

# Миграция медицинских работников в Кыргызской Республике: причины и последствия

## Migration of Medical Workers in the Kyrgyz Republic: Causes and Consequences

Prof. Dr. Damira Japarova  [0000-0002-4035-9099](https://orcid.org/0000-0002-4035-9099)

### Abstract

According to the Ministry of Health, about 36% of specialists in the healthcare system are people of retirement age. In Kyrgyzstan, 1.5 thousand doctors left hospitals over the past year. More and more young specialists are leaving to work in private clinics or going abroad. Many specialists are leaving the country for Russia. The main motive for the migration of medical workers in Kyrgyzstan is to increase the level of wages in the Russian Federation. Despite the significant increase in wages over the past two years, the level of wages in Kyrgyzstan remains relatively low. In this regard, fashionable specialists with medical education are not particularly interested in working in the Republic and the process of migration of medical workers continues. In the Kyrgyz Republic, the only source of remuneration in the public health care system is funds from the wage fund. Payment of guaranteed and additional wages is carried out from the consolidated budget of the Single Payer in accordance with the regulations on wages and the legislative system of the Kyrgyz Republic. In order to determine the size of the wage fund in inpatient settings, last year's costs for the treated case are taken. Treatment of patients is carried out in accordance with standards, and the minimum treatment costs are selected from several alternatives. It is proposed to use legalized paid services as sources of motivation, the proceeds from which should remain in the hospital or clinic as an additional source of remuneration. Such a system remuneration of medical workers will become a factor in reducing migration in the labor market of medical workers.

По данным Минздрава, в системе здравоохранения около 36% специалистов - это люди пенсионного возраста. В Кыргызстане за год из больниц уволилось 1,5 тысячи врачей. Все больше молодых специалистов уходят работать в частные клиники или уезжают за рубеж. Очень много специалистов уезжает из страны в Россию. Главным мотивом миграции медицинских работников Кыргызстана является повышение уровня заработной платы в Российской Федерации. Несмотря на значительное повышение заработной платы в последние два года, уровень оплаты труда в Кыргызстане, остается еще относительно низкой. В связи с этим молодые специалисты с медицинским образованием особо не заинтересованы работать в Республике и процесс миграции медработников продолжается. В КР единственным источником оплаты труда в государственной системе здравоохранения являются средства фонда оплаты труда. Оплата гарантированной и дополнительной зарплаты осуществляются из консолидированного бюджета Единого плательщика в соответствии с положением об оплате труда и законодательной системой Кыргызской Республики. Для того чтобы определить размер фонда оплаты труда в стационарных условиях, берутся затраты прошлого года за пролеченный случай. Лечение больных проводится в соответствии с нормативами, из нескольких альтернатив выбираются минимальные затраты на лечение. В качестве источников мотивации предлагается использовать легализованные платные услуги, выручка от которых должна остаться в больнице или поликлинике как дополнительный источник оплаты труда. Такая система

оплаты труда медицинских работников станет фактором снижения миграции на рынке труда медицинских работников.

### 1 Введение

Внутренняя и внешняя миграция медицинских работников в системе здравоохранения Кыргызской Республики создаёт серьёзные проблемы в стране. Квалифицированные молодые специалисты устраиваются на работу в частные медицинские центры или уезжают за рубеж. Значительная часть врачей уезжает из страны в Россию, т.к. есть большая разница в оплате и условиях труда медицинских работников. Процесс миграции продолжается и в сегодняшний день. Это приводит к чрезмерной загруженности медицинских работников, что отражается на качестве лечения. Так как мигрируют молодые врачи, на их место остаются работать врачи пенсионного возраста. Данная ситуация требует совершенствования системы заработной платы медицинских работников в Кыргызской Республике. Необходимо определить реальные источники материальной заинтересованности в повышении качества труда медработников. Для реализации этой цели предлагается легализовать платные медицинские услуги, т. е. неформальные патежи, которые имеют место в государственной системе здравоохранения Кыргызстана. Средства от платных услуг могут стать источником дополнительной заработной платы врачей и мотивировать качественное медицинское обслуживание в стране. Конечно при этом часть населения имеющая низкие доходы, будет

получать лечение за счет государственного бюджета. Данный опыт широко применяется в государственных лечебных организациях Турции.

