



НАЦИОНАЛЬНЫЙ НАУЧНЫЙ
ЦЕНТР РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ИМЕНИ САЛИДАТ КАИРБЕКОВОЙ



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН

Анализ кадровой обеспеченности отрасли здравоохранения Республики Казахстан

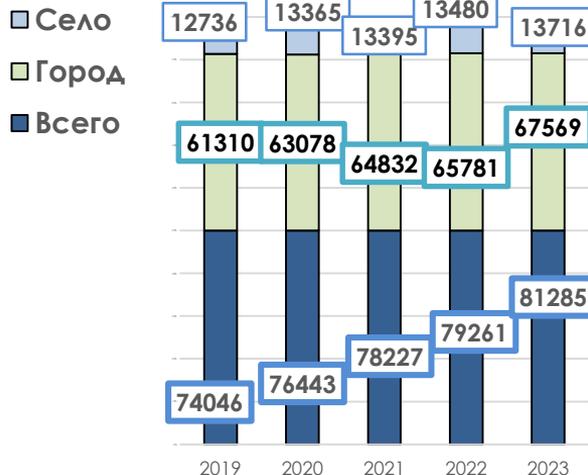
Руководитель Национальной
обсерватории кадровых ресурсов
здравоохранения
ННЦРЗ имени Салидат Каирбековой
Демушкан Ольга Юрьевна

Астана, 2024

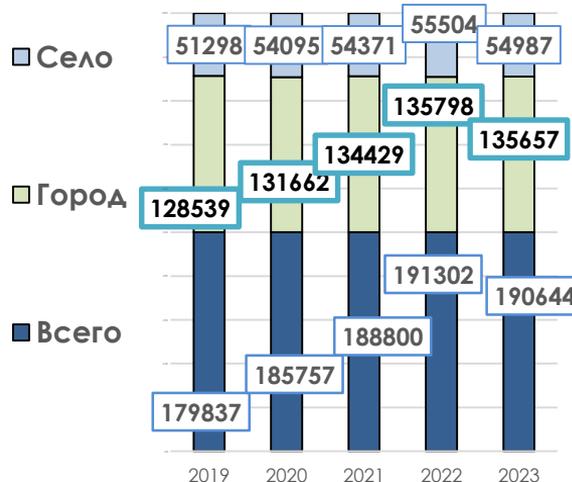
Обеспеченность медицинскими кадрами



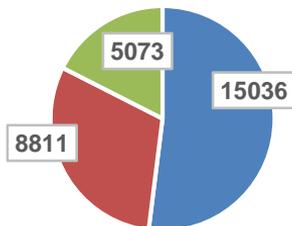
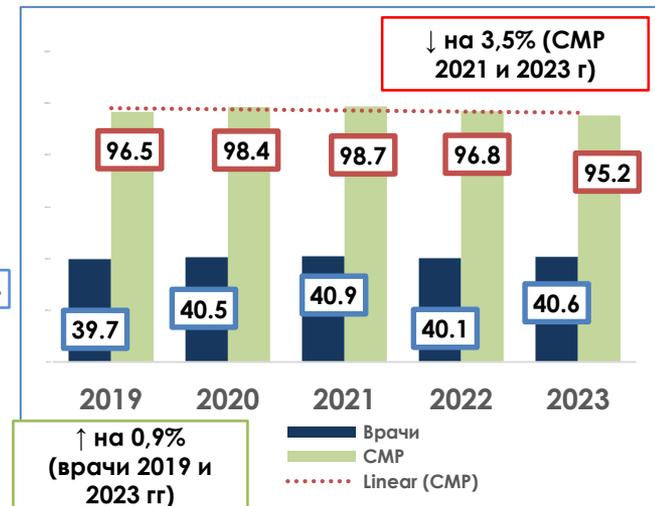
Количество врачей в РК 2019-2023 г.



Количество СМР в РК 2019-2023 г.



Обеспеченность медицинскими работниками на 10 000 населения по РК 2019- 2023 г.



