

Кому: Министерству здравоохранения Республики Казахстан
ФИО автора: Молдахмет Әсел Бөстекбайқызы
Дата: 22.05.2025 г.

АНАЛИТИЧЕСКАЯ ЗАПИСКА

Тема: Проблемы в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения в РК: Дефицит санитарных врачей.

Ключевые слова: Население; Санитарно-эпидемиологическое благополучие; Дефицит; Санитарные врачи.

Санитарно-эпидемиологическое благополучие населения – состояние здоровья населения, среды обитания, при котором отсутствует вредное воздействие на человека факторов среды обитания и обеспечиваются благоприятные условия его жизнедеятельности.

На текущий момент одной из основных проблем в системе государственной службы Республики Казахстан в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения является нехватка квалифицированных кадров, а именно санитарных врачей. Помимо этого присутствует ряд других проблем, которые затрагивают множество аспектов, начиная с инфекционных заболеваний и заканчивая доступом к чистой воде и санитарии. Вот некоторые из основных проблем:

1. Инфекционные заболевания: В последние годы в Казахстане фиксируются вспышки инфекционных заболеваний, таких как туберкулез, корь, бруцеллез и вирусный гепатит. Хотя общие показатели заболеваемости уменьшаются, устойчивость к лекарствам и трудности с охватом вакцинацией создают угрозу распространения болезней.

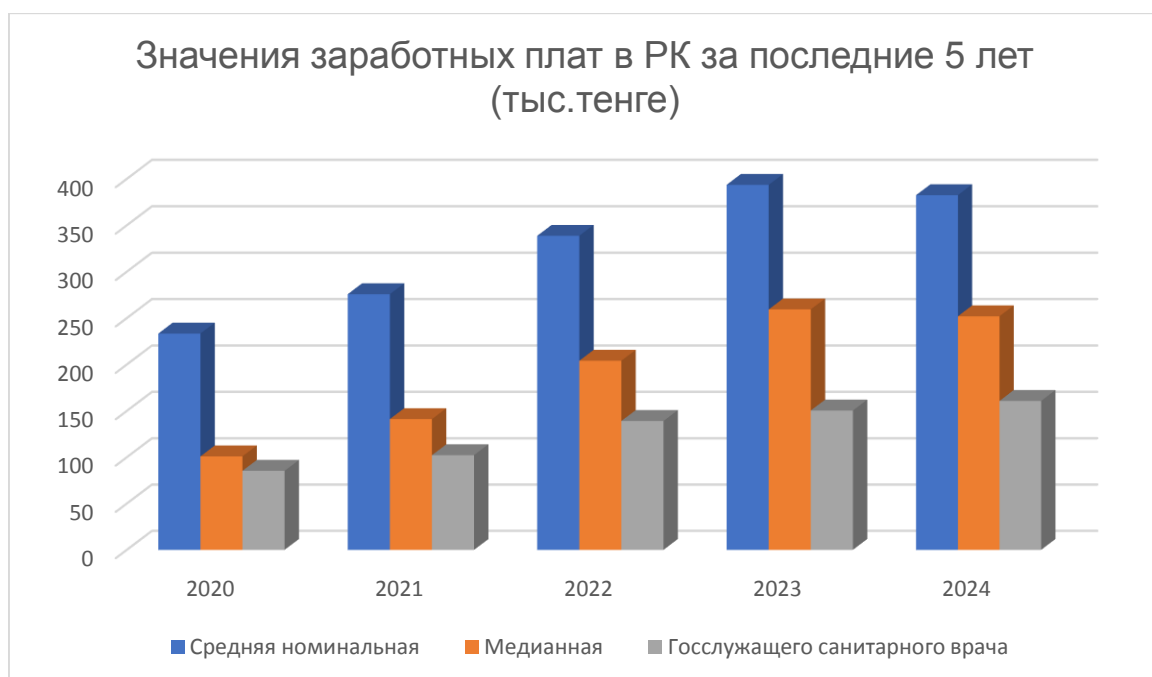
2. Доступ к чистой воде и санитарии: В сельских районах Казахстана есть проблемы с доступом к чистой воде и адекватной санитарии, что может приводить к распространению болезней, связанных с загрязнением воды (например, диареи, холеры). Водопроводные и канализационные системы требуют модернизации и расширения.