## 2 Миграция

Миграция медицинских работников является важной проблемой системы здравоохранения в Кыргызстане. Распад Союза, который сопровождался формированием открытой экономики постсоветских стран, создал условия для свободного перемещения трудовых ресурсов, в том числе и медицинских работников за пределы страны.

В Кыргызстане по сей день продолжается отток молодых специалистов медицины. Невысокая заработная плата, а также социальная неустроенность молодых врачей, способствуют уезжать из Кыргызстана (С чем связана повальная миграция медиков? Вести.kg, 2013). Главной причиной миграции медицинских работников из одних стран в другие в экономической литературе рассматривается разный уровень оплаты труда. «Высокая заработная плата в странах, импортирующих медицинских работников, является притягивающим фактором миграции» -отмечает автор статьи, посвященной вопросам международной миграции кадровых ресурсов здравоохранения. (Абдукаримова, 2011). Основной страной миграции врачей из Кыргызстана в современных условиях является Россия, так как на протяжении многих лет заработная плата врачей в Кыргызстане в несколько раз отстает от уровня оплаты труда в Российской Федерации. Согласно указу президента Российской Федерации, средняя зарплата врача по данным Росстат в Москве в 2024 году – 167729 рублей. а средняя зарплата врачей в России в 2024 году составила 92018 рублей. (Средняя зарплата врача в Москве 2024 году, visasam ru 2024)

Очень много специалистов уезжает из страны в Россию. По этой причине в Кыргызстане только за последний 2023 год из больниц уволилось 1,5 тысячи врачей. Одни молодые врачи переходят на работу в частные медицинские центры, другие вынуждены в поисках работы с более высокой заработной платой выезжать в Россию или дальше зарубежье. Следует отметить, что в России на протяжении многих лет не хватает медицинских врачей. В далекие 2010 годы нехватка врачей составляла 30%. Это было связано с массовой эмиграцией медработников из России в другие страны, где более высокая заработная плата медицинских работников. Вследствие этого увеличилась нагрузка врачей, что в свою очередь привело к снижению качества медицинских услуг.

С тех пор врачи уезжают из России и этот процесс продолжается. А эмиграция врачей из России в другие страны с развитой рыночной экономикой, в частности в Америку объясняется относительно высокой заработной платой и передовой технологией в системе здравоохранения США, что создает условия специалистам для полной реализации в сфере врачебной деятельности. При этом медицинский работник для переезда в Америку вынужден выполнить определенные требования. Прежде всего обязан выдержать экзамены для получения сертификата американской Комиссии по образованию, принять участие в программе резидентуры и пройти тест на лицензирование. Согласно стандарту США врачи обязаны знать английский язык и подтвердить основы знаний фундаментальных наук. (Миграционные программы для медиков, 2023). В настоящее время в Российской Федерации недостаток квалифицированных врачей соответствует 25 тысячам, а нехватка медицинских сестер составляет 130 тысяч человек. Ясно, что причиной выезда медработников из России является относительно низкая заработная плата в Российской системе государственного здравоохранения в России, по сравнению со странами за рубежом, куда происходит отток врачей и среднего медицинского персонала.

Оносительно последствий миграции, исследователь Г.Боржас делает вывод о том, что в результате миграции, одни страны оказываются в выигрышном положении, тогда как другие имеют серьезные проблемы, связанные с нехваткой специалистов в тех отраслях, откуда происходит отток работников, в данном случае врачей разного направления. «Мигранты становятся рациональными экономическими агентами», считает автор указанной в ссылке работы (Bořjas, 2014). Факторами, оказывающими активное влияние на интенсивность миграционных процессов, являются уровень экономического развития страны, политическая и социальная ситуация в стране. Немаловажное значение имеет и экологический фактор, как уровень загрязнения окружающей среды и в целом экологическая обстановка в стране. Исследование отмеченных факторов позволяет сделать определенный прогноз структуры и динамики миграции на рынке труда на предстоящие годы. Следует отметить, что кроме заработной платы немаловажное значение имеют и трудовые условия, социальные гарантии, возможности получения образования, приобретения практического опыта, профессионального и карьерного роста, личностные характеристики и мотивы. (Bořjas, 2014).