**Квалификационные
категории врачей
2023 год**

■ Высшая ■ I категория ■ II категория

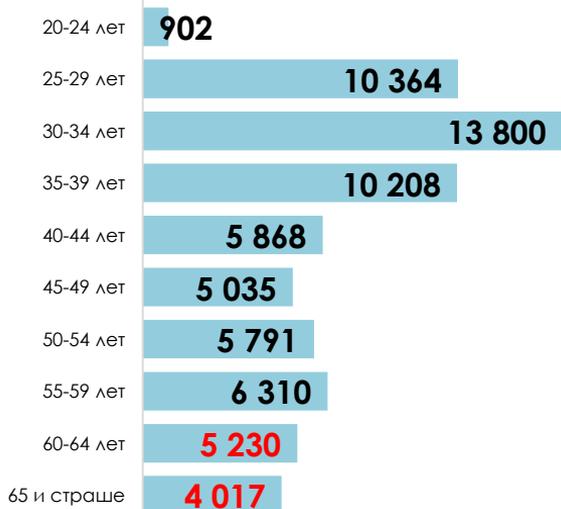
При общей динамике роста количества медицинских работников следует отметить снижение обеспеченности медицинскими сестрами на 3,5 процентных пункта

Поло-возрастная структура



НАЦИОНАЛЬНЫЙ НАУЧНЫЙ
ЦЕНТР РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ИМЕНИ САЛИДАТ КАИРБЕКОВОЙ

Возрастной состав врачей



Средний возраст врача в РК составляет 44 года

Поло-возрастная структура врачебных кадров предпенсионного и пенсионного возраста



Коэффициент совместительства врачей в республике сложился **на уровне 1,4**, что говорит о высокой нагрузке на врачебный персонал

ПОКАЗАТЕЛЬ ТЕКУЧЕСТИ в общей структуре более 8%; в сегменте ПМСП - 21%, крупные города: Астана - 45%, Алматы - 37%, Акмолинская область - 29%, Атырауская область - 27%, ЗКО - 21%, КЗО - 22%.

Дефицит медицинских кадров

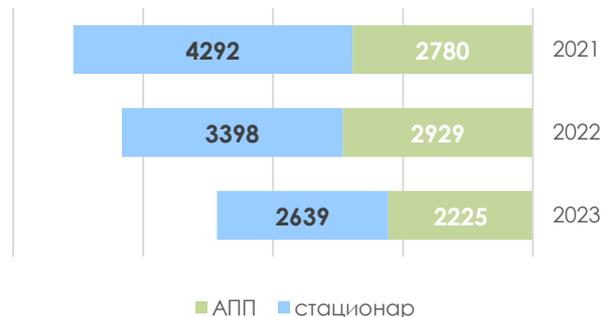


Дефицит врачебных кадров, шт.ед.

↓ с 2021 года на 31%



с 2021 года
АПП на 20%
стационар на 38%

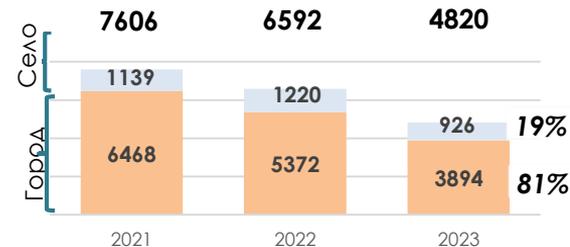


Дефицит медицинских кадров в разрезе регионов РК



Дефицит СМР, шт.ед.

↓ с 2022 года на 36%



с 2022 года
АПП на 12%
стационар на 49%



Остродефицитные специальности - это профессиональные навыки и знания, которые в настоящее время недостаточно представлены или требуются в больших объемах в системе здравоохранения



НАЦИОНАЛЬНЫЙ НАУЧНЫЙ
ЦЕНТР РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ИМЕНИ САЛИДАТ КАИРБЕКОВОЙ

Низкая укомплектованность медицинскими кадрами

Наиболее востребованы на рынке труда согласно проведенного анализа дефицита:

- Врачи терапевты - 365,
- ВОП – 291,
- врачи акушер-гинекологи -253,
- врачи анестезиологи-реаниматологи - 306,
- врачи педиатры - 184.

