет 18,3 на 10 тыс. населения (ЦЭЗ, 2023 г.). Самые низкие показатели обеспеченности врачами наблюдаются в Джалал-Абадской (11,6 на 10 тыс. населения), Нарынской, Ис-

сык-Кульской (по 12,0 на 10 тыс. населения), Таласской (9,7 на 10 тыс. населения) и Чуйской (10,8 на 10 тыс. населения) областях.

Среди районов и городов республики обеспеченность врачами ниже уровня 10,0 на 10 тыс. населения отмечается в г.Сулуякта (8,7) Баткенской области; Сузакском (6,3), Токтогульском (8,6), Базар-Коргонском (7,4), Аксыйском (8,3), Ала-Букинском (9,4), Чаткальском (9,1) районах Джалал-Абадской области; Ак-Суйском (6,5), Жети-Огузском (7,3), Тонском (6,4), Тюпском (4,8) районах Иссык-Кульской области; Ак-Талинском (7,5), Ат-Башинском (8,1), Жумгальском (7,1) районах Нарынской области; Алайском (9,5), Кара-Кулжинском (8,8), Кара-Суйском (8,0), Ноокатском (9,6) районах Ошской области; Бакай-Атинском (5,4), Айтматовском (7,9), Манасском (6,1), Таласском (4,8) районах Таласской области; Московском (9,7), Панфиловском (7,1), Сокулукском (7,5), Чуйском (8,9) районах Чуйской области.

При сравнении уровня обеспеченности практикующими врачами в Кыргызстане и стран Центрально-Азиатского региона (ЦАР),

а также Европейского региона в целом, показатели Кыргызстана занимают одну из самых низких позиций, Казахстан 29,78%, Узбекистан 20,31% и Кыргызстан 17,55%.

Обеспеченность специалистами со средним медицинским образованием в Кыргызской Республике составляет 45,8 на 10 тыс. населения (ЦЭЗ, 2023 г.). Наиболее низкая обеспеченность сестринским персоналом отмечается в Чуйской области (28,8 на 10 тыс. населения) и в г. Бишкек (29,5 на 10 тыс. населения). В 2023г, по сравнению с 2010г, в динамике показатель обеспеченности врачами по республике снизился на 22%. Наибольшее снижение показателя отмечается в Таласской, Чуйской областях и г. Бишкек (по 27%). Снижение уровня показателя отмечается по всем регионам, за исключением Баткенской области (+4%). Фактически за 14 лет (с 2010 по 2023г.) уровень показателя обеспеченности врачами в целом по республике снизился на 1/5 часть от уровня 2010г.

Показатель обеспеченности средними мед. персоналом снизился на 13%, и снижение отмечается по всем регионам без исключения.

Текучесть медицинских кадров – один из важнейших вызовов в системе здравоохранения, на который нужно обращать особое внимание при проведении анализа медицинских кадров.

Существует принятый *естественный уровень текучести кадров, который составляет в пределах 3-5% в год* от среднегодовой численности персонала. Естественный уро-

вень текучести кадров способствует обновлению трудового коллектива и не требует от руководителя принятия какие-либо особых мер. Высокая же текучесть кадров приводит к экономическим, технологическим, психологическим и ряду других проблем для организации здравоохранения.

С 2010г. по 2023г. в системе здравоохранения сохраняется достаточно высокий показатель текучести кадров, который из года в год растет. Так, уровень текучести среди врачей (16%) превышает естественный показатель текучести в 4-5 раз. Среди среднего медперсонала в 2023г. уровень текучести составил 15%. В динамике с 2010г. показатель вырос на 20% по врачебному персоналу и на 23% - среди специалистов со средним медицинским образованием.

Высокая текучесть медицинских кадров обусловлена, прежде всего, неудовлетворенностью работника условиями труда: недостаточным уровнем заработной платы, в сочетании с повышенной нагрузкой на рабочем месте, что может являться одной из основных причин увольнений специалистов.

Ежегодно из организаций здравоохранения выбывает от 1500 до 2400 врачей, в том числе *за пределы республики от 60 до 240 врачей*. Если в 2010г. из организаций здравоохранения выбыло около 3800 специалистов со средним медицинским образованием, то в 2024г. выбыло уже более 5500 человек. Несмотря на снижение по сравнению с 2010г., в последние годы за пределы республики ежегодно выбывают от 100 до 300 человек (ЦЭЗ при МЗ КР). Рис. 1.