## 3 Заработная плата врачей в Кыргызстане.

В Кыргызстане с 1 апреля 2021 года заработная плата медработников в государственных организациях здравоохранения выросла на 50 %, для семейных врачей и врачей общей практики - на 100%. В следующем 2022 году заработная плата медработников системы здравоохранения поднялась еще на 50%. При этом все

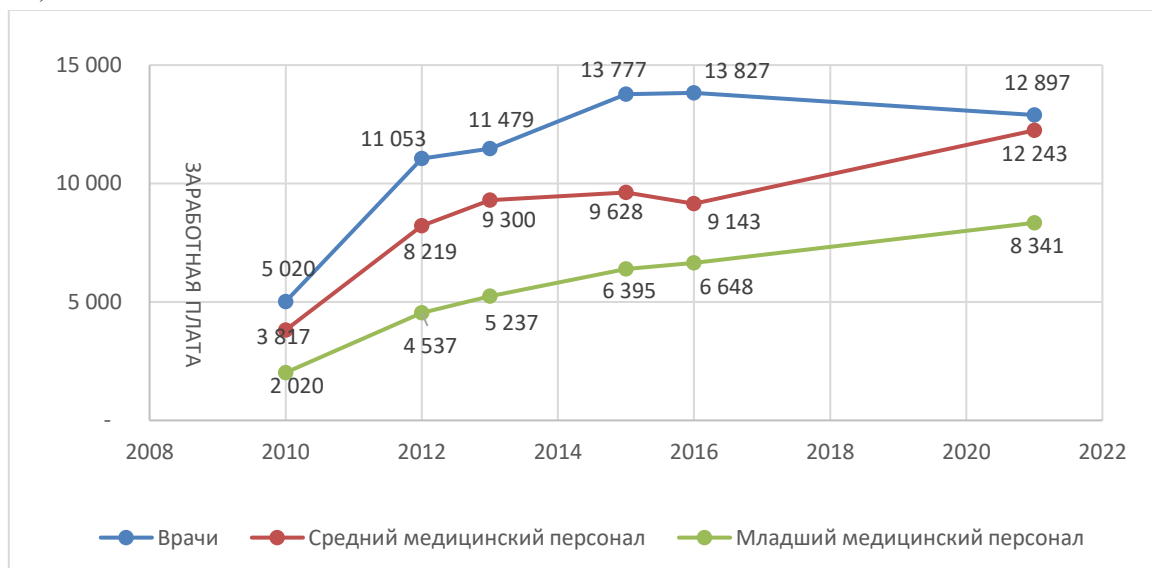
надбавки и доплаты остались без изменения: это доплата за работу в сельской местности в высокогорных регионах, за ученое звание, выслугу отработанных лет, категории и т. д., и начисляются к заработной плате.

Средняя зарплата	по итогам 6 месяцев 2023 года	До повышения зар. платы 2021 год
АУП	20 413,00	14 451,90
Врачи	24 014,00	12 897,90
Средний мед. персонал	19 502,00	11 739,50
Младший мед. персонал	13 938,00	9 989,60
Прочий персонал	14 249,00	9 690,00

**Таблица 1.** Сравнительная таблица средней заработной платы. Источник: Информация по повышению заработной платы медицинским работникам, 2023г.

По таблице 1 мы видим значительный заработной платы медицинских работников. Однако высокие темпы инфляции за последние годы и повышение цен на товары повседневного спроса, привели к резкому снижению реальной заработной платы работников, в том числе и сферы здравоохранения, что является причиной миграции в современных условиях. К примеру, в Иссык-Кульский области в последнее время уволились пять молодых реаниматологов-анестезиологов. «Реаниматологи-анестезиологи работают на износ практически круглые сутки, не отходя от тяжелых больных 25 дней в месяц. Заявление тут же подписали. Вслед за этим отменили все операции и манипуляции в связи с «нехваткой» кадров. Конечно, чиновники в МЗ КР пытаются закрыть эту нишу командированными специалистами, которых недостаточно для решения давно возникшей серьезной проблемы. Очевидно, что и эти командированные задержатся ненадолго, уйдут после изнурительного труда и отсутствия достойных условий для проживания», — написала Председатель Медицинского профсоюза Кыргызстана Бермет Барыктабасова. (Из Иссык-Кульской облбольницы одновременно уволились пять реаниматологов 2024).