№	Наименование специальности
1	Клинические фармакологи
2	Перфузиологи
3	Геронтологи
4	Аллергологи
5	Патологоанатомы
6	Ангиохирурги
7	Онкологи детские
8	Пульмонологи
9	Врачи реабилитологи
10	Ревматологи
11	Врачи-лаборанты
12	Гематологи взрослые
13	Трансфузиологи
14	Офтальмологи
15	Психиатры
16	Профпатологи
17	Кардиологи
18	Генетики
19	Радиологи (лучевая терапия)
20	Гастроэнтерологи

Перечень остродефицитных специальностей согласно методике

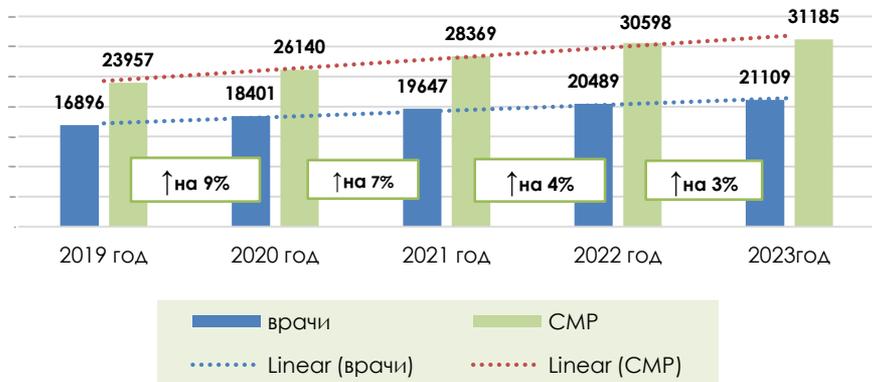
№	Наименование специальности/специализации
1.	Общая врачебная практика/семейная медицина
2.	Терапия
3.	Акушерство и гинекология (взрослая, детская)
4.	Педиатрия
5.	Анестезиология и реаниматология (взрослая, детская)
6.	Психиатрия (взрослая, детская)
7.	Неврология (взрослая, детская)
8.	Офтальмология (взрослая, детская)
9.	Кардиология (взрослая, детская)
10.	Клиническая лабораторная диагностика
11.	Физическая медицина и реабилитация (взрослая, детская)
12.	Трансфузиология
13.	Инфекционные болезни (взрослые, детские)
14.	Онкология взрослая
15.	Фтизиатрия, в т.ч. детская
16.	Клиническая фармакология
17.	Онкология и гематология (детская)

Анализ обеспеченности в частном секторе



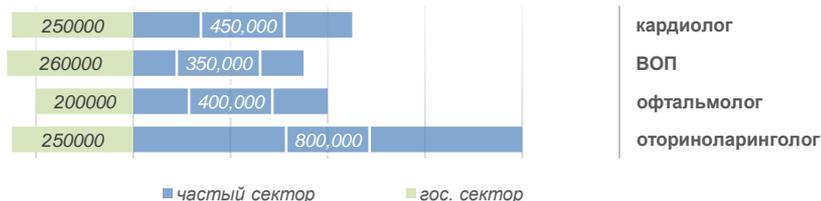
НАЦИОНАЛЬНЫЙ НАУЧНЫЙ
ЦЕНТР РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ИМЕНИ САЛИДАТ КАИРБЕКОВОЙ

Динамика роста количества медицинских работников в частном секторе



Более 20 % выпускников трудоустраиваются в медицинские организации частного сектора

Данные по предлагаемой заработной плате с Электронной биржи труда epek.kz



По состоянию на 31.12.2023 год в отрасли здравоохранения функционирует 682 ПМСП и 751 стационар, из них государственные – 58 %, частные 42 %.
Рост частных ПМСП за 2022-2023 гг. составил 54 %

Спад количества прикрепленного населения в государственном секторе на 2 %, в тоже время рост в частном секторе на 30 %.