3. Воздушное и водное загрязнение: Загрязнение окружающей среды в крупных городах и промышленных зонах также влияет на санитарно-эпидемиологическое состояние населения. В некоторых районах уровень загрязнения воздуха и воды превышает допустимые нормы, что может вызывать респираторные и другие хронические заболевания.

4. Низкая культура профилактики: Несмотря на усилия правительства по пропаганде здорового образа жизни, многие люди игнорируют профилактические меры, такие как вакцинация и регулярные медицинские осмотры, что приводит к задержке в выявлении и лечении заболеваний.

В данной аналитической записке хочу рассмотреть проблематику нехватки квалифицированных кадров, а именно санитарных врачей в системе государственной службы более подробно. Во-первых, необходимо понять причины дефицита квалифицированных кадров (санитарных врачей) и среди мы можем выделить наиболее явные:

1. Низкая заработная плата государственных служащих (санитарных врачей): по состоянию на 2024 г. выпускник высшего медицинского учебного заведения поступающий на работу в государственный орган в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения будет получать в среднем 160 тыс. тенге. При этом стоит отметить что средняя заработная плата в Казахстане в I квартале 2024 года составила 382 тыс. тенге. В связи с этим можно увидеть, что заработная плата сотрудника территориального подразделения (Управление санитарно-эпидемиологического контроля) Комитета санитарно-эпидемиологического контроля МЗ РК на низовой должности (ведущий специалист) более чем в 2 раза меньше средней заработной платы по республике.



На основании данных Национального бюро статистики РК за последние 5 лет, мы наблюдаем, что значение заработной платы санитарного врача на государственной службе (ведущий специалист управлений санитарно-эпидемиологического контроля) существенно ниже значений средней номинальной и медианной заработных плат.

2. Высокая стоимость обучения в медицинском ВУЗе: в 2024 г. стоимость обучения по специальностям «Общественное здравоохранение», «Медико-профилактическое дело» в ВУЗах РК

составляет 1 млн. 188 тыс. тенге, что является одной из самых высоких плат за обучение по всем специальностям в республике.

3. Неэффективная система надбавок и стимулирующих выплат за расширенный объем работы, дополнительные риски, психоэмоциональную нагрузку: На текущий момент система премирования санитарных врачей на государственной службе привязана к государственным праздникам и как показывает практика составляет в среднем 25-50% от должностного оклада. При этом отмечается большая разница в выплате премий сотрудникам Комитета санитарно-эпидемиологического контроля т.е. вышестоящего государственного органа чем его территориальных подразделений. Так в 2020 году при премировании в честь празднования Нового года сотрудники КСЭК получили по несколько должностных окладов, в то время как сотрудники Департамента и управлений Костанайской области вовсе не получили денежного вознаграждения. В связи с проведением контрольно-надзорных функций, работа санитарным врачом несет высокую психоэмоциональную нагрузку и дополнительные риски.

4. Низкий уровень защиты прав и недостаточность социальных гарантий: При осуществлении контрольно-надзорных функций достаточно часто специалисты управлений санитарно-эпидемиологического контроля сталкиваются с тем, что предприниматели не согласны с результатами проверок и оспаривают действия государственных служащих в судебных инстанциях. В этой ситуации защита собственных прав по большей части ложится на самого сотрудника, в то время как представители бизнеса используют профессиональную юридическую помощь.

Международный опыт: анализ зарубежного опыта в отношении систем оплаты и стимулирования труда, а также социального обеспечения государственных служащих показывает, что системы оплаты труда госслужащих и системы их социальной защиты отличаются друг от друга. Это зависит от исторического опыта, правовой и экономической системы страны, традиций.