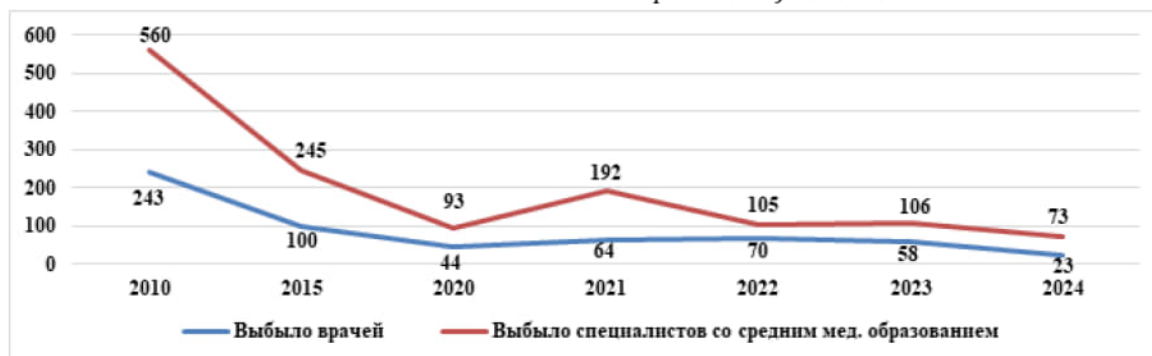


Рис. 1. Число медицинских специалистов, выбывших за пределы республики, Кыргызская Республика, 2010-2023гг. (абс. число)

Источник данных: ЦЭЗ при МЗ КР

Внутренняя и внешняя миграция медицинских кадров прежде всего обусловлена низкой заработной платой. Медицинские кадры вынуждено покидают рабочие места для того чтобы обеспечить себя и свою семью. **Как интеллигенция общества медицинские работники имеют право на достойную жизнь.**

Отток медицинских кадров, прежде всего врачебных, также активно происходит из государственных организаций здравоохранения в частный сектор. По данным ЦЭЗ при МЗ КР численность медицинских кадров в частном секторе в динамике увеличивается из года в год. Так, численность врачей в частных клиниках по сравнению с 2010 годом выросла в 9 раз, а численность среднего мед. персонала – в 14 раз. Ввиду того, что не все частнопрактикующие врачи предоставляют ежегодный статистический отчет в ЦЭЗ, рост числа медицинского персонала в частном секторе фактически будут еще больше. Более высокая оплата труда в частном секторе по сравнению с государственными организациями здравоохранения является более привлекательной для специалистов, т.к. способствует улучшению их уровня жизни и уровня жизни их семей.

Уровень Первичной медико-санитарной помощи ГСВ – это первое и основное связующее звено между сообществом и системой здравоохранения, которая призвана помочь людям достичь наилучшего состояния здоровья и получить медицинскую помощь тогда, когда они в ней нуждаются, в нужное время, рядом с ними и это **семейные врачи.**

Семейные врачи составляют 16 % от общего числа врачебных кадров. На 01.01.2024 года обеспеченность семейными врачами составила в целом по республике 3,0 на 10 тыс. населения. Уровень обеспеченности семейными врачами в Кыргызстане более, чем в 3 раза ниже среднего уровня в Европейском регионе ВОЗ (10,3 на 10 тыс. населения, 2020г.) и более, чем на 40% ниже среднего показателя по Центральноазиатскому региону (5,3 на 10 тыс. населения).

В отдельных регионах данный показатель ниже среднеевропейского в 4-5 раз (Таласская, Джалал-Абадская и Иссык-Кульская области).

По данным ЦЭЗ на 01.01.2024г, на уровне Первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) предусмотрено всего 29761,75 штатных должностей, из которых число занятых должностей составляет 26187,25, соответственно, процент укомплектованности должностей составляет 88,0%. Всего на уровне ПМСП имеется 21166 физических лиц, коэффициент совместительства должностей составляет в среднем 1,2 ставки.

В организациях ПМСП имеется 7714,5,00 врачебных должностей, из которых занято 6154,0 должностей, показатель **укомплектованности врачебных должностей** составляет около **80%**.