Регион	Кол-во частных МО (ПМСП, стационар)	их доля в общем количестве	Кадровая обеспеченность частного сектора (физ.лица)		
			Кол-во мед работников		Потребность (шт.ед, врачи+СМП)
			врачи	СМП	
АБАЙ	27	39%	428	954	111,25
АКМОЛИНСКАЯ	13	22%	445	1091	286,5
АКТЮБИНСКАЯ	34	41%	1232	1731	240,25
АЛМАТИНСКАЯ	33	49%	374	614	6,25
АЛМАТЫ	86	51%	3801	3526	1730,5
АСТАНА	46	53%	2269	2279	1717,5
АТЫРАУСКАЯ	18	36%	501	884	389,5
ВОСТОЧНО-КАЗАХСТАНСКАЯ	13	25%	841	1553	307,75
ЖАМБЫЛСКАЯ	37	46%	780	1666	203,5
ЖЕТИСУ	9	21%	178	300	0
ЗАПАДНО-КАЗАХСТАНСКАЯ	9	16%	407	691	449,75
КАРАГАНДИНСКАЯ	36	44%	1452	2146	504,75
КОСТАНАЙСКАЯ	15	21%	515	818	384,25
КЫЗЫЛОРДИНСКАЯ	21	39%	342	859	263,25
МАНГИСТАУСКАЯ	39	57%	846	1626	1002
ПАВЛОДАРСКАЯ	27	42%	950	1766	496
СЕВЕРО-КАЗАХСТАНСКАЯ	6	14%	218	531	121,25
ТУРКЕСТАНСКАЯ	57	50%	908	1876	568
УЛЫТАУ	14	50%	266	650	113,75
ШЫМКЕНТ	67	70%	1689	2420	1236,5
Республика Казахстан	607	42%	18442	27981	10132,5

Специалисты с немедицинским образованием



НАЦИОНАЛЬНЫЙ НАУЧНЫЙ
ЦЕНТР РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ИМЕНИ САЛИДАТ КАИРБЕКОВОЙ

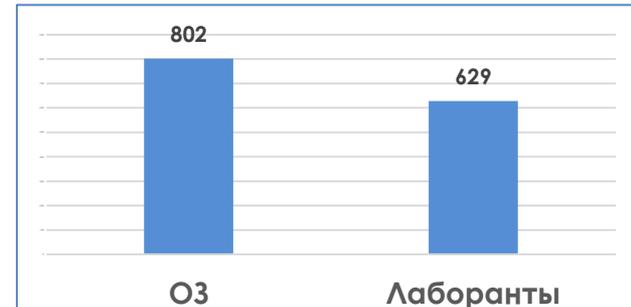
Психологи



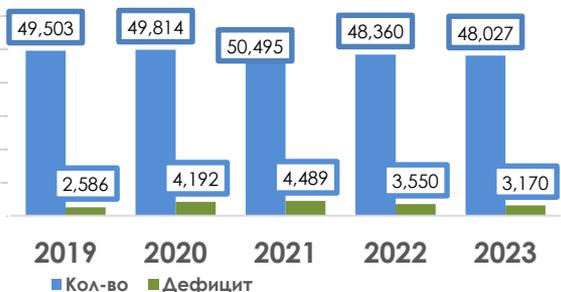
Социальные работники



Специалисты ОЗ, лабораторий (кол-во 2023 год)



Младший персонал



Заработная плата:

- **специалист лаборатории с высшим немедицинским образованием** (1 категория, стаж работы 13–16 лет) - **216 370** тенге;
- **специалист общественного здравоохранения без присвоения квалификации «врач»** (1 категория, стаж работы 13–16 лет) - **182 200** тенге;
- **социальный работник** - (с 1 категорией, со стажем работы 13–16 лет) ввиду того, что социальные работники, которые работают в отрасли здравоохранения могут различными медицинскими организациями относиться к разным категориям, заработная плата устанавливается с использованием коэффициентов двух категорий В3.4 и С.2. По категории В3.4 – **135 000** тенге; по категория С.2 - **150 000** тенге;
- **психолог** - (с 1 категорией, со стажем работы 13–16 лет) аналогичная ситуация и по начислению заработной платы психологов категория В3.4 – **135 000** тенге; категория С.2 - **150 000** тенге.

НАЦИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «МОДЕРНИЗАЦИЯ СЕЛЬСКОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»



НАЦИОНАЛЬНЫЙ НАУЧНЫЙ
ЦЕНТР РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ИМЕНИ САЛИДАТ КАИРБЕКОВОЙ

Цель национального проекта - это повышение уровня оказания медицинской помощи сельскому населению

ЗАДАЧА 1:

ОБЕСПЕЧЕНИЕ СЕЛЬСКИХ НАСЕЛЕННЫХ ПУНКТОВ ОРГАНИЗАЦИЯМИ ПМСП В **СООТВЕТСТВИИ С НОРМАТИВАМИ** (строительство 655 объектов ПМСП: медпункты, ФАПы, врачебные амбулатории).