Российская Федерация: Уполномоченным органом в сфере санитарно-эпидемиологического населения является Роспотребнадзор, служащие государственной гражданской службы имеют классные чины по группам 1, 2 и 3 классов, которые соответствуют воинскому званию. Служащие федеральной службы имеют универсальную форменную одежду, со знаками отличиями и погонами, на основании п. 4 ст. 49 Федерального закона от 30.03.1999 N 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения». Стоимость высшего образования на санитарного врача в среднем 100 тыс. руб., что эквивалентно примерно сумме 500 тыс. тенге. Это более чем в 2 раза

ниже чем в Казахстане. По данным Росстата средняя заработная плата госслужащих с чином составляет 128,2 тысяч рублей (без выплат социального характера). В перерасчете на казахстанский тенге это составляет примерно 1 миллион.

США: Центры по контролю и профилактике заболеваний США. Включает в себя расширенную структуру национальных центров, затрагивающих различные сферы в области здоровья человека, такие как Координационный центр по здравоохранению в аспекте окружающей среды и травматизма (CSEHP), Координационный центр по информации в здравоохранении (CCHIS), Координационный центр по пропаганде здорового образа жизни (CCHP), Координационный центр по инфекционным заболеваниям (CCID) и др. Мы видим на примере США, что у них очень структурированная система, которая позволяет более подробно выявить проблемные моменты и решить, выделяет центры по определенным направлениям и даже заболеваниям. Врачи, в т.ч. санитарные являются, без преувеличения, одними из самых высокооплачиваемых специалистов в Соединенных Штатах Америки. Выше, чем у них, зарплаты только у руководящего состава компаний. Оплата работы врачей стартует с 80 \$ в пересчете на час рабочего времени, и до 100\$ в час. За последние восемь лет средний показатель годового дохода вырос на 90 тыс. долл.

Пути решения проблемы:

1. Прежде всего поднять уровень зарплаты санитарных врачей на государственной службе (уполномоченный государственный орган в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия). Необходимо поднять статус санитарного врача, улучшить системы мер социальной поддержки и гарантий, прежде всего для молодых специалистов – выпускников вузов путем предоставления хороших условий для проживания (аренда жилья), нормального уровня подъемных средств. Ввести программы развития, по примеру программы «С дипломом в село». Данная программа направлена на предоставление мер социальной поддержки в виде подъемного пособия и бюджетного кредита для приобретения или строительства жилья специалистам социальной сферы, агропромышленного комплекса и государственным служащим аппаратам акимов сельских округов.
2. Увеличить количество грантов на обучение по специальностям санитарно-эпидемиологического профиля, снизить стоимость обучения в медицинском ВУЗе в 2-2,5 раза, т.е. сделать более доступным высшее образование.
3. Необходимо усилить практическую составляющую в программах подготовки санитарных врачей. Для этого необходимо усилить требования к организациям, реализующим программы по

медицинским специальностям, в части ресурсного и кадрового обеспечения.

4. Разработать эффективную систему надбавок и стимулирующих выплат за расширенный объем работы, дополнительные риски, психоэмоциональную нагрузку: При рассмотрении жалоб, обращений специалисты управлений часто сталкиваются с различного рода проблемами, такие как конфликтно настроенные люди, нежелание идти на сотрудничество и др. Запросы с очень сжатыми сроками, требующие обработки большого объема информации негативно сказываются на психоэмоциональном состоянии. За расширенный объем работы, высокую психоэмоциональную нагрузку следует ввести стимулирующие выплаты. Например, в Германии существует «местная» надбавка, размер которой зависит от семейного положения сотрудника. У сотрудников, состоящих в браке и у сотрудников, имеющих детей, размер указанной надбавки выше, чем у холостых и бездетных сотрудников. Необходимо также отметить, что данная надбавка устанавливается не в процентной величине, а в абсолютных денежных размерах. Для каждого из четырех рангов устанавливается своя фиксированная величина этой надбавки. Существуют также небольшая ежемесячная «надбавка для сбережений», надбавка за работу за границей. Важнейшей надбавкой является 123 «министерская», которая выплачивается всем чиновникам, работающим в министерствах и администрации федерального президента. Немецким чиновникам полагаются новогодние премии в размере месячного оклада. Выплачивать какие-либо персональные надбавки или индивидуальные премии не принято.
5. Создать условия для карьерного роста и профессионального развития. Увеличить профессиональное обучение, привлечь иностранных специалистов к повышению квалификации, перенять положительный международный опыт в обучении специалистов.
6. Обеспечить защиту государственных служащих в части введения системы страхования профессиональной ответственности санитарных врачей. Суть последней процедуры заключается в том, что санитарный врач не должен нести ответственности за неблагоприятный исход от своих действий, если они не были связаны с халатным или небрежным отношением к своим обязанностям. У нас при любом неблагоприятном принято винить специалиста. Если неблагоприятный исход, который, по сути, можно было предотвратить, этот факт должен анализироваться специально созданной комиссией при государственном органе, состоящей из сотрудников гос.организации, юристов и др. специалистов. По примеру Франции, не случайно вопросами