В других регионах, как например в детских государственных медицинских организациях в густонаселенном городе Ош, имеется нехватка 24 медицинских специалистов. Высокая загруженность врачей и снижение качества медицинского обслуживания явились причиной роста детской смертности в данном регионе. (В медучреждениях Оша не хватает врачей и проблемы по детской смертности.2014). Таким образом, в Кыргызстане отток молодых врачей не прекращается. Причиной тому является низкая зарплата и социальная неустроенность молодых врачей (С чем связана повальная миграция медиков? 2013)



**График 1** Заработная плата медицинских работников в стационарах. Источник: Данные ФОМС КР за 2010 – 2022годы.

Проведенные реформы в здравоохранении стабилизировали ситуацию, но, несмотря на это, миграция медиков продолжается. В регионы Республики молодые врачи выезжают работать без особого желания. Поэтому несмотря на выплату депозитов молодого врача, количество выпускников медицинского университета, работающих по распределению незначительно. Если проследить динамику изменения заработной платы врачей стационарного лечения за 12 лет, как было отмечено выше, можно увидеть заметный рост (График 1). Однако этот процесс сопровождается непрерывным повышением инфляции в стране, что существенно снижает реальную заработную плату. Система заработной платы медицинских

работников в Кыргызстане осуществляется согласно повременной системе оплаты труда, что имеет определенные недостатки.

Заработная плата врачей состоит из основной и дополнительной части. Начисляется согласно Единой тарифной сетки, с соответствующей доплатой по критериям продолжительности работы – стажу, научным званиям, работы в воскресные и праздничные дни. Основная часть оплаты труда является фиксированной, которая не отражает качество и результаты труда как здоровье пациентов после проведенного лечения. Существуют премии и надбавки, однако несовершенство критериев и ограниченность источников финансирования, не мотивируют врачей работать качественно. (Джапарова, 2015).

Как было отмечено выше, зарплата врачей представляет собой сумму основной, т.е. гарантированной и дополнительной заработной платы. Финансовым источником является фонд заработной платы лечебной организации. Премияльный фонд определяется как разница между фондом оплаты труда и основной заработной платы, с учетом индивидуальных выплат за выслугу лет, научных званий и т.п., и создается за счет экономии консолидированного фонда оплаты труда медицинской организации. Стимулирование медработников осуществляется по истечении квартала, если есть средства за счет экономии фонда оплаты труда. Кроме того, фонд стимулирования не должен превышать базовый оклад врача.

Таким образом, чтобы выплатить премии надо экономить средства, предназначенные для основной заработной платы. В этой связи мотивация труда врачей не имеет реальных источников финансирования. На практике в соответствие такому принципу стимулирования труда, для выплаты премии одному врачу, необходимо лишить возможности получения премиальных другого медработника. Источником консолидированного фонда оплаты труда являются средства государственного бюджета и фонда обязательного медицинского страхования. Как мы знаем, средства, выделяемые для медицины из госбюджета крайне ограничены, а в фонд обязательного медицинского страхования поступают средства в размере 2% от фонда заработной платы. Основными плательщиками являются государственные предприятия и организации, т.к. их счета прозрачны. Таким образом, финансовые источники фонда оплаты труда медицинских работников ограничены, а относительно низкая заработная плата, отсутствие мотивации к труду создают условия для миграционных процессов на рынке труда.

Доплата к заработной платы врачей за счет мэрии города Бишкек в размере 1 тыс. сомов, с целью привлечения врачей для работы в первичном звене, поскольку она является фиксированной и одинаковой для всех, не достигла цели повышения качества лечения. Как показывает практика, руководящий состав лечебно-профилактических организаций никак не влияет на объем заработной платы, т.к. основная ее часть начисляется по тарифу и является фиксированной, а дополнительная заработная плата не имеет реальных источников финансирования, что не создает условия для мотивации труда медицинских работников в Кыргызстане.