ЗАДАЧА 2:

ПОВЫШЕНИЕ СВОЕВРЕМЕННОСТИ ОКАЗАНИЯ **ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ** СЕЛЬСКОМУ НАСЕЛЕНИЮ (ввод в эксплуатацию 32 модернизированных МЦРБ с открытием отделений: инсультный центр, центр ЧКВ, перинатальный центр, отделения травматологии, хирургии и мед. реабилитации и оснащением КТ, МРТ, УЗИ, ИВЛ и др).

ЗАДАЧА 3:

ОБЕСПЕЧЕНИЕ ОБЪЕКТОВ СЕЛЬСКОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ **МЕДИЦИНСКИМИ КАДРАМИ** (подготовка 1100 медицинских работников для медицинских объектов в рамках реализации национального проекта).



655 объектов
(257 МП, 238 ФАП, 160 ВА)



ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ мед.работниками

- 228 врачей
- 1795 СМР



ОБЩАЯ ПОТРЕБНОСТЬ - 209 МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ДЛЯ НОВЫХ ВА, МП И ФАП:

- 33 врача общей практики
- 82 медицинской сестры
- 18 фельдшеров
- 62 акушера
- 2 акушер-гинеколога, 2 педиатра, 4 терапевта, 4 врача дневного стационара, другие – 2.



ПОДГОТОВКА кадров ведется в 68 медицинских колледжах и 7 ВУЗах

- **4263 ВОП**
- **7616 медицинских сестёр**
- **5585 фельдшеров**
- **485 акушерок**

В 2024 году - 17949



По состоянию на апрель 2024 года завершилось строительство 93 объектов ПМСП.



В 1 квартале 2024 года обучены 2851 медицинский работник объектов ПМСП и МЦРБ по актуализированным программам повышения квалификации с учетом принципов лучшей практики здравоохранения, из них врачи – 771 чел., СМР – 2050 чел., др. – 30 чел.

32 объекта МЦРБ

(12 действующие, 20 планируемые)



ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ медицинскими работниками

- 3 877 врачей
- 15 318 СМР



ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ – 326 врачей, 256 СМР

- терапевты – 32, кардиологи – 33 чел., радиологи (КТ, МРТ, лучевая диагностика) – 16 чел., анестезиологи-реаниматологи – 39 чел., акушер-гинекологи – 26 чел., ангиохирурги – 18 чел., травматологи-ортопеды – 22 чел., неврологи – 20 чел., нейрохирурги – 17 чел. и др.

ПОДГОТОВКА врачей в 2023 году в ВУЗах, НИИ, НЦ за счет РБ (2500 грантов), МБ (867 грантов)

В 2024 году – 2500 за счет РБ, 1260 за счет МБ



В 2023 го. по 32 объектам МЦРБ отмечается снижение показателя дефицита по врачам на 6 % (с 491 шт.ед. до 462 шт.ед.), по СМР на 18 % (с 304 шт.ед. до 249 шт.ед.)



Рост числа действующих медицинских работников по врачам на 1 %, по СМР на 2,3 %.



Стратегия распределения молодых специалистов в соответствии с потребностями регионов:

в 2023 году в сельские медицинские организации трудоустроены 626 врачей, в том числе в **организации ПМСП распределено 59 ВОП, в 32 МЦРБ 120 врачей, и 249 СМР**



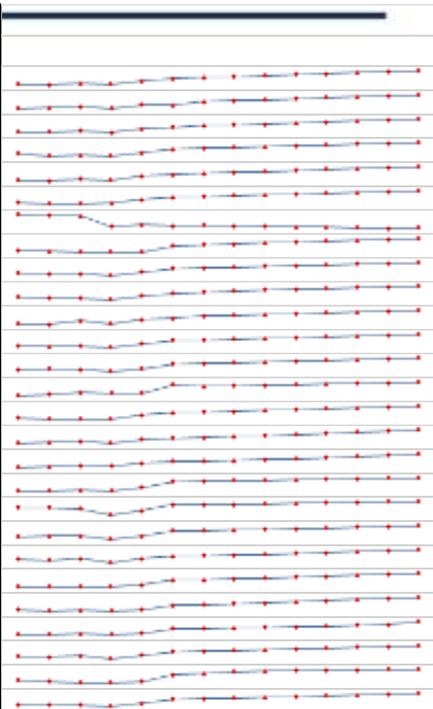
Выпускникам 2023 года была оказана социальная поддержка 263 раз, из них в городе 198, в селе 65 раз, из них за счет РБ – 16, МБ – 114, МО – 133. В том числе, специалистам МЦРБ - 89 мер социальной поддержки (69 человек).