Коэффициент совместительства врачебных должностей на уровне ПМСП в целом по республике составил 1,3. Наибольший уровень коэффициента совместительства отмечается в Нарынской, Таласской (по 1,6) и Джалал-Абадской (1,4) областях, что свидетельствует о значительной нагрузке на врачебный персонал, при которой трудно будет обеспечить соответствующее качество оказания медицинских услуг, Рис. 2

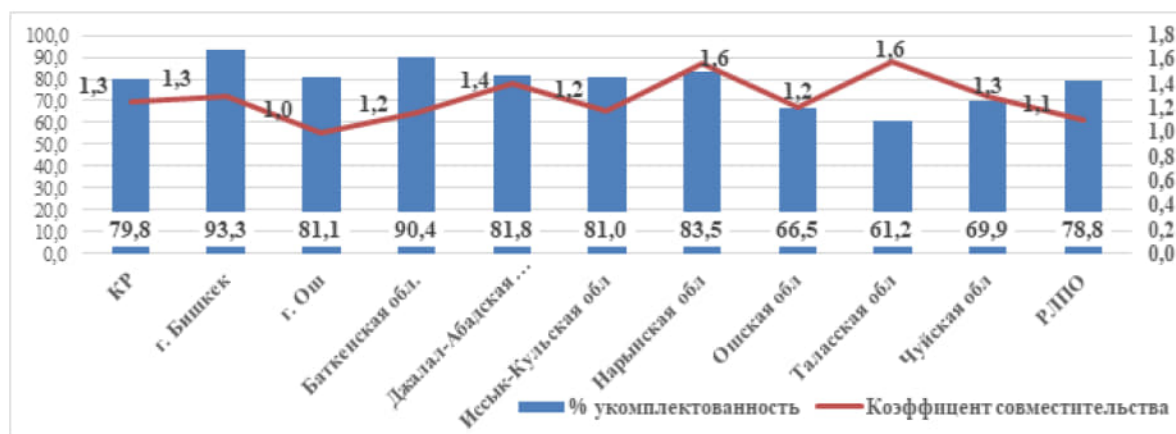


Рис. 2. Процент укомплектованности должностей и коэффициент совместительства врачей на уровне организаций здравоохранения, оказывающих ПМСП, Кыргызская Республика в разрезе областей, на 01.01.2024г.

Источник данных: ЦЭЗ при МЗ КР

На начало 2024 года в организациях ПМСП было занято 12145,5 единиц **среднего медперсонала, процент укомплектованности должностей** составляет **90,9%**.

Наиболее высокие уровни коэффициента совместительства должностей среднего мед. персонала отмечаются в г. Бишкек (1,6 против республиканского - 1,3), а также в Ошской области (1,4).

За последние годы у семейных врачей увеличился объём функциональных обязанностей, ввиду чего, зачастую, они физически не успевают выполнять его должным образом. Практически во всех регионах численность обслуживаемого населения на одну занятую должность семейного врача превышает норму (1700 человек) в несколько раз. По республике нагрузка составляет 2783 чел., превышение нормы в 1,6 раз. Наибольшая нагрузка отмечается в Таласской области, где численность населения на 1 занятую должность семейного врача составляет 3612 чел. (в 2,1 раза), Джалал-Абадской (3059 чел.) и Ошской (3104 человек) областях, (в 1,8 раза), и Баткенской (2917чел.) и Иссык-Кульской (2921 чел.) областях (в 1,7 раза).

На уровне стационарной помощи **процент укомплектованности врачебных должностей** на 01.01.2024г. составил 86,4% при **коэффициенте совместительства** 1,3, что находится в пределах нормы.

Важно отметить, что показатели укомплектованности и коэффициент совместительства различаются в зависимости от специализации и региональных особенностей спроса на медицинские услуги. Так, например, должности врачей терапевтов укомплектованы в среднем только на 89,1%, врачи ревматологи – на 67,0%, врачи психиатры – на 73,8%. Наиболее низкие показатели укомплектованности должностей у врачей трансплантологов (27,8%) и врачей вирусологов (66,7%).

Низкие показатели укомплектованности в сочетании с высокими коэффициентами совместительства указывают на значительный дефицит медицинских кадров.

Высокий уровень вакансий отмечается у врачей-педиатров (81,75 должностей), что может свидетельствовать о нехватке в республике специалистов, работающих с детьми.

У специалистов со средним медицинским образованием, в основном, отмечаются более высокие показатели укомплектованности должностей. Наименьший процент укомплектованности (89,4%) наблюдается в РЛПО, что может указывать на проблемы с привлечением и удержанием персонала среднего звена в республиканских организациях здравоохранения.