На миграционные процессы в сфере здравоохранения влияют не только относительно низкий уровень заработной платы, но и разница в условиях труда. В государственных медицинских организациях, особенно в регионах, медработники вынуждены работать в устаревших зданиях без ремонта, не хватает лекарств, нет современного оборудования, нет перспективы развития и обновления.

#### **4 Мотивация работы медицинского персонала**

Мы убедились в том, что существующий фонд заработной платы государственных медицинских организаций не позволяет мотивировать врачей. Если в реальном секторе экономики источником мотивации труда и повышения заработной платы работников данной сферы, является прибыль, что может стать источником материального стимулирования медицинских работников? В последнее время в первичных лечебных учреждениях для стимулирования врачей используют средства, поступающие от платных медицинских услуг. Но преискурнты крайне устарели и не покрывают расходы, например, на рентген. В связи с этим для получения результатов полноценного анализа, врачи направляют пациентов в частные лаборатории и медицинские центры. Таким образом, отсутствие источников материального поощрения, и низкая заработная плата в государственных лечебных организациях Кыргызстана являются главной причиной продолжения миграционных процессов в системе здравоохранения страны.

В сфере медицинских услуг широко распространены неформальные платежи. На наш взгляд, неофициальную плату за медицинские услуги не следует считать взяткой. Их экономическое содержание связано с особенностями рынка медицинских услуг. Преискурнты на медицинские услуги не соответствуют реальным рыночным ценам. В этой связи рыночные цены, формируемые спросом и предложением на рынке медицинских услуг, в виду отсутствия государственного регулирования стихийно преобретают вид неформальных платежей. И чаще, где нет конкуренции, цены устанавливает врачи, как монопольные производители медицинских услуг. Если в Кыргызстане легализовать неформальные платежи, с учетом законов рынка медицинских услуг, появится реальный источник дополнительной заработной платы врачей, что может остановить миграцию врачей за пределы страны. Имеется хороший опыт Турции создания

фонда больниц и поликлиник за счет платных услуг и стимулирования качества работы медицинских работников. (Джапарова, 2016)

Если обратиться к опыту создания фондов больниц и поликлиник Турецкой Республики, то основная цель состоит в создании дополнительных финансовых ресурсов для разгрузки госбюджета страны. Кроме того, это позволяет максимально эффективно использовать потенциал технологической мощности государственных лечебных организаций для предоставления качественных медицинских услуг. Средства фонда создаются путем предоставления платных услуг за обследование, диагностику, лечение, экспертизу, анализ и хирургические операции. Следующий источник, это оплата за материал: вакцину, сыворотку, протезы, лекарственные препараты, человеческую кровь и продукты крови. Поскольку основная часть населения Турции имеет обязательное медицинское страхование, оплата за медицинскую помощь поступает за счет застрахованных туристов и иностранных пациентов.

Средства фонда хранятся в банке и имеют возможность возрасти за счет банковских операций и в этой связи их называют «оборотным капиталом».

Оборотный капитал фонда используется прежде всего для выплаты дополнительной заработной платы согласно критериям оценки труда медицинских работников. Используется балльная система, характеризующая качество работы каждого врача и персонала, работающего в поликлинике или больнице по контракту.

Следующая статья расходов — это покупка необходимых для лечения лекарств, товаров и услуг, необходимых для диагностики и лечения больных, покупку хирургического оборудования. Расходы оборотного капитала также включают строительство новых корпусов и аренду дополнительных помещений, необходимых для полноценной деятельности государственного медицинского центра, работу по озеленению территории больницы и поликлиники, ремонт зданий и сооружений на территории медицинского кампуса. Обучение медицинских работников для повышения их квалификации также финансируется за счет средств оборотного капитала больницы и поликлиники. Статьи расходов оборотного капитала включают покупку оборудования бензина и запчастей для машин скорой помощи. Таким образом создание самостоятельного фонда государственных лечебных организаций, за счет легализации платных услуг, позволяет повышать заработную плату и мотивировать качество медицинских услуг. Такая система оплаты труда станет сдерживающим фактором процесса миграции медицинских работников в Кыргызстане.