- ✓ Окончательное закрепление республиканского гранта за регионом согласно потребности (трудоустройство в регионе после окончания)
- ✓ Клиническая практика резидентов в регионе (районный, городской, областной уровень)
- ✓ Определение наставников из числа заведующих отделений (согласно профиля) областных многопрофильных больниц для специалистов новых отделений модернизированных МЦРБ

Среднесрочный прогноз потребности в медицинских кадрах до 2030 года в Республике Казахстан



№	Наименование специальности	ФАКТ						ПРОГНОЗ								
		2015	2016	2017	2018	2019	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	
1	акушер-гинеколог	3816	3761	3911	3744	4136	4386	4493	4583	4684	4787	4889	4992	5096	5201	
2	аллергология и иммунология	140	147	155	144	165	162	180	186	191	196	202	206	213	218	
3	ангиохирург	143	153	162	146	179	202	215	223	232	243	253	264	276	287	
4	анестезиолог	2465	2363	2388	2301	2529	2798	2862	2911	2963	3017	3068	3125	3182	3242	
5	гастроэнтеролог	212	215	247	210	298	329	350	366	383	400	419	436	455	474	
6	гематолог и взрослое	73	63	70	73	95	118	119	124	128	134	141	146	152	160	
7	дерматолог	781	770	767	705	713	706	711	708	703	701	699	696	693	691	
8	инфекционисты	722	737	719	689	705	890	939	958	983	1010	1038	1068	1098	1130	
9	кардиолог	189	189	1205	1078	1296	1466	1488	1526	1564	1601	1640	1679	1719	1761	
10	кардиохирург	57	51	147	129	173	203	218	228	239	247	256	266	274	283	
11	медицинские генетики	56	56	65	55	68	71	77	78	80	83	85	87	90	92	
12	невролог	1784	1801	1812	1711	1886	2133	2161	2188	2244	2291	2339	2388	2439	2492	
13	нейрохирург	283	303	294	273	304	346	350	355	363	372	379	387	396	404	
14	неонатолог	675	688	720	711	710	816	790	804	811	818	826	833	841	849	
15	нефролог	313	293	307	293	380	421	437	451	466	481	497	514	530	549	
16	общая хирургия	2227	2245	2318	2178	2402	2467	2497	2540	2594	2650	2712	2776	2841	2906	
17	онколог и взрослое	730	765	808	784	868	935	994	951	976	1008	1042	1078	1113	1150	
18	онколог и гематолог и детские	41	46	48	47	67	103	106	109	112	115	119	121	123	126	
19	отоларинголог	1049	1060	1041	948	1019	1103	1102	1105	1112	1120	1126	1134	1142	1150	
20	офтальмолог	160	1201	1202	1075	1204	1377	1368	1388	1411	1437	1462	1489	1514	1540	
21	психиатр	748	741	775	675	771	820	825	836	853	869	889	907	928	948	
22	пульмонолог	110	108	119	108	145	209	212	230	241	253	266	282	295	309	
23	ревматолог	180	180	171	168	178	216	223	231	240	248	261	271	281	290	
24	травмотолог	967	964	1009	988	1045	1220	1222	1244	1269	1293	1322	1348	1374	1405	
25	уролог	588	578	617	503	640	749	764	784	806	834	857	882	907	933	
26	хирургические детские	331	324	310	305	323	379	392	404	411	415	419	422	425	429	
27	эндокринолог	671	686	685	637	721	817	824	835	851	871	890	908	930	951	



При составлении прогноза использована модель прогнозирования будущей потребности врачей посредством применения корреляционно-регрессионного анализа. Особенность используемой модели прогнозирования заключается в составлении наиболее надежных прогнозов с учетом важных, влияющих факторов: уровень заболеваемости, количество проведенных оперативных вмешательств, посещаемость в частном секторе, демографические особенности населения республики, индекс бедности, прогноз численности населения и т.д.. Процесс сбора необходимых статистических данных занимает значительное количество времени, но является ключевым этапом для последующего расчета прогноза потребности в медицинских кадрах.