Наивысший коэффициент совместительства у среднего мед. персонала среди всех

регионов отмечается в г. Бишкек (1,4), что может свидетельствовать о том, что медработники часто имеют несколько должностей, возможно, из-за высокой стоимости жизни в столице или нехватки высокооплачиваемых рабочих мест. Общая тенденция по коэффициенту совместительства у специалистов со средним медицинским образованием показывает, что большинство регионов имеют значения выше 1, что может свидетельствовать о наличии возможных дополнительных источников дохода при достаточно низкой заработной плате.

По данным ЦЭЗ при МЗ КР на 01.01.2024г. в целом по республике имеется **3062 вакантных должностей врачей**, из них 1560 должностей специалистов с высшим медицинским образованием недоукомплектовано на уровне ПМСП, 1502 – на уровне стационара.

Имеется 3512 **вакантных должностей средних медперсоналов**, из них 1221 должностей специалистов со средним медицинским образованием недоукомплектовано на уровне ПМСП, 1291 – на уровне стационара.

Средний уровень заработной платы (далее ЗП) по республике в целом, с учетом последнего повышения в 2024 году, у врачей составил в 2024г. 32,7 тыс. сомов в месяц, у специалистов со средним медицинским образованием - 23,2 тыс. сомов, у младшего медперсонала – 14,8 тыс. сомов.

За период с 2013 по 2024гг. средний уровень зарплаты вырос у врачей в 3,1 раза, у средних медицинских работников – в 2,6 раза, у младшего мед. персонала – в 2,5 раза, Таблица 1.

Несмотря на повышение ЗП она остается довольно низкой, с учетом коэффициента совместительства врачей 1,3 и средних - 1,1.

Таблица 1. Динамика среднемесячной заработной платы работников организаций здравоохранения, Кыргызская Республика, 2013, 2015, 2020-2024гг. (сом)

	2013	2015	2020	2021	2022	2023	2024	% изменения 2024/2013
АУП	10378,3	10508,1	11936,4	13477,6	19062,1	20595,0	20595,0	в 2,0 раза
Врачи	10699,5	10664,9	12897,3	14138,9	21295,6	23360,8	32705,2	в 3,1 раза
Средний мед. персонал	9069,0	9092,5	9990,4	11056,6	17507,5	19346,4	23215,7	в 2,6 раза
Младший мед. персонал	5858,4	6154,7	7522,7	8182,1	12382,8	13415,8	14757,4	в 2,5 раза
Прочие	7234,9	7304,5	8039,7	8343,1	12302,4	13611,9	19544,1	в 2,7 раза

Источник данных: МЗ КР

Наибольшая зарплата как у врачей, так и у специалистов со средним мед. образованием – в Нарынской области, с учетом допол-

нительных коэффициентов по высокогорью, наиболее низкая – в Джалал-Абадской области, Таблица 2.

Таблица 2. Среднемесячная заработная плата медицинских работников организаций здравоохранения, Кыргызская Республика в разрезе регионов, 2024г. (сом)

	Врачи	Средний медицинский персонал
Кыргызская Республика	32 705,17	23 215,70
г.Бишкек	32 822,45	22 785,80
Чуйская обл.	32708,788	22660,908
Ошская обл.	30708,762	19792,068
Баткенская обл.	31518,564	24173,256
Джалал-Абадская обл.	27491,156	19297,86
Иссык-Кульская обл.	32636,506	22198,8
Нарынская обл.	43447,18	33660,888
Таласская обл.	30307,928	21155,976

Источник данных: МЗ КР

Зарплаты врачей значительно варьируют в зависимости от страны, системы здравоохранения, специализации, профессионального опыта, типа учреждения. Очевидно, что в частных клиниках уровень зарплат также на порядок выше, чем в государственных больницах.

По данным Всемирного Банка и МВФ 2022 года самая высокая заработная плата среди стран Центральной Азии – в Казахстане (28000 \$ в год), затем идут в убывающем порядке Туркменистан (5400 \$ в год), Узбекистан (2700 \$ в год), наиболее низкая, Кыргызстан (2600 \$ в год) и Таджикистан (1700 \$ в год). Однако, соотношение средней заработной платы и ВВП (ППС) во всех странах Центрально-Азиатского региона составляет менее единицы: в Казахстане - 0,9; в Кыргызстане – 0,8; в Туркменистане, Узбекистане и Таджикистане – по 0,3.

Другое сравнение было проведено между средней заработной платой врачей, среднего мед. персонала и средней заработной платой по республике, а также с уровнем прожиточного минимума. Так, средняя заработная плата врачей превышает минимальный прожиточный уровень для трудоспособного населения за все года в 1,8-2,7 раза. В 2024г. она превысила минимальный прожиточный уровень в 3,7 раза. Уровень зарплаты специалистов со средним медицинским образованием превышает минимальный прожиточный уровень для трудоспособного населения в

1,6-2,3 раза, а в 2024г., после повышения заработной платы, - в 2,6 раза.

Однако, нужно признать, что фактические затраты на проживание составляют намного больше, чем определено официально государством. А если учесть, что врач содержит на своем попечении семью, то на имеющуюся заработную плату невозможно будет выжить. В связи с чем врачам приходится искать дополнительные источники дохода, а также это может приводить к взиманию с пациентов неформальных платежей.

Если в 2013 году средняя заработная плата врача была всего на 6% ниже средней заработной платы по Кыргызстану, то с 2015 года разрыв составлял уже от 20 до 32%. У специалистов со средним медицинским образованием разница со средним уровнем заработной платы в Кыргызстане составляла в 2013г. - 20%, а с 2015г. – от 33 до 47%. В 2024г. эта разница составила у врачей – 13%, а у средних медработников – 38%, Рис. 3.

Особенно остро стоит вопрос оплаты труда начинающих врачей, не имеющих еще стажа работы и квалификационных категорий. Даже после 50% надбавки к основному окладу (указ президента КР №170 от 28 июля 2024г.), зарплаты молодых врачей после отчислений, составляет около 8600 сомов при прожиточном минимуме для трудоспособного населения в 8900 сомов.

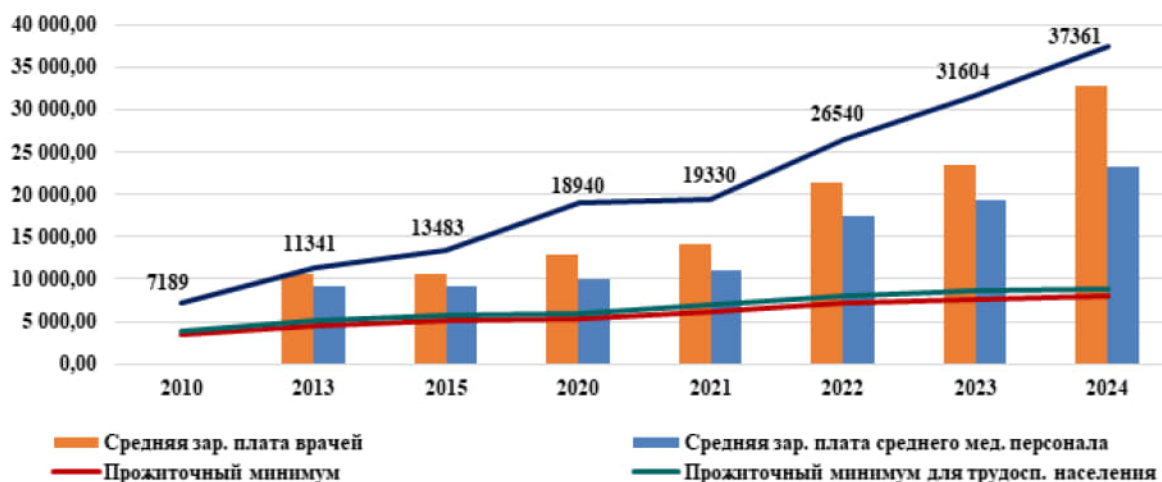


Рисунок 3. Средняя заработная плата врачей и специалистов со средним медицинским образованием в сравнении со средней зарплатой по стране и уровнем прожиточного минимума, Кыргызская Республика, 2010, 2013, 2015, 2020-2024 гг. (сом)

Ключевые выводы:

1. Вопрос с обеспеченностью медицинскими кадрами в Кыргызстане стоит довольно остро. О недостатке медицинских специалистов свидетельствуют следующие показатели:

- за период с 2010г. по 2023г. показатель обеспеченности врачами снизился на 22%, а средним мед. персоналом – на 13%;

- в целом по республике имеется 3062 вакантных должности врачей и 2512 вакантных должности специалистов со средним медицинским образованием;

- нагрузка на одну занятую должность семейного врача превышает установленный по республике норматив практически во всех регионах, в отдельных областях отмечается превышение норматива от в 1,4 раз до в 2,1 раза;

- в ряде регионов на уровне ПМСП отмечается нехватка среднего мед. персонала: так, % укомплектованности должностей специалистов со средним мед. образованием в г.Ош составил 75%, в РЛПО – 77%, в Чуйской области – 83%;

- при среднем показателе укомплектованности врачебных должностей на уровне стационара около 86%, показатель ниже 85% отмечается в Иссык-Кульской, Ошской,

Таласской, Чуйской областях. В Таласской области коэффициент совместительства врачей в стационарах в среднем составил 1,8, в Нарынской – 1,6 (при достаточно высокой укомплектованности должностей), что говорит о том, что нехватку кадров стараются компенсировать увеличением нагрузки на уже работающих специалистов;

- почти по всей стране в стационарах отмечается нехватка таких узких специалистов, как анестезиологи, хирурги, терапевты, иммунологи, акушер-гинекологи, врачи функциональной диагностики.

2. В Кыргызстане отмечается достаточно высокий уровень текучести медицинских кадров:

- текучесть врачебных кадров составила в 2023 году 16%, а специалистов со средним медицинским образованием – 15%, что в 3 и более раза превышает принятую естественную текучесть кадров (3-5%);

- ежегодно из организаций здравоохранения выбывает около 1,5-2 тыс. врачей и около 4-5 тыс. специалистов со средним медицинским образованием;

- мед. персонал из государственных организаций здравоохранения активно переходит в частный сектор, где заработная плата на порядок выше. Так, за период с 2010 года,

численность частнопрактикующих врачей выросла в Кыргызстане в 9 раз, в численность среднего мед. персонала, работающего в частном секторе, - в 14 раз;

- наряду с внутренней миграцией, отмечается и внешняя миграция квалифицированных специалистов за рубеж: ежегодно из страны выезжают 40-90 врачей и 100-200 специалистов со средним медицинским образованием в поисках лучше оплачиваемой работы.

3. Уровень заработной платы, несмотря на ее повышение в 2024 году, остается недостаточной для удержания медицинских кадров и обеспечения им достойного уровня жизни:

- в 2024 году средняя заработная плата врачей составила 32,7 тыс. сомов, среднего мед. персонала - 23,2 тыс. сомов. Хотя уровень зарплаты медицинских работников выше прожиточного минимума, официально установленного в стране (в общем - 7963,72 сомов в месяц; для трудоспособного населения - 8906,51 сомов), фактически очень сложно уложиться в эту сумму, даже при жестком ограничении расходов, и тем более, если на обеспечении у медицинского работника на-

ходятся пожилые родители или жена и дети;

Рекомендации:

1. Разработать стратегию для привлечения и удержания квалифицированных специалистов, в том числе в труднодоступных и отдаленных районах;

2. Разработать механизмы долгосрочного планирования кадровых ресурсов и формированием государственного заказа медицинским ВУЗам и СУЗам;

3. Разработать механизмы постепенного повышения заработной платы медицинских работников, с приближением к среднему уровню зарплаты по стране;

4. Разработать дополнительные льготы/стимулы для медицинского персонала, после изучения опыта других стран, которые мотивировали медицинских специалистов оставаться в стране и работать в государственных организациях здравоохранения;

5. Пересмотреть базовую ставку ЗП медицинских работников.

6. Стандартизировать объемы предоставления медицинских услуг на всех уровнях системы здравоохранения с регулированием количества штатных единиц узких специалистов.

Литература:

1. Постановление правительства Кыргызской Республики «Об утверждении структуры прожиточного минимума для основных социально-демографических групп населения Кыргызской Республики» от 6 ноября 2009 года № 694.

2. Указ президента Кыргызской республики «Об условиях оплаты труда работников системы здравоохранения и социальных стационарных учреждений Кыргызской Республики» от 28 июня 2024 года УП № 170

ВОЗ, БД «Здоровье для всех»; <https://gateway.euro.who.int/ru/hfa-explorer/>

3. Источник данных: ЦЭЗ при МЗ КР

4. Источник: Европейский портал информации здравоохранения

5. Источник данных: МЗ КР

6. Данные сайта «World population review»; <https://worldpopulationreview.com/country-rankings/doctor-pay-by-country>;

7. БД «World Economics»; <https://www.worldeconomics.com/Indicator-Data/Economic-Size/Revaluation-of-GDP.aspx>;

8. Статистика Евразийского экономического союза; https://eec.eaeunion.org/upload/files/dep_stat/econstat/Booklets/Booklet_Living_standards/LivingStandardsEAEU2024.pdf

9. Данные сайта «ЦентрАзия»; <https://centrasia.org/newsA.php?st=1681300980>

10. Список стран по ВВП (ППС) на душу населения на основании данных ВБ и МВФ; материал из Википедии