конкурсов, карьеры, ротации занимаются не отдельные руководители, а специальные комиссии. После чего нужно дать объективную оценку и соответственно должны быть сделаны определенные выводы. Например, в США также достаточно развита система социальной защиты государственных служащих, в том числе система льгот. Так, «социальный пакет» госслужащего США весьма высок. Сотрудники в нём очень заинтересованы и это является одним из факторов для эффективной службы и причиной, удерживающей сотрудников на работе стремлении доработать до пенсионного возраста.

7. Уполномоченный орган в сфере санитарно-эпидемиологического населения РК сделать специальным государственным органом, т.е. ввести универсальную форму одежды и классные чины по группам, которые будут соответствовать воинскому званию. Расширить зону влияния и полномочия государственных санитарных врачей в сферах контроля с целью обеспечения и сохранения здоровья граждан. Выход на пенсию по выслуге лет будет осуществляться ранее чем сейчас, аналогично других государственных органов (воинские, правоохранительные и др. специальные органы).

Считаю, что при должном выполнении всех вышеуказанных условий решить проблему дефицита квалифицированных кадров в системе государственной санитарно-эпидемиологической службы под силу в условиях современного Казахстана и тем самым обеспечить санитарно-эпидемиологическое благополучие населения.

Список использованных источников:

1. РГКП «Республиканский учебно-методический центр дополнительного образования» Санитарно-эпидемиологическое благополучие населения (<https://www.gov.kz/memleket/entities/null/activities/10047>)
2. Бюро национальной статистики агентства по стратегическому планированию и реформам РК (<https://stat.gov.kz/ru/news/zarabotnaya-plata-v-i-kvartale-2024-goda1/>)
3. Готовимся к поступлению в вуз: особенности вступительной кампании в КазНМУ 2024 (<https://buki-kz.com/news/gotovimsya-k-postupleniyu-v-vuz-osobennosti-vstupitelnoi-kampanii-v-kaznmu-2024/>)
4. Национальный научный центр развития здравоохранения им. С.Каирбековой. Как остановить отток медицинских кадров из Казахстана (<https://nrchd.kz/ru/2017-03-12-10-50-44/smi-o-nas/1960-kak-ostanovit-ottok-meditsinskikh-kadrov-iz-kazakhstana>)
5. Т.Н.Коголь, О.В. Аницибалова «Система оплаты и стимулирования труда государственных служащих некоторых зарубежных стран (США, Германия)» - С-2 (<https://cyberleninka.ru/article/n/sistema->

[oplaty-i-stimulirovaniya-truda-gosudarstvennyh-sluzhaschih-nekotoryh-zarubezhnyh-stran-germaniya-ssha/viewer](#)

6. Study America: Зарплата врача в Америке (<https://study-america.org/bazaznaniy/zarplata-vracha-v-amerike>)
7. Санитарный врач (врач-гигиенист): в каких вузах учат, стоимость обучения, куда поступать в России (<https://vuzopedia.ru/professii/378/vuzy>)