- ВУЗы:
8 медицинских университетов
7 медицинских факультетов многопрофильных университетов
- НИИ и НЦ - 12
- Республиканские клиники-2

Выделение грантов

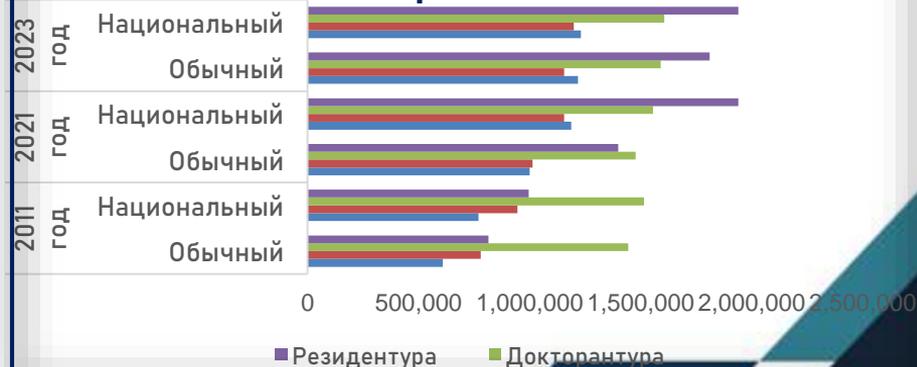


Ежегодный выпуск интернов и резидентов



Ежегодно ≈ 8,5 тысяч выпускников высшего и послевузовского образования

Стоимость гранта с 2011-2023



Динамика подготовки кадров с высшим и послевузовским образованием 2019–2023 год



Компания по распределению и обязательной отработке стартовала в 2019 году.

2019 год – создана Комиссия по распределению на работу выпускников на уровне МЗ РК под председательством Министра здравоохранения

2020 год – Комиссия под председательством Вице-Министра здравоохранения

2021 год – возглавляет Комиссию Директор Департамента науки и человеческих ресурсов

2023 год – внесены изменения в НПА, Комиссии создаются на уровне ВУЗОВ, НИИ, НЦ

Предлагаем вернуть распределение на уровень уполномоченного органа, а также рассмотреть внедрение отсрочки отработки для освобождающихся от отработке по причине ухода за ребенком до 3-х лет.

Год выпуска	Общий выпуск	Образовательный грант, включая сельскую квоту	Освобождены от отработки по различным причинам	Распределены на работу	% направленных на работу от общего выпуска
2019 год	8 002	5 579	3 018	2 561	32
2020 год	7 910	5 551	3 225	2 326	29
2021 год	9 339	6 199	3 073	3 126	33
2022 год	8 863	4 137	2 281	1 856	21
2023 год	9 247	4 360	2 420	1 940	21
ИТОГО	43 361	25 826	14 017	11 809	27

Трудоустройство и доезд молодых специалистов в разрезе регионов



НАЦИОНАЛЬНЫЙ НАУЧНЫЙ
ЦЕНТР РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ИМЕНИ САЛИДАТ КАИРБЕКОВОЙ

№	Регион	всего	город	село
1.	Абай	90	77	13
2.	Акмолинская область	42	18	24
3.	Алматинская область	83	38	45
4.	Актюбинская область	106	90	16
5.	Атырауская	35	25	10
6.	Восточно-Казахстанская область	47	42	5
7.	Жамбылская область	44	21	23
8.	Жетысу область	30	18	12
9.	Западно-Казахстанская область	42	27	15
10.	Карагандинская область	108	89	19
11.	Костанайская область	69	46	23
12.	Кызылординская область	43	20	23
13.	Мангистауская область	21	13	8
14.	Павлодарская область	66	56	10
15.	Северо-Казахстанская область	29	24	5
16.	Улытау	14	10	4
17.	Туркестанская область	109	42	67
18.	город Алматы	348	348	
19.	город Астана	356	356	
20.	город Шымкент	91	91	
	ИТОГО	1773	1451	322

В 2023 году наибольшее количество трудоустроенных выпускников-грантников:

- г.Астана (356 чел.),

- г.Алматы (348 чел.),

- Карагандинская область (108 чел.).

В сельской местности свою отработку проходят 322 выпускника.