## 5 Вывод

- Заработная плата медработников государственной системы здравоохранения увеличена значительно.
- Однако высокие темпы инфляции за последние годы снизили реальную заработную плату, в связи с чем процесс миграции медицинских работников продолжается.
- Легализация платных услуг позволит создать фонд поликлиники и больницы, необходимого для дополнительной оплаты труда, как источника мотивации качества медицинских услуг и повышения заработной платы врачей.
- А пока эти средства, минуя кассу, как дополнительный взнос за оказанную услугу поступают в карманы медицинского работника.
- Только таким путем повышения заработной платы, можно препятствовать миграции медицинских работников государственных медицинских организаций.

## Список литературы

- Абдукаримова А.А. 2011, Вопросы международной миграции кадровых ресурсов здравоохранения. <https://arch.kyrlibnet.kg/uploads/KNUABDUKARIMOVA.A.-2.pdf>
- Borjas, G. J. Immigration Economics, 2014— Harvard University Press, — 284 p.
- Зарплаты врачей в России в 2024 году, 2024. [visasam.ru/russia/rabotavrf/zarplata-vrachey-v-rossii.html](https://visasam.ru/russia/rabotavrf/zarplata-vrachey-v-rossii.html)
- Из Иссык-Кульской облбольницы одновременно уволились пять реаниматологов 2024, <https://vesti.kg/obshchestvo/item/121525-iz-issyk-kulskoj-oblbolnitsy-odnovremenno-uvolilis-pyat-reanimatologov.html> - Вести.kg - Новости Кыргызстана
- Информация по повышению заработной платы медицинским работникам результаты миграции 2023. [med.kg/pressiCenter/news/51b4c383-8e1c-454e-b17d-91ff1afcf0ee?](https://med.kg/pressiCenter/news/51b4c383-8e1c-454e-b17d-91ff1afcf0ee?)
- В медучреждениях Оша не хватает врачей и проблемы по детской смертности.2014. [kg/vlast/286173\\_vmeduchrejeniyah\\_osh\\_nehvataet\\_vrachey\\_iproblemyi\\_podetskoy\\_smernost i/](https://kg/vlast/286173_vmeduchrejeniyah_osh_nehvataet_vrachey_iproblemyi_podetskoy_smernost_i/)

- Джапарова Д. 2015, Легализация платных услуг - источник повышения заработной платы медицинских работников. INTERNATIONAL CONFERENCE ON EURASIAN ECONOMIES. Д. [avekon.org/papers/1389.pdf](http://avekon.org/papers/1389.pdf)
- Джапарова, Д. 2016, Мотивация труда медицинских работников в Кыргызстане – путь повышения качества медицинских услуг // Economics. – М., – №9 (18). – С. 14-20.
- Информация по повышению заработной платы медицинским работникам. 2013, Minzdrav kg / [www.med.kg/pressCenter/news/51b4c383-8e1c-454e-b17d-91ff1afcf0ee?locale=ru](http://www.med.kg/pressCenter/news/51b4c383-8e1c-454e-b17d-91ff1afcf0ee?locale=ru)
- Миграционные программы для медиков 2023. [emigras.ru/novosti/rabota-dlya-vrachej-za-rubezhom#close](http://emigras.ru/novosti/rabota-dlya-vrachej-za-rubezhom#close)
- Отчет ФОМС КР за 2010 – 2022годы
- С чем связана повальная миграция медиков? 2013, Вести.kg - Новости Кыргызстана. <https://vesti.kg/obshchestvo/item/22064-s-chem-svyazana-povalnaya-migratsiya-medikov?html>
- Средняя зарплата врача в Москве 2024 году, 2024. [visasam ru https://visasam.ru/russia/rabotavrf/zarplata-vracha-v-moskve.html#](https://visasam.ru/russia/rabotavrf/zarplata-vracha-v-moskve.html#)