Анализ исследования основных факторов, влияющих на решение молодых специалистов о выборе места трудоустройства

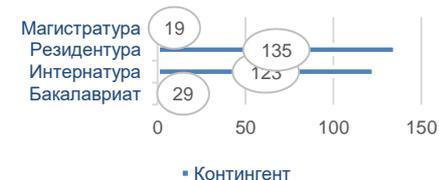


НАЦИОНАЛЬНЫЙ НАУЧНЫЙ
ЦЕНТР РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ИМЕНИ САЛИДАТ КАИРБЕКОВОЙ

В опросе участвовало всего 306 человек

ННЦРЗ в текущем году провел исследование среди выпускников организаций медицинского образования и науки 2023 года на тему: «Определение основных факторов, влияющих на решение молодых специалистов о выборе места трудоустройства». В рамках исследования было проведено анкетирование, главной целью которого было – определить основные факторы, которые влияют на решение молодых специалистов при выборе места работы.

Контингент участников опроса



42% отметили важность социальной поддержки и размера заработной платы является значительным фактором



Большинство участников опроса выразили свои предпочтения относительно конкретных сумм заработной платы, чаще всего указывая на желание получать не менее 500 000 тенге, а также полагаясь на дополнительные меры социальной поддержки, такие как подъемные пособия и предоставление жилья;



58% отметили размер заработной платы оказывается менее важным, чем социальная поддержка, условия труда и окружающая среда.

Это подчеркивает, что для некоторых специалистов важны не только экономические факторы, но и качество жизни, адаптация к новой среде и возможности развития.

Культурные и социальные аспекты также играют роль в принятии решения о месте работы. Близость к семье и друзьям оказывается существенным фактором для многих, и это может повлиять на выбор между городской и сельской местностью. Экологическая и природная составляющие также учитываются, но они не играют такой важной роли при выборе места работы, в сравнении с финансовыми и социальными аспектами.



Главой государства подписан Закон Республики Казахстан «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Республики Казахстан по вопросам здравоохранения» (апрель 2024 года)

- предоставлены права на получение в приоритетном порядке мест для их детей в дошкольных организациях по месту жительства, защиту от незаконного вмешательства и воспрепятствования профессиональной деятельности, уважительное отношение к профессии, прохождение воинской службы по медицинской специальности или отсрочку от призыва на воинскую службу;
- установлена государственная награда – почетное звание «Қазақстанның еңбек сіңірген дәрігері»;
- для освобождения от предоставления излишней отчетности и информации уполномоченный орган в области здравоохранения будет теперь утверждать перечень документации, обязательной для заполнения медицинскими работниками;
- медицинским работникам остродефицитных специальностей, прибывшим на работу в сельскую местность на срок не менее 5 лет, будет осуществляться единовременная денежная выплата в стократном размере минимальной зарплаты;
- уполномоченный орган присваивает и подтверждает уровень квалификационной категории медицинских работников;
- поэтапное повышение тарифов на медуслуги (1 июня 2024 года для организаций, предоставляющих экстренную медицинскую помощь беременным и роженицам, а также детскому населению в стационарных условиях).

Направления для развития кадровых ресурсов здравоохранения



НАЦИОНАЛЬНЫЙ НАУЧНЫЙ
ЦЕНТР РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ИМЕНИ САЛИДАТ КАИРБЕКОВОЙ

Проблемные вопросы	Пути решения
Кадровые ресурсы	
Неравномерное распределение медицинских кадров Медицинская миграция в города	<ul style="list-style-type: none">➤ совершенствование системы планирования и прогнозирования обеспеченности медицинскими работниками ➤ разработка и реализация программ резидентуры на базе сельских медицинских организаций, сопровождение молодого специалиста (наставничество) организацией образования и науки в течение года после окончания обучения
Дефицит медицинских кадров, низкая индивидуальная заинтересованность	<ul style="list-style-type: none">➤ разработка рекомендуемых типовых штатных нормативов обеспеченности медицинскими работниками в организациях здравоохранения с учетом потребности в медицинских услугах➤ развитие системы мотивации и удержания кадров в сельской местности➤ создание условий для построения траектории индивидуального профессионального развития кадрового потенциала (освоение новых и дополнительных навыков, развитие компетенций специалистов отрасли в долгосрочной и краткосрочной перспективе в разрезе отрасли и медицинской организаций)



НАЗАРЛАРЫҢЫЗҒА РАҚМЕТ!

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ !