



Быстрая оценка клинических баз для последипломного медицинского образования



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Swiss Confederation



Hôpitaux
Universitaires
Genève



Программа разработана и финансируется
Правительством Швейцарии
Programme designed and financed by the
Government of Switzerland
www.swisscoop.kg



ИМО/ИМЕ

Медициналыкбилимберүүдөгү
демилгеси
ОО «Инициативы в
медицинском образовании»
Initiatives in Medical Education

Контакты

**в Бишкеке, Кыргызская
Республика**

Д-р Гульзат Орозалиева

Менеджер Проекта
Реформы медицинского
образования в КР (Проект MER)
Бишкек, ул.Раззакова 19, к. 401,
720040, Кыргызстан
Тел: +996 (312) 398296
E-mail: ime@ime.org.kg

Д-р Аида Абдрамова

Старший Аналитик
Центр Анализа Политики
Здравоохранения
Бишкек, Тоголок Молдо 1,
720040, Кыргызстан
Тел: +996(312)666244
E-mail: aida@hpac.kg
URL: <http://hpac.kg/>

Д-р Гульгун Мурзалиева

Старший Аналитик
Центр Анализа Политики
Здравоохранения
Бишкек, Тоголок Молдо 1,
720040, Кыргызстан
Тел: +996(312)666244
E-mail: gmurzalieva@yahoo.com
URL: <http://hpac.kg/>

Оглавление

Список сокращений	4
Раздел 1. Введение.....	5
Раздел 2. Цель и задачи.....	5
Раздел 3. Методология.....	6
3.1. Выбор критериев для оценки клинической базы	6
3.2. Выборка и перечень данных для анализа.....	8
3.3. Полу-структурированные интервью с руководителями ОЗ.....	8
3.4. Подходы к расчету потенциального количества КО для каждого ОЗ	8
Раздел 4. Результаты оценки потенциала ОЗ	9
4.1. Характеристика клинических баз.....	9
4.1.1. Количество посещений и госпитализаций	10
4.1.2. Лаборатории и диагностическое оборудование	11
4.1.3. Учебные помещения и ресурсные центры	11
4.1.4. Заработка плата и жилье	12
4.2. Оценочное количество клинических руководителей и клинических ординаторов....	13
4.2.1. Клинические руководители.....	13
4.2.2. Клинические ординаторы	13
Раздел 5. Заключение и рекомендации.....	15
ПРИЛОЖЕНИЯ	18
Приложение 1. Характеристика областных и районных ОЗ на уровне ПМСП, по областям	18
Приложение 2. Оценочное количество клинических ординаторов для ОЗ на уровне ПМСП, по областям.....	25
Приложение 3. Характеристика областных и районных стационаров, по областям	32
Приложение 4. Оценочное количество клинических ординаторов для ОЗ на стационарном уровне, по областям	40
Приложение 5. Общее оценочное количество клинических ординаторов по КР	48

Список сокращений

ВОП	Врач общей практики
ЗП	Заработка плата
КБ	Клиническая база
КГМА	Кыргызская государственная медицинская академия
КГМИПиПК	Кыргызский государственный медицинский институт переподготовки и повышения квалификации
КО	Клинический ординатор
КР	Клинический руководитель
КРСУ	Кыргызско-Славянский Российский Университет
КТУ	Коэффициент трудового участия
МЗ КР	Министерство здравоохранения Кыргызской Республики
МГА	Местные государственные администрации
МОДКБ	Межобластная детская клиническая больница
МСУ	Местное самоуправление
НПА	Нормативные правовые акты
ООБ	Областная объединенная больница
ОЦСМ	Областной центр семейной медицины
ОЗ	Организации здравоохранения
ПДМО	Последипломное медицинское образование
ПМСП	Первичная медико-санитарная помощь
РМИЦ	Республиканский медико-информационный центр
ТБ	Территориальная больница
ЦСМ	Центр семейной медицины

Раздел 1. Введение

В Национальной программе реформирования здравоохранения «Ден Соолук» на 2012-2017 годы предусмотрены разработка и принятие «Стратегии развития последипломного и непрерывного медицинского образования в Кыргызской Республике на 2014-2020 годы», в которой отражены основные направления развития, изменения и шаги по оптимизации и повышению качества последипломного и непрерывного медицинского образования.

Реформа последипломного и непрерывного медицинского образования является последовательным шагом, связанным с преобразованиями в додипломном обучении. За годы реформирования (с 2008 года), некоторые мероприятия в области медицинского образования проводились при поддержке Швейцарского Посольства в Кыргызской Республике и содействии экспертов Медицинского Факультета и Госпиталя Женевского Университета.

В частности, разработаны государственные образовательные стандарты, и основной акцент в реализации данных стандартов сделан на специфике подготовки врачей общей практики (ВОП). Учебная программа и методы обучения пересматриваются. В настоящее время, студенты КГМА с 1го по 5ый курс обучаются по новой программе, и первый выпуск в рамках внедрения новой программы ожидается в 2018 году. Предполагается, что в целом, различные медицинские образовательные учреждения выпустят около 1500 человек. В соответствии с Программой реформирования медицинского образования все эти выпускники должны пройти 2х-годичную ординатуру по общей практике.

Однако результаты различных оценок и миссий показывают, что большинство ординаторов и интернов стремятся оставаться в крупных городах, в основном в Бишкеке и Оше, где доступ к практическому обучению крайне ограничен. В связи с этим, децентрализация последипломного медицинского образования на областной и районный уровни должна повлечь за собой расширение возможностей обучения по общей практике для ординаторов. Как известно, не в каждой районной организации здравоохранения есть возможности обеспечения и проведения клинической подготовки в плане инфраструктуры, оборудования, кадров, финансирования и т.п.

Таким образом, данная оценка была направлена на отбор и составление перечня организаций здравоохранения, которые имеют реальные возможности для проведения двухгодичного клинического обучения для ординаторов по специальности «Врач общей практики».

Раздел 2. Цель и задачи

Цель:

Определение перечня областных и районных организаций здравоохранения, в которых имеются реальные возможности для осуществления последипломной клинической подготовки.

Задачи:

1. Провести анализ официальной статистики по основным показателям организаций здравоохранения;

2. Оценить организации здравоохранения на основе исследовательского инструмента, разработанного консультантами Женевского университета;
3. Составить перечень организаций здравоохранения, которые соответствуют минимально необходимым требованиям, предъявляемым к клиническим базам;
4. Определить потенциальное количество клинических ординаторов, которое может принять каждое ОЗ республики с обеспечением необходимых условий для прохождения 2-х годичной ординатуры по специальности «Врач общей практики».

Раздел 3. Методология

Для решения поставленных задач последовательно были выполнены следующие шаги:

3.1. Выбор критериев для оценки клинической базы

В соответствии с разработанным «Каталогом компетенций по специальности ВОП на последипломном уровне», во время прохождения 2х-годичной клинической ординатуры молодые врачи должны получить практические навыки по диагностике и лечению довольно обширного перечня заболеваний. Для достижения этой цели необходимо обеспечить, прежде всего, *соответствующее качество учебного процесса*. В связи с этим были определены минимально необходимые требования к обучающему процессу (Таблица 3.1.), а затем на их основе - минимально необходимые требования к возможностям клинической базы (Таблица 3.2.).

Таблица 3.1. Требования к обучающему процессу

№	Клиническая база Критерии	ЦСМ / ОЦСМ / ЦОВП	ТБ / ООБ / ЦОВП
1	Соотношение клинический ординатор (КО)/Пациент	1/12 пациентов и более в день (или 3 пациента в час и более)	1/10 пациентов и более в день;
2	Клинический руководитель (КР), характеристики	I категории и выше, стаж не менее 7 лет, возраст до 63 лет	I категории и выше, стаж не менее 7 лет, возраст до 63 лет
3	Соотношение КР/КО	1:4	1:4
4	Наличие функционирующего диагностического оборудования	-Рентген, ЭКГ, УЗИ, Эндоскопия; -Другое (желательно)	-Рентген, ЭКГ, УЗИ, Эндоскопия; -Другое (желательно)
5	Наличие функционирующей лаборатории	Клиническая, биохимическая, серологическая и бактериологическая	Клиническая, биохимическая, серологическая и бактериологическая
6	Наличие условий для КО	-Помещение/ресурсный центр; -НПА/учебные материалы; -Интернет; -Телемедицина (желательно)	-Помещение/ресурсный центр; -НПА/учебные материалы; -Интернет; -Телемедицина (желательно)
7	Наличие для КО заработной платы	Да	Да
8	Наличие для КР доплаты	Да	Да
9	Наличие для КО жилья	Да	Да

Критерии к обучающему процессу включают обеспечение оптимальной нагрузки для каждого ординатора (одномоментное ведение 10 и более пациентов в стационарах; и прием 12 и более пациентов за 4 часа амбулаторного приема в ЦСМ¹), также предусмотрены доступ к лабораторно-диагностическим обследованиям, учебным помещениям и материалам. Учтены возможности клинических руководителей, возрастное ограничение связано с необходимостью прохождения повышения квалификации по педагогике и тематическим учебным модулям. Также необходимым условием является предоставление заработной платы как КО, так и дополнительной оплаты за клиническое руководство врачам ОЗ. Кроме того, необходимо предусмотреть предоставление жилья для нуждающихся КО.

Клиническая база соответственно должна иметь следующие возможности (Таблица 3.2.).

Таблица 3.2. Требования к клинической базе

№	Клиническая база Критерии	ЦСМ / ОЦСМ / ЦОВП	ТБ / ООБ / ЦОВП
1	Количество посещений на одного врача ГСВ в год	3840 и более (минимальная нагрузка на 1 КО)	
2	Количество госпитализаций в отделения стационара/ЦОВП в год (терапия, хирургия, акушерство-гинекология и другие)		360 и более (минимальная нагрузка на 1 КО)
3	Количество родов в стационаре/ЦОВП в год		365 и более (минимальная нагрузка на 1 КО)
4	Количество посещений на одного врача АДО/КДО в год		3840 и более (минимальная нагрузка на 1 КО)
5	Наличие врачей в отделениях стационаров и ГСВ, имеющих I или высшую категорию в возрасте до 63 лет	Да	Да
6	Наличие функционирующего диагностического оборудования	Да	Да
7	Наличие функционирующей лаборатории	Да	Да
8	Наличие условий для КО	Да	Да
9	Наличие для КО заработной платы	Да	Да
10	Наличие для КР доплаты	Да	Да
11	Наличие для КО жилья	Да	Да

При определении критерия по количеству госпитализаций и амбулаторных посещений учитывалась необходимость обеспечения одного КО нагрузкой:

- 30 пациентов в месяц в стационаре (или 360 пациентов в год);
- как минимум одни роды в день (или 365 родов в год);
- 320 посещений в месяц на ПСМП (или 3840 посещений в год).

¹ Согласно утвержденного Приказа МЗ КР, врач ГСВ имеет 6-часовой рабочий день, из которых 4 часа отводится на амбулаторный прием и 2 часа на посещения на дому.

3.2. Выборка и перечень данных для анализа

В выборку вошли все областные и районные ОЗ республики, включая первичный и стационарный уровни (ОЦСМ/ЦСМ, ЦОВП и ООБ/ТБ).

Собрана и проанализирована **статистическая информация** РМИЦ по ОЗ республики за 2015 год (на основе исследовательского инструмента, разработанного экспертами Женевского университета):

- Количество коек;
- Количество госпитализаций всего и в разрезе отделений (терапия, хирургия, родильное, педиатрическое и др.);
- Общее количество посещений и посещений в разбивке (к врачам ГСВ и узким специалистам);
- Общее количество врачей и в разрезе специальностей (штаты, занятые штаты, физические лица);
- Общее количество среднего медицинского персонала (штаты, занятые штаты, физические лица);
- Врачи в разбивке по возрасту и по категориям (I, II, Высшая и без категории).

Также при проведении данной оценки были использованы данные по обеспеченности ОЗ диагностическим и лабораторным оборудованием, собранные в рамках исследования «Быстрая оценка потенциала клинических баз до-дипломного, последипломного и непрерывного медицинского образования в Кыргызской Республике» (АБ КР, 2014 год).

3.3. Полу-структурированные интервью с руководителями ОЗ

Проведены сайт-визиты в отобранные ОЗ, где в ходе полу-структурированных интервью с руководителями ОЗ была получена уточняющая информация по потенциальному КБ, включая возможное количество КО, условия для обучения, обзор инфраструктуры, возможности по предоставлению заработной платы и жилья:

Уровень ОЗ	Сайт-визиты
Областной	5
Районный	39*
Всего ОЗ	44

Примечание: *часть данных получена при содействии областных координаторов

3.4. Подходы к расчету потенциального количества КО для каждого ОЗ

Расчет потенциального количества КО проводился поэтапно и с учетом нескольких параметров:

- **Количество госпитализаций/родов и посещений в ОЗ**

$$\frac{\text{Общее число госпитализаций/родов/посещений в год}}{\text{Норматив на 1 КО}} = \text{Максимальное количество КО, которое может принять ОЗ с обеспечением соответствующей нагрузки}$$

- Количество потенциальных клинических руководителей**

$$\begin{array}{lclcl} \text{Общее} & \text{Число врачей} & \text{50% от числа} & \text{Потенциальное} \\ \text{количество} & \text{имеющих} & \text{врачей} & \text{число} \\ \text{физических лиц} & \text{II категорию или} & \text{пенсионного} & \text{клинических} \\ \text{врачей ОЗ} & \text{без категории} & \text{возраста} & \text{руководителей} \end{array}$$

Врачи пенсионного возраста, как правило, имеют либо Высшую категорию, либо ее не имеют (в связи с тем, что не стали проходить очередную аттестацию). Вместе с тем, именно врачи пенсионного возраста (особенно в отдаленных районах) могут выступить в роли клинических руководителей (взято 50%). Кроме того, было принято во внимание, что возможно не все врачи с Высшей и I категорией выражают желание быть КР. Каждый КР может обучать 4 КО.

Из полученных двух показателей по числу КО, выбиралось минимальное, которое может принимать ОЗ и корректировалось с учетом:

- Количество оплачиваемых ставок для КО в ОЗ
- Возможностей для предоставления жилья

Раздел 4. Результаты оценки потенциала ОЗ

4.1. Характеристика клинических баз

Согласно учебной программе «Врача общей практики» клинические ординаторы в течение двух лет обучения должны пройти практику как на уровне ПМСП (наиболее распространенные заболевания), так и на стационарном уровне (более редкие и сложные случаи заболеваний). В связи с этим была изучена деятельность 146 ОЗ по стране (из них ЦСМ/ЦОВП – 72, стационары - 74). Результаты анализа показали, что минимально необходимым требованиям, предъявляемым к клиническим базам (таблица 3.2.), полностью или частично соответствуют 118 ОЗ (из них ЦСМ/ЦОВП – 60, стационары – 58) (таблица 4.1.).

Таблица 4.1. Количество клинических баз для последипломного обучения

Области	ЦСМ/ОЦСМ/ЦОВП		ТБ/ООБ/ЦОВП	
	Всего	Из них соответствуют требованиям КБ	Всего	Из них соответствуют требованиям КБ
Баткенская	10	8	10	7
Джалал-Абадская	19	14	19	14
Иссык-Кульская	8	7	8	7
Нарынская	7	6	6	5
Ошская	11	10	14	11
Таласская	5	5	5	5
Чуйская	12	9	12	9
Всего	72	60	74	58

Ниже представлены обобщенные данные по основным критериям для клинических баз в разрезе областей и по стране в целом, подготовленные на основе детальных характеристик для каждого ОЗ первичного и вторичного уровня (Приложения 1-4).

4.1.1. Количество посещений и госпитализаций

По данным РМИЦ (2015 г.), подавляющее большинство изученных ЦСМ/ЦОВП имеют довольно высокий уровень посещений к врачам ГСВ в год и практически все могут принимать на практику КО (Приложение 1). Так, минимальное количество посещений составило 5931 (ЦОВП Сумсар, Джалаал-Абадская область).

Существенным потенциалом обладают областные ЦСМ, где уровень посещений варьирует от 48248 (Таласская область) до 186335 (Джалаал-Абадская область). Однако отметим, что в каждой области имеются по несколько районных ОЗ, имеющих намного больше возможностей (например, ЦСМ Кара-Суйского района – 683383 посещений к врачам ГСВ в год). Из общего списка ОЗ первичного уровня были исключены 12 организаций с уровнем посещений 37339 (Чон-Алайский ЦОВП, Ошская область) и ниже из-за отсутствия врачей, которые могли бы выполнять роль клинического руководителя. Вместе с тем, есть 9 организаций, которые, несмотря на меньшее количество посещений, могут обеспечить клиническое руководство.

Все ЦСМ районного уровня имеют в своем составе ряд узких специалистов, чаще всего по таким специальностям, как кардиолог, уролог, эндокринолог, дерматовенеролог, инфекционист, отоларинголог, окулист, невропатолог, фтизиатр и др. Уровень посещений к узким специалистам также высок, но при расчете потенциального количества КО учитывались *только* посещения к врачам ГСВ.

Анализ показателей деятельности районных и областных ТБ/ООБ показывает достаточно высокий уровень госпитализаций (Приложение 3). Все изученные организации имеют стандартную структуру, которая предполагает наличие отделений/коек по следующим профилям: терапевтические, хирургические, акушерско-гинекологические/родильные, педиатрические и инфекционные (на областном уровне перечень отделений больше), а также отделения для предоставления амбулаторно-диагностических услуг.

Анализ статистических данных ОЗ стационарного уровня по количеству госпитализаций всего и отдельно по специализированным профилям показало, что все областные и большинство районных ТБ могут принимать клинических ординаторов, и обеспечить им возможности для ведения не менее 10 пациентов в день в течение всего года.

Следует отметить, что в амбулаторно-диагностических отделениях стационаров, ведется прием амбулаторных пациентов с различными нозологиями. Количество посещений, особенно в областных объединенных больницах, довольно высокое. И хотя при расчете потенциального количества клинических ординаторов для стационаров учитывался *только* уровень госпитализаций, следует иметь ввиду, что участие КО в работе данных отделений является дополнительной возможностью для получения необходимых практических навыков.

4.1.2. Лаборатории и диагностическое оборудование

Все областные ЦСМ и большинство ЦСМ, расположенных в районных центрах имеют минимальный перечень базового диагностического оборудования (УЗИ, ЭКГ, рентген аппарат), необходимый и достаточный для выполнения функции клинической базы.

Имеются единичные ЦСМ, где оснащение базовым оборудованием частичное. Например, в Ат-Башинском и Кеминском ЦСМ отсутствуют УЗИ – оборудование и для обследования пациенты перенаправляются в амбулаторно-диагностические отделения при ТБ.

Отсутствуют рентген-аппараты в ЦСМ Лейлекского, Акталинского, Кара-Буринского, Иссык-Кульского и Тонского районов. В этих районах рентген-обследования пациентов проводятся также в амбулаторно-диагностических отделениях при ТБ.

Все районные ЦСМ (за исключением ЦСМ Ак-Талинского района), имеют оборудование для проведения клинических и биохимических лабораторных исследований. На областном уровне перечень проводимых тестов расширяется за счет проведения серологических, иммунологических и культуральных исследований. В Ак-Талинском районе все лабораторные тесты проводятся в лаборатории ТБ (расположена на одной территории с ЦСМ).

Все областные объединенные больницы и районные ТБ также оснащены необходимым базовым диагностическим оборудованием. Во многих районных ТБ имеются цифровые рентген-аппараты, УЗИ с доплером, современные ЭКГ и другое современное диагностическое оборудование (гастроскопы, колоноскопы и др.). При всех районных ТБ функционируют лаборатории, которые выполняют все клинические, биохимические и серологические исследования.

Компьютерные томографы и ЯМР-томографы на региональном уровне имеются только в некоторых областях (Ошская МОДКБ). На территории Жайыльской ТБ (Чуйская область) и Ак-Суйской ТБ (Иссык-Кульская область) имеются частные центры, где проводится компьютерная томография.

4.1.3. Учебные помещения и ресурсные центры

Доступ к Интернету имеется во всех областных и районных ОЗ (ПМСП и стационары), в том числе и на уровне ГСВ, расположенных в селах.

Наличие оборудованных ресурсных центров на уровне областных ОЗ и большинства ОЗ, расположенных в районных центрах, дает возможности для проведения дистанционного обучения и использования средств телемедицины для консультаций. Так, во время интервью с руководителями ОЗ было отмечено, что практически на еженедельной основе (в определенные дни) сотрудники КГМИПиПК проводят различные тематические лекции для врачей и/или медсестер. Кроме того, районные ТБ Нарынской области еженедельно проводят консультирование пациентов посредством телемедицины с ОЗ третичного уровня и Женевским университетским госпиталем, и все ОЗ имеют возможность принять участие в проводимых разборах клинических случаев.

4.1.4. Заработка плата и жилье

Согласно статистике, организации ПМСП имеют большее количество незанятых врачебных ставок по сравнению со стационарами (Приложения 1 и 3) и, соответственно имеют возможность предоставить заработную плату для большего количества КО (46 и 11 КО соответственно, Приложения 2 и 4). В областных объединенных больницах, как правило, свободных ставок нет.

Однако во время проведения интервью, большая часть руководителей приводили меньшие цифры по ЗП, чем показывает статистика. С одной стороны, их опасения связаны с тем, что они имеют только ограниченный опыт по предоставлению зарплат для КО (чаще на краткосрочной основе, т.е. не более 3х месяцев). С другой стороны, необходимо иметь ввиду, что неиспользованные средства по фонду заработной платы, обычно перераспределяются на имеющийся в штате ОЗ персонал по КТУ.

ОЗ стационарного уровня в основном не имеют свободных врачебных ставок. Во время интервью большинство руководителей районных ТБ высказывали мнение, что готовы принимать для обучения КО, однако без выделения заработной платы. Однако часть руководителей высказали мнение, что даже при отсутствии свободных ставок могут решить вопросы оплаты КО за счет других средств (специальный счет и др.). Также большинство руководителей ОЗ отметили, имеют возможности предоставления оплаты за кураторство своим врачам из собственных средств по КТУ и специальных средств.

Большинство руководителей ОЗ высказывают о возможностях работы с МСУ по предоставлению жилья или оказания материальной помощи, использование общежитий медицинских колледжей, либо собственными силами за счет возможностей ОЗ. Также на территории некоторых районных ТБ имеются неиспользуемые помещения, которые могут быть переоборудованы для временного жилья клиническим ординатором.

Анализ студентов КГМА, обучающихся на лечебном и педиатрическом факультетах показало, что около 70% студентов с 1 по 6 курс – это студенты, прибывшие из регионов, которые могут быть направлены в ОЗ в соответствии с постоянным местом проживания и которым нет необходимости решения вопросов жилья. Данные студенты также возможно будут иметь больше мотивации закрепиться для работы в месте своего постоянного проживания (таблица 4.2.).

Таблица 4.2. Распределение студентов КГМА по месту их основного проживания, данные по лечебному и педиатрическому факультету

Регион	1 курс	2 курс	3 курс	4 курс	5 курс	6 курс	Всего	%
Бишкек	138	180	186	200	175	153	1032	29,4
Чуйская	70	106	90	120	92	88	566	16,1
Иссык-Кульская	54	63	69	64	67	58	375	10,7
Нарынская	27	28	32	29	29	29	174	5,0
Таласская	22	32	22	44	26	25	171	4,9
Ошская	44	110	86	64	59	69	432	12,2
Жалалабадская	48	82	93	91	78	71	463	13,1
Баткенская	28	66	52	51	58	47	302	8,6
Итого							3515	100

4.2. Оценочное количество клинических руководителей и клинических ординаторов

4.2.1. Клинические руководители

Учитывая, что один клинический руководитель может курировать 4 КО, большинство ОЗ на уровне ПМСП и стационаров имеют достаточные возможности по курированию последипломного обучения. В целом по республике по расчетным данным 432 врачей ПМСП и 294 врачей стационарных ОЗ могут быть выполнять эту роль (Таблица 4.3.).

Таблица 4.3. Оценочное количество врачей, которые могут быть клиническими руководителями, по Кыргызской Республике

Области	ЦСМ/ОЦСМ/ЦОВП		ТБ/ООБ/ЦОВП	
	Всего ОЗ соответствуют требованиям КБ	Количество врачей, которые могут быть КР	Всего ОЗ соответствуют требованиям КБ	Количество врачей, которые могут быть КР
Баткенская	8	35	7	24
Джалал-Абадская	14	63	14	56
Иссык-Кульская	7	62	7	39
Нарынская	6	39	5	19
Ошская	10	67	11	83
Таласская	5	32	5	15
Чуйская	9	134	9	58
Всего	60	432	58	294

Оценочное количество врачей, которые могут являться потенциальными клиническими руководителями, рассчитывалось для первичного уровня исходя из количества имеющихся физических лиц врачей ГСВ, а на стационарном уровне - исходя из количества врачей по четырем специальностям (терапия, гинекология, хирургия и педиатрия) с учетом выбранных критерии: квалификации, стажа работы и возраста.

Оценка показала, что большинство ОЗ на ПСМП имеют нехватку врачей общей практики. В связи с этим, несмотря на высокие возможности принять КО по уровню посещений, потенциал ОЗ значительно сокращается из-за ограничений по количеству врачей, которые соответствуют отобранным критериям (Приложение 5).

Во время проведения интервью была выявлена потребность в проведении тщательной разъяснительной работы на уровне ОЗ о целях и задачах проводимой реформы высшего медицинского образования на последипломном уровне, а также в предоставлении обучения для потенциальных клинических руководителей по основам педагогики и темам по программе ВОП. Также, учитывая имеющийся опыт, есть необходимость в урегулировании взаимоотношений между ОЗ и учебным заведением, что поможет повысить взаимную ответственность за качество обучающего процесса.

4.2.2. Клинические ординаторы

По расчетным данным все областные и районные ЦСМ, соответствующие выбранным критериям, могут принимать в целом по республике ориентировочно 1264 КО, а ОЗ стационарного уровня – 1134 КО (Таблица 4.4.).

Таблица 4.4. Оценочное количество клинических ординаторов, по Кыргызской Республике

Области	ЦСМ/ОЦСМ/ЦОВП		ТБ/ООБ/ЦОВП	
	Всего ОЗ соответствуют требованиям КБ	Количество КО	Всего ОЗ соответствуют требованиям КБ	Количество КО
Баткенская	8	119	7	96
Джалал-Абадская	14	233	14	224
Иссык-Кульская	7	187	7	119
Нарынская	6	82	5	76
Ошская	10	248	11	332
Таласская	5	62	5	60
Чуйская	9	333	9	227
Всего	60	1264	58	1134

Исходя из выбранного критерия для врачей ГСВ - 320 посещений в месяц на одного врача (или 3840 посещений в год) и оценочного количества потенциальных врачей, которые могут являться клиническими руководителями, было получено расчетное максимальное количество клинических ординаторов, которых может принимать каждое ЦСМ или ЦОВП на амбулаторном уровне (Приложения 5).

Возможности областных и районных ЦСМ варьируют от 62 КО в Таласской области до 332 КО в Чуйской области в зависимости от количества посещений ГСВ и наличия врачей, соответствующих критериям для клинического руководства.

Оценочное количество КО, которые могут получать последипломное образование в ОЗ стационарного уровня, было рассчитано на основе количества госпитализаций по основным специальностям (хирургия, гинекология терапия, педиатрия), количеству родов, и откорректировано с учетом потенциального количества клинических руководителей (Приложение 5). Оценка показала, что все областные ОЗ и большинство районных ТБ могут принимать клинических ординаторов и обеспечить им возможности для ведения не менее 10 пациентов постоянно. Возможности стационаров также значительно варьируют от 60 КО (Таласская область) до 332 КО (Ошская область).

Следует отметить, что стационары Ошской области, как областного уровня, так и районные ТБ, принимают клинических ординаторов и интернов, которые обучаются на медицинском факультете Ошского и Джалаабатского университетов. Ежегодный выпуск в данных ВУЗах составляет около 500 студентов. Поэтому при распределении студентов КГМА и КРСУ в южные области необходимо учитывать этот факт. Например, только в Ошской МКОБ на момент проведения оценки имелось более 200 клинических ординаторов, а в Жалалабатской ООБ - более 50.

При проведении интервью руководители ОЗ называли меньшее количество клинических ординаторов, чем расчетные данные, что связано с ограничениями по возможности выделения заработной платы и жилья для КО (таблица 4.5.).

Таблица 4.5. Общее количество клинических ординаторов на основе данных интервью руководителей ОЗ*, по Кыргызской Республике

Области	ЦСМ/ОЦСМ/ЦОВП		ТБ/ООБ/ЦОВП	
	Всего ОЗ соответствуют требованиям КБ	Количество КО	Всего ОЗ соответствуют требованиям КБ	Количество КО
Баткенская	8	59	7	43
Джалал-Абадская	14	79	14	90
Иссык-Кульская	7	54	7	71
Нарынская	6	44	5	51
Ошская	10	89	11	209
Таласская	5	-	5	-
Чуйская	9	-	9	-
Всего	60	325	58	464

Примечание: представлены данные опроса 44 из 118 руководителей ОЗ.

Отметим, что перечень заболеваний и/или состояний, с которыми обращаются пациенты за медицинской помощью, гораздо шире в стационарах областного уровня по сравнению с территориальными больницами. Так, например, роды с осложнениями, согласно НПА, принимаются только на областном уровне. В связи с этим при организации учебного процесса на стационарном уровне следует предусмотреть ротацию КО, что позволит КО получить максимальную пользу для своего профессионального роста.

Раздел 5. Заключение и рекомендации

Данная оценка была направлена на определение перечня организаций здравоохранения, которые имеют реальный потенциал для выполнении роли клинической базы, а также определения оценочного количества клинических руководителей и клинических ординаторов для каждого ОЗ республики. С этой целью был использован исследовательский инструмент Женевского университета (статистические показатели по деятельности ОЗ и информация по инфраструктуре ОЗ) и разработаны минимально необходимые критерии к обучающему процессу и потенциалу клинической базы.

Проведенная оценка показала, что есть все возможности для проведения децентрализации последипломного образования по специальности «врач общей практики». При этом, возможное расширение децентрализации последипломного образования поддерживается большинством руководителей организаций здравоохранения.

Так, потенциал 60 областных и районных организаций здравоохранения на уровне ПМСП (из 72 изученных) и 58 стационаров (из 74) полностью или частично соответствуют отобранным критериям, предъявляемым к клинической базе. Отобранные критерии учитывают такие параметры, как количество посещений и госпитализаций, оснащенность оборудованием, помещениями и др. Хотя потенциал ОЗ варьирует в разрезе районов и областей, в целом все они могут обеспечить необходимую рабочую нагрузку для КО, располагают минимальным перечнем диагностического и лабораторного оборудования, ресурсными центрами с доступом к Интернету и, в большей части случаев, к дистанционному обучению и возможностям телемедицины для проведения консультаций.

Большая часть ОЗ, особенно на уровне ПМСП, имеют внутренние резервы для предоставления оплаты КО за счет незанятых врачебных ставок. Многие руководители выразили готовность изыскать дополнительные возможности (спец.счет организаций, возможная поддержка со стороны МСУ и др.). Однако вопросы оплаты для КО и обеспечения их жильем все же остаются основным ограничивающими факторами. В этом смысле определенным потенциалом обладает подход, когда КО, по согласию, будут распределяться в регионы по основному месту проживания своих родственников.

Однозначно, что возможности областных больниц для соответствующего последипломного обучения в плане материально-технического обеспечения, клинической практики выше, чем в районных территориальных больницах. Кроме того, некоторые сложные случаи заболеваний и манипуляций, согласно утвержденным клиническим руководствам проводятся только на областном уровне. Однако возможности районных ОЗ лучше в плане обеспечения соответствующего доступа к пациентам, заработной платой, предоставлению льгот и условий проживания. В связи с этим по возможности необходимо предусмотреть ротацию КО во время обучения.

Также следует отметить, что среди некоторых руководителей ОЗ и МСУ из-за не информированности есть пока недопонимание о предстоящих изменениях, связанных с последипломным образованием в клинической ординатуре по специальности ВОП. Данный фактор может являться одним из барьеров, которые могут препятствовать соответствующей децентрализации последипломного обучения, поэтому нужно предусмотреть мероприятия, чтобы ключевые лица, руководители ОЗ, МСУ, студенты последипломного обучения были вовлечены в процесс и широко информированы о преимуществах децентрализации последипломного обучения и клинической практики.

Рекомендации

1. Предусмотреть активное информирование и вовлечение руководителей ОЗ, представителей местных органов власти, студентов, как последипломного, так и додипломного обучения, в процесс реформирования ПДМО (цели и задачи децентрализации последипломного образования, создание условий для КО, включая предоставление доступного жилья и др.);
2. При утверждении официального перечня клинических баз для проведения обучения по специальности ВОП на последипломном уровне учесть результаты настоящего исследования по изучению потенциала региональных ОЗ;
3. Необходимо усовершенствовать договорные отношения между ОЗ и учебным заведением, которые будут предусматривать ответственность ОЗ за результаты клинического обучения и обязательства учебного заведения по использованию ОЗ в качестве клинической базы.
4. Необходимо предусмотреть обучение потенциальных клинических руководителей преподавательским навыкам и утвержденным программам для КО;

5. В рамках программы обучения КО по возможности предусмотреть ротацию КО в по организациям разного уровня (районный/областной), что обеспечит большие возможности по получению практических навыков;
6. Необходимо разработать детальный подход к решению вопроса об оплате труда клинических руководителей и клинических ординаторов;
7. При распределении клинических ординаторов по клиническим базам принимать во внимание место их постоянного проживания;
8. Разработать подходы к организации постоянного мониторинга процесса последипломного обучения в региональных ОЗ со стороны учебных заведений, а также регулярного проведения оценки знаний и практических навыков клинических ординаторов.

ПРИЛОЖЕНИЯ

ПРИЛОЖЕНИЕ 1. Характеристика областных и районных ОЗ на уровне ПМСП, по областям

БАТКЕНСКАЯ ОБЛАСТЬ	Кол-во посещений к врачам ГСВ в год	Кол-во врачей в ОЗ, Всего штаты/занятые/ физ.лица	Кол-во врачей ГСВ штаты/занятые/ физ.лица	Кол-во незанятых ставок, Всего по ЦСМ/ГСВ (потенциал по ЗП)	Процент врачей ГСВ, имеющих высшую и первую категорию	Процент работающих пенсионеров	Кол-во семейных врачей, которые могут быть КР	Наличие функционирующего базового оборудования и лаборатории	Наличие условий для КО (уч. комнаты, интернет и др.)
ПМСП	1	2	3	4	5	6	7	8	9
ЦСМ г. Кызыл-Кия	96110	65,25/65,25/61	25/25/12	0/0	77,3	15,6	8	Да	Да
г.Сулукта ЦОВП	23633	32,75/17,75/13	7,5/4,75/2	15/3,25	100	30	0	Да	Да
Баткенский ОЦСМ	54061	54/44,5/34	23,5/16,5/12	10,5/7	26,7	18,1	2	Да	Да
ЦОВП Самаркандек	15052	4,5/3/2	4,5/3/2	1,5/1,5	26,7	18,1	0	н/д	н/д
Кадамжайский ЦСМ	146826	65,75/65,75/62	37,25/37,25/35	0/0	31,5	14,9	8	Да	Да
ЦОВП Айдаркен	53389	26,5/25,25/16	11,5/11,5/8	1,25/0	31,5	14,9	1	Да	Да
ЦОВП Жаны-Жер	26180	14,75/11/8	8,75/7,25/5	3,75/1,25			1	Да	н/д
ЦОВП Уч-Коргон	33976	33,5/33,5/31	16,75/16,75/18	0/0	31,5	14,9	4	Да	н/д
Лейлекский ЦСМ	78858	64/61,25/46	32,75/30/22	2,75/2,75	43,2	16,4	7	Да	Да
ЦОВП Кулунда	113896	53,5/38,75/27	26/20,25/14	14,75/6,25	43,2	16,4	4	Да	н/д
Всего Клинических Руководителей							35		

ДЖАЛАЛ-АБАДСКАЯ ОБЛАСТЬ	Кол-во посещений к врачам ГСВ в год	Кол-во врачей в ОЗ, Всего штаты/занятые/ физ.лица	Кол-во врачей ГСВ штаты/занятые/ физ.лица	Кол-во незанятых ставок, Всего по ЦСМ/ГСВ (потенциал по ЗП)	Процент врачей ГСВ, имеющих высшую и первую категорию	Процент работающих пенсионеров	Кол-во семейных врачей, которые могут быть КР	Наличие функционирующего базового оборудования и лаборатории	Наличие условий для КО (уч. комнаты, интернет и др.)
	ПМСП	1	2	3	4	5	6	7	8
ОЦСМ г. Джалаал-Абад	186335	206/185/144	57,75/57,5/41	21/0	42,2	18,7	13	Да	Да
ЦОВП г. Кара-Куль	37270	35/29,5/17	13/13/8	5,5/0	83,3	26,2	5	Да	Да
ЦОВП г. Майлуу-Суу	21830	35,5/30,25/18	7/5,5/3	5,25/1,5	66,7	34	1	Да	Да
ЦСМ г. Таш -Кумыр	59742	38,75/35,5/23	10,5/9,75/7	3,25/0,75	40,0	30,4	1	Да	Да
ЦОВП Шамалдуу-Сай	15999	5/5/3	5/5/3	0/0	-	-	0	Да	Н\д
ЦСМ Аксыйского р-на	139727	108/95,5/64	50/47/33	12,5/3	35,3	38,9	5	Да	Да
ЦСМ Ала-Букинского р-н	203844	89,25/71/52	40,25/35/26	18,25/5,25	26,9	8,8	5	Да	Да
ЦСМ Базар-Коргонск. р-н	254128	128/106,75/87	62,75/48,25/36	21,25/14,5	19,0	16	3	Да	Да
ЦСМ Ноокенского р-на	75390	56,75/53,5/32	27,25/27,25/15	3,25/0	18,8	20,9	3	Да	Да
ЦСМ г. Кочкор-Ата	97756	45,5/40,75/31	23,5/20/17	4,75/3,5	18,8	20,9	3	Да	Да
ЦСМ Сузакского р-на	261144	106,5/92,5/76	73,5/60/47	14/13,5	34,8	19,6	11	Да	Да
ЦОВП Кок Жангак	22846	8/6,75/3	5,25/4,25/3	1,25/1	-	-	1	Да	н/д
ЦСМ Октябрьское	65070	46,5/36,5/28	22,5/17,5/12	10/5	34,8	19,6	3	Да	Да
ЦОВП Тогуз-Тороузского района	53395	41,75/34/22	10,25/7/7	7,75/3,25	100,0	0	5	Да	н/д
ЦСМ Токтогульского района	183313	50,25/49,75/40	29,5/29,5/19	0,5/0	42,9	41,1	4	Да	н/д
ЦОВП с.Озгоруш	27780	6,75/6,75/4	6,25/6,25/4	0/0	42,9	41,1	0	н/д	н/д
ЦОВП с.Уч-Терек	17251	4,5/4,5/3	4,5/4,5/3	0/0	42,9	41,1	0	н/д	н/д
ЦОВП Чаткальский р-на	24159	12/11,5/6	7,75/7,75/4	0,5/0	33,2	29,2	0	Да	Да
ЦОВП Сумсар	5931	6,75/6,25/4	4/4/2	0/0	33,2	29,2	0	н/д	н/д
Всего Клинических Руководителей							63		

ИССЫК-КУЛЬСКАЯ ОБЛАСТЬ	Кол-во посещений к врачам ГСВ в год	Кол-во врачей в ОЗ, Всего штаты/занятые/ физ.лица	Кол-во врачей ГСВ штаты/занятые/ физ.лица	Кол-во незанятых ставок, Всего по ЦСМ/ГСВ (потенциал по ЗП)	Процент врачей ГСВ, имеющих высшую и первую категорию	Процент работающих пенсионеров	Кол-во семейных врачей, которые могут быть КР	Наличие функционирующего базового оборудования и лаборатории	Наличие условий для КО (уч. комнаты, интернет и др.)
ПМСП	1	2	3	4	5	6	7	8	9
ОЦСМ г. Каракол	121863	113,25/104,0/103	36,75/33,75/32	9,25/3	79,3	35,2	19	Да	Да
ЦСМ г. Балыкчы	122812	53,5/45,5/39	21,75/21,75/18	8/0	52,7	28,6	6	Да	Да
ЦСМ Ак-Суйский район	93084	51,5/40,5/30	21/12,25/9	11/8,75	100	18,2	8	Да	Да
ЦОВП Жети-Огузский район	127553	58,5/53,0/39	31,25/29,50/20	5,5/1,75	72,8	42,3	10	Да	Да
ЦСМ Иссык-Кульский район	164256	87/79,75/74	37,75/31,75/27	7,25/6,0	64,5	35,3	7	Частично (нет рентгена)	Да
ЦОВП Ананьево	9684	3/2,5/3	3/2,5/3	0,5/0,5	64,5	35,3	1	н/д	н/д
ЦСМ Тонский район	104222	46,75/41,0/35	24,5/22,25/18	5,75/2,25	69,3	27,3	7	Частично (нет рентгена)	Да
ЦСМ Тюпский район	98594	45/39,50/33	18,75/14,25/11	5,5/4,5	69,3	47,9	4	Да	Да
Всего Клинических Руководителей, чел.							62		

НАРЫНСКАЯ ОБЛАСТЬ	Кол-во посещений к врачам ГСВ в год	Кол-во врачей в ОЗ, Всего штаты/занятые/ физ.лица	Кол-во врачей ГСВ штаты/занятые/ физ.лица	Кол-во незанятых ставок, Всего по ЦСМ/ГСВ (потенциал по ЗП)	Процент врачей ГСВ, имеющих высшую и первую категорию	Процент работающих пенсионеров	Кол-во семейных врачей, которые могут быть КР	Наличие функционирующего базового оборудования и лаборатории	Наличие условий для КО (уч. комнаты, интернет и др.)
ПМСП	1	2	3	4	5	6	7	8	9
ОЦСМ г. Нарын	66605	87/79,25/57	29/26,75/19	7,75/2,25	84,2	46,2	11	Да	Да
Ак-Талинский район	37414	41,5/37,5/22	14,25/14,25/11	4/0	50,0	58,1	2	Частично (нет рентгента)	Нет
Ат-Башинский район	66987	51/42,75/35	22/17,5/15	8,25/4,5	80,0	62,1	7	Частично (нет УЗИ)	Да
Жумгальский ЦСМ	49210	45,5/35,25/22	20/19,5/12	10,25/0,5	73,3	39,0	6	Да	Нет
ЦОВП Мин-Куш	9335	5,75/5,75/4	2,5/2,5/2	0/0	73,3	39,0	0	Да	Нет
Кочкорский район	67888	62,75/57,5/39	30,5/30,5/20	5,25/0	50,0	46,8	5	Да	Да
Нарынский район	36404	42/41,5/29	18/18/18	0/0	78,6	64,1	8	Да	Нет ²
Всего Клинических Руководителей, чел.							39		

² В данном ЦСМ нет ресурсного центра, но ординаторы могут иметь доступ в ОЦСМ г. Нарын

ОШСКАЯ ОБЛАСТЬ	Кол-во посещений к врачам ГСВ в год	Кол-во врачей в ОЗ, Всего штаты/занятые/ физ.лица	Кол-во врачей ГСВ штаты/занятые/ физ.лица	Кол-во незанятых ставок, Всего по ЦСМ/ГСВ (потенциал по ЗП)	Процент врачей ГСВ, имеющих высшую и первую категорию	Процент работающих пенсионеров	Кол-во семейных врачей, которые могут быть КР	Наличие функционирующего базового оборудования и лаборатории	Наличие условий для КО (уч. комнаты, интернет и др.)
ПМСП	1	2	3	4	5	6	7	8	9
ЦСМ Алайский район	100452	98,25/44,25/27	26,75/13/12	54/13,75	30,0	28,2	2	Да	Нет
ЦСМ Араванский район	210958	137/119,75/94	68,75/54/40	17,25/14,75	46,9	10,0	17	Да	Да
ЦСМ Кара-Кулжинский район	215355	84/64/54	42/31/23	20/11	25	13,5	4	Да	Да
ЦСМ Кара-Суйский район	683383	225,75/198,25/152	95,5/86,5/71	27,25/9	29,8	11	17	Да	Да
ЦОВП Папан	24713	11,5/11,25/15	4,5/4,5/5	0/0	29,8	11	1	Да	Нет
ЦСМ Медигос	173500	95,75/87,75/70	53/49/41	8/4	36	8,2	13	Да	Да
ЦСМ Барын	218633	111,5/73,75/52	55,5/30,25/24	37,75/25,25	36	8,2	7	Да	Да
ЦСМ Узгенский район	103497	70,75/69,25/56	27,5/27/22	1,5/0,5	28	22,8	3	Да	Да
ЦОВП Мырзаке	91149	25,25/24,75/26	13,5/13/12	0,5/0,5	28	22,8	2	н/д	н/д
ЦОВП Куршаб	52296	40,25/34,75/28	13,5/8/7	6,5/5,5	28	22,8	1	н/д	н/д
Чон-Алайский ЦОВП	37339	62,5/20,5/10	11,25/1,25/0	40/10	0	9,7	0	Да	Нет
Всего							67		

ТАЛАССКАЯ ОБЛАСТЬ	Кол-во посещений к врачам ГСВ в год	Кол-во врачей в ОЗ, Всего штаты/занятые/ физ.лица	Кол-во врачей ГСВ штаты/занятые/ физ.лица	Кол-во незанятых ставок, Всего по ЦСМ/ГСВ (потенциал по ЗП)	Процент врачей ГСВ, имеющих высшую и первую категорию	Процент работающих пенсионеров	Кол-во семейных врачей, которые могут быть КР	Наличие функционирующего базового оборудования и лаборатории	Наличие условий для КО (уч. комнаты, интернет и др.)
ПМСП	1	2	3	4	5	6	7	8	9
ОЦСМ г. Талас	48248	73/54,75/33	17/17/7	18,25/10	50,0	20,3	3	Да	Да
ЦОВП Бакай-Атинский район	64214	75,25/75,25/40	22,5/22,5/14	0/8,5	42,9	6,7	5	Да	Да
ЦСМ Кара-Бууринский район	63052	56,5/56,5/47	28,5/28,5/21	0/7,5	95,0	20,5	17	Да	Да
ЦОВП Манасский район	18369	57,5/38/27	14,5/10,5/10	19,5/4	50,0	3,7	4	Да	Да
ЦСМ Таласский район	59950	76,5/48/32	34,75/20,75/14	28,5/14,75	38,5	27,5	3	Да	Да
Всего							32		

ЧУЙСКАЯ ОБЛАСТЬ	Кол-во посещений к врачам ГСВ в год	Кол-во врачей в ОЗ, Всего штаты/занятые/ физ.лица	Кол-во врачей ГСВ штаты/занятые/ физ.лица	Кол-во незанятых ставок, Всего по ЦСМ/ГСВ (потенциал по ЗП)	Процент врачей ГСВ, имеющих высшую и первую категорию	Процент работающих пенсионеров	Кол-во семейных врачей, которые могут быть КР	Наличие функционирующего базового оборудования и лаборатории	Наличие условий для КО (уч. комнаты, интернет и др.)
ПМСП	1	2	3	4	5	6	7	8	9
ЦСМ г. Токмок	69265	76,25/70,5/54	33,5/33,5/24	5,75/0	58,3	27,9	10	Да	Да
ОЦСМ Аламудунский район	239345	156/139,5/128	76,75/69/57	16,5/7,75	41,0	15,9	19	Да	Да
ЦСМ Жайыльский район	255149	142,75/111,5/82	100,25/79,5/58	31,25/20,75	69,7	33,9	29	Да	Да
ЦОВП Сусамыр	29303	9/5,75/5	5/4/4	3,25/1	69,7	33,9	0	Да	Да
ЦСМ Кеминский район	49726	60/58/39	26,25/24,25/16	2/0	76,2	26	8	Да	Да
ЦОВП Орловка	9012	19/18/10	7/7/4	1/0	76,2	26	0	н/д	н/д
ЦСМ Московский район	201753	90,25/80/63	46/38,75/28	10,25/7,25	43,8	25,4	5	Да	Да
ЦОВП Панфиловский район	44701	43,5/43,5/26	22,25/22,25/13	0/0	30,8	26,1	3	Да	Да
ЦСМ Сокулукский район	237671	152,5/110,75/89	91,25/68/50	41,75/23,25	63,6	28,3	24	Да	Да
ЦОВП Жаны-Жер	38824	12/11,25/8	8,5/8,5/6	0,75/0	63,6	28,3	0	н/д	н/д
ЦСМ Чуйский район	126758	45,25/40/30	26/23,75/16	5,25/2,25	68,8	29,5	8	Да	Да
ЦСМ Ысык-Атинский район	186199	141/119,25/94	86/70/49	21,75/16	72,0	18,6	28	Да	Да
Всего Клинических Руководителей							134		

ПРИЛОЖЕНИЕ 2. Оценочное количество клинических ординаторов для ОЗ на уровне ПМСП, по областям

БАТКЕНСКАЯ ОБЛАСТЬ	Данные РМИЦ, 2015 г.				Данные опроса руководителей ОЗ		
	Кол-во КО по количество посещений (максимум)	Кол-во КО по количество КР (максимум)	Кол-во КО на основе двух критериев (посещения и КР), ИТОГО	Кол-во КО по ЗП (на основе незанятых врачебных ставок)	Кол-во КО, ИТОГО	Кол-во КО по ЗП	Кол-во КО по наличию жилья
ПМСП	1	2	3	4	5	6	7
ЦСМ г. Кызыл-Кия	25	32	25	0	10	2	5 ³
г.Сулюкта ЦОВП	6	0	0	15	0	-	-
Баткенский ОЦСМ	14	8	8	10	8	8	5 ⁴
ЦОВП Самаркандек	4	0	0	1	0	-	-
Кадамжайский ЦСМ	38	32	32	0	10	0	-
ЦОВП Айдаркен	14	4	4	1	4	0	-
ЦОВП Жаны-Жер	7	4	4	3	4	3	-
ЦОВП Уч-Коргон	9	16	9	0	9	0	-
Лейлекский ЦСМ	21	28	21	2	6	2	6
ЦОВП Кулунда	30	16	16	14	8	8	-
Всего	168	140	119	46	59	23	16

³ Могут организовать жилье КО на базе общежития мед.колледжа

⁴ Могут помочь с жильем совместно с МСУ

ДЖАЛАЛ-АБАДСКАЯ ОБЛАСТЬ	Данные РМИЦ, 2015 г.				Данные опроса руководителей ОЗ		
	Кол-во КО по количеству посещений (максимум)	Кол-во КО по количеству КР (максимум)	Кол-во КО на основе двух критериев (посещения и КР), ИТОГО	Кол-во КО по ЗП (на основе незанятых врачебных ставок)	Кол-во КО, ИТОГО	Кол-во КО по ЗП	Кол-во КО по наличию жилья
ПМСП	1	2	3	4	5	6	7
ЦСМ г. Джалал-Абад	49	52	49	21	20	5	5
ЦОВП г. Кара-Куль	10	20	10	5	-	-	-
ЦОВП г. Майлуу-Суу	6	4	4	5	4	4	6
ЦСМ г. Таш -Кумыр	16	4	4	3	3	3	4
ЦОВП Шамалдуу-Сай	4	0	0	0	0	-	-
ЦСМ Аксыйского района	36	20	20	12	6	6	6
ЦСМ Ала-Букинского района	53	20	20	18	10	10	6
ЦСМ Базар-Коргонского района	66	12	12	21	12	12	6
ЦСМ Ноокенского района	20	12	12	3	4	3	0
ЦСМ Кочкор-Ата	25	12	12	4	2	2	-
ЦСМ Сузакского района	68	44	44	14	4	0	-
ЦОВП Кок Жангак	6	4	4	1	4	-	0
ЦСМ Октябрьское	17	12	12	10	10	10	0
ЦОВП Тогуз-Тороузского района	14	20	14	7	-	-	7
ЦСМ Токтогульского района	48	16	16	0	-	-	-
ЦОВП с.Озгоруш	7	0	0	0	0	-	-
ЦОВП с.Уч-Терек	4	0	0	0	0	-	-
ЦОВП Чаткальский район	6	0	0	0	0	-	-
ЦОВП Сумсар	2	0	0	0	0	-	-
Всего Клинических Ординаторов	457	264	233	124	79	55	40

ИССЫК-КУЛЬСКАЯ ОБЛАСТЬ	Данные РМИЦ, 2015 г.				Данные опроса руководителей ОЗ		
	Кол-во КО по количеству посещений (максимум)	Кол-во КО по количеству КР (максимум)	Кол-во КО на основе двух критериев (посещения и КР), ИТОГО	Кол-во КО по ЗП (на основе незанятых врачебных ставок)	Кол-во КО, ИТОГО	Кол-во КО по ЗП	Кол-во КО по наличию жилья
ПМСП	1	2	3	4	5	6	7
ОЦСМ г. Каракол	32	76	32	9	9	9	4
ЦСМ г. Балыкчы	32	24	24	8	10	7	0
ЦСМ Ак-Суйский район	24	32	24	11	4	4	н/д
ЦОВП Жети-Огузский район	33	40	33	5	10	10	10
ЦСМ Иссык-Кульский район	43	28	28	7	10	5	0
ЦОВП Анальево	3	4	3	0	0	0	н/д
ЦСМ Тонский район	27	28	27	5	5	5	н/д
ЦСМ Тюпский район	26	16	16	5	6	6	2
Всего Клинических Ординаторов, чел.	220	248	187	50	54	46	16

НАРЫНСКАЯ ОБЛАСТЬ	Данные РМИЦ, 2015 г.				Данные опроса руководителей ОЗ		
	Кол-во КО по количеству посещений (максимум)	Кол-во КО по количеству КР (максимум)	Кол-во КО на основе двух критериев (посещения и КР), ИТОГО	Кол-во КО по ЗП (на основе незанятых врачебных ставок)	Кол-во КО, ИТОГО	Кол-во КО по ЗП	Кол-во КО по наличию жилья
ПМСП	1	2	3	4	5	6	7
г. Нарын	17	44	17	7	10	7	10
Ак-Талинский район	10	8	8	4	7	4	7
Ат-Башинский район	17	28	17	8	8	3	8
Жумгальский ЦСМ	13	24	13	10	5	5	5
ЦОВП Мин-Куш	2	0	0	0	0	-	-
Кочкорский район	18	20	18	5	5	5	5
Нарынский район	9	32	9	0	9	5	-
Всего Клинических Ординаторов, чел.	86	156	82	34	44	29	35

ОШСКАЯ ОБЛАСТЬ	Данные РМИЦ, 2015 г.				Данные опроса руководителей ОЗ		
	Кол-во КО по количеству посещений (максимум)	Кол-во КО по количеству КР (максимум)	Кол-во КО на основе двух критериев (посещения и КР), ИТОГО	Кол-во КО по ЗП (на основе незанятых врачебных ставок)	Кол-во КО, ИТОГО	Кол-во КО по ЗП	Кол-во КО по наличию жилья
ПМСП	1	2	3	4	5	6	7
ЦСМ Алайский район	26	8	8	54	10	10	10
ЦСМ Араванский район	55	68	55	17	17	10	0
ЦСМ Кара-Кулжинский район	56	16	16	20	8	8	0
ЦСМ Кара-Суйский район	178	68	68	27	16	16	0
ЦОВП Папан	6	4	4	0	4	0	4
ЦСМ Медигос	45	52	45	8	8	8	0
ЦСМ Барын	57	28	28	37	12	12	0
ЦСМ Узгенский район	27	12	12	1	6	0	6
ЦОВП Мырзаке	24	8	8	0	4	0	4
ЦОВП Куршаб	14	4	4	6	4	4	2
Чон-Алайский ЦОВП	10	0	0	40	0	-	-
Всего Клинических Ординаторов	498	268	248	210	89	68	26

ТАЛАССКАЯ ОБЛАСТЬ	Данные РМИЦ, 2015 г.				Данные опроса руководителей ОЗ ⁵		
	Кол-во КО по количеству посещений (максимум)	Кол-во КО по количеству КР (максимум)	Кол-во КО на основе двух критериев (посещения и КР), ИТОГО	Кол-во КО по ЗП (на основе незанятых врачебных ставок)	Кол-во КО, ИТОГО	Кол-во КО по ЗП	Кол-во КО по наличию жилья
ПМСП	1	2	3	4	5	6	7
ОЦСМ г. Талас	13	12	12	18	-	-	-
ЦОВП Бакай-Атинский район	17	20	17	8	-	-	-
ЦСМ Кара-Бууринский район	16	68	16	7	-	-	-
ЦОВП Манасский район	5	16	5	19	-	-	-
ЦСМ Таласский район	16	12	12	28	-	-	-
Всего Клинических Ординаторов	67	128	62	80	-	-	-

⁵ В процессе оценки в данной области опрос руководителей не проводился

ЧУЙСКАЯ ОБЛАСТЬ	Данные РМИЦ, 2015 г.				Данные опроса руководителей ОЗ ⁶		
	Кол-во КО по количеству посещений (максимум)	Кол-во КО по количеству КР (максимум)	Кол-во КО на основе двух критериев (посещения и КР), ИТОГО	Кол-во КО по ЗП (на основе незанятых врачебных ставок)	Кол-во КО, ИТОГО	Кол-во КО по ЗП	Кол-во КО по наличию жилья
ПМСП	1	2	3	4	5	6	7
ЦСМ г. Токмок	18	40	18	5	-	-	-
ОЦСМ Аламудунский район	62	76	62	16	-	-	-
ЦСМ Жайыльский район	66	116	66	31	-	-	-
ЦОВП Сусамыр	8	0	0	3	-	-	-
ЦСМ Кеминский район	13	32	13	2	-	-	-
ЦОВП Орловка	2	0	0	1	-	-	-
ЦСМ Московский район	53	20	20	10	-	-	-
ЦОВП Панфиловский район	12	12	12	0	-	-	-
ЦСМ Сокулукский район	62	96	62	41	-	-	-
ЦОВП Жаны-Жер	10	0	0	0	-	-	-
ЦСМ Чуйский район	33	32	32	3	-	-	-
ЦСМ Ысык-Атинский район	48	112	48	21	-	-	-
Всего Клинических Ординаторов	387	536	333	133			

⁶ В данной области опрос руководителей не проводился

ПРИЛОЖЕНИЕ 3. Характеристика областных и районных стационаров, по областям

БАТКЕНСКАЯ ОБЛАСТЬ	Число коек	Кол-во госпитализаций, Всего в год	Кол-во родов, Всего в год	Кол-во госпитализаций, терапевтические / Кол-во терапевтов	Кол-во госпитализаций, хирургические/ Кол-во хирургов	К-во госпитализаций, гинекологические/ Кол-во гинекологов	Кол-во госпитализаций, педиатрические/ Кол-во педиатров	К-во врачей, Всего, штаты/занятые/ физ.лиц	Кол-во врачей по профилям тер., хир., ак-гин. и пед.	Процент врачей имеющих высшую и первую категорию	Процент работающих пенсионеров	К-во врачей, которые могут быть КР	Наличие функц. базового оборудования и лаборатории	Наличие условий для КО (уч. комнаты, интернет и др.)
	Стационары	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Областная объединенная больница	270	11869	2449	4440/5	720/5	1851/6	2409/2	84,5/82,75/47	18	30,4	18,1	4	Да	Да
ЦОВП Самаркандек	50	1563	446	535/1	0/0	0/1	582/1	5/4/3	3	30,4	18,1	0	Да	Да
ТБ г.Кызыл-Кия	510	19511	3185	9441/3	1797/8	2193/8	2579/6	103,75/103,75/94	25	31,6	15,6	6	Да	Да
ЦОВП Сулюкта	70	2119	702	391/1	274/1	325/1	343/0	16,75/14,75/10	3	26,7	30	0	Да	Да
ТБ Кадамжайского района	204	8149	1617	2928/3	515/4	1080/4	1987/2	61,25/60/36	13	25,5	14,9	3	Да	Да
ЦОВП Уч-Коргон	108	4241	807	1318/3	441/1	163/2	1327/1	20,25/20,25/16	7	25,5	14,9	2	Да	н/д
ЦОВП Айдаркен	90	3124	652	870/1	218/1	145/1	1321/1	14/14/8	4	25,5	14,9	1	Да	Да
ЦОВП Жаны-Жер	25	851	269	236/1	0/0	0/1	346/0	3,5/2,5/1	2	25,5	14,9	0	Да	н/д
ТБ Лейлекского района	248	9979	1827	4127/5	379/4	1576/6	1932/4	57,75/56,75/38	19	37,2	16,4	5	Да	Да
ЦОВП Кулунда	120	4982	1148	1291/2	480/1	497/4	1045/3	21,25/17,75/14	10	37,2	16,4	3	Да	н/д
Всего Клинических Руководителей												24		

ДЖАЛАЛ-АБАДСКАЯ ОБЛАСТЬ	Число коек	Кол-во госпитализаций, Всего в год	Кол-во родов, Всего в год	Кол-во госпитализаций, терапевтические / Кол-во терапевтов	Кол-во госпитализаций, хирургические/ Кол-во хирургов	К-во госпитализаций, гинекологические/ Кол-во гинекологов	Кол-во госпитализаций, педиатрические/ Кол-во педиатров	К-во врачей, Всего, штаты/занятые/ физ.лиц	Кол-во врачей по профилям тер., хир., аж-гин. и пед.	Процент врачей имеющих высшую и первую категорию	Процент работающих пенсионеров	К-во врачей, которые могут быть КР	Наличие функционального оборудования и лаборатории	Наличие условий для КО (уч. комнаты, интернет и др.)
	Стационары	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Областная клиническая больница	640	29176	5399	11922/3	2824/11	2521/23	5134/14	240,75/240,25/ 208	51	36,9	18,7	14	Да	Да
ЦОВП г. Кара-Куль	100	3424	539	1208/1	427/1	303/2	947/1	27,25/22,75/13	5	54,7	26,2	2	Да	Да
ЦОВП г. Майлуу-Суу	130	3562	1197	663/1	164/1	193/1	1035/1	34,25/34,25/14	4	42	34	2	Да	Да
Таш-Кумырская ГТБ	100	3512	900	507/1	367/1	334/3	942/1	28,25/28,25/14	6	33,9	30	1	Да	Да
ЦОВП пос.Шамалдуусай	62	2275	531	382/1	491/1	114/1	665/0	11,75/11,75/9	3	33,9	30	0	Да	Да
Аксыйская ТБ	453	16356	2560	7205/4	836/4	1459/3	3997/2	95/95/52	13,0	49,2	38,9	3	Да	н/д
Ала-Букинская ТБ	198	9686	3955	1924/6	674/3	975/6	1584/4	48,25/48,25/37	19	33,3	8,8	5	Да	Да
Базар-Коргонская ТБ	268	15904	4056	5128/4	975/4	828/8	3828/3	70,25/70,25/49	19	29	16	5	Да	н/д
Ноокенская ТБ	216	8515	2060	3398/3	746/3	508/7	1450/3	60,5/60,5/40	16	31,4	20,9	4	Да	Да
ТБ Кочкор-Ата	185	6954	846	3071/3	497/1	635/5	1329/1	39,5/39,5/27	10	31,4	20,9	3	Да	н/д
Сузакская ТБ	356	15895	3935	5236/11	1425/9	1195/12	3104/5	89/88/71	37	37	19,6	10	Да	Да
ЦОВП Кок-Жангак	52	1727	197	638/1	186/1	154/2	555/0	9,25/6,75/6	4	37	19,6	1	н/д	н/д

ТБ Октябрьское	79	2845	684	906/1	410/2	205/1	462/1	17,5/17,5/13	5	37		2	Да	Да
ЦОВП Тогуз-Тороузского р-н	70	2034	807	423/1	509/2	0/0	320/1	14,75/10,5/9	4	68,8	20,6	2	Да	Да
Токтогульская ТБ	186	6832	3560	1212/1	451/4	360/2	1030/2	43,25/41,75/25	9	55,6	41,1	2	Да	Да
ЦОВП с.Озгоруш	21	832	260	257/0	0/0	0/0	240/0	3,5/3,5/1	0	55,6	41,1	0	н/д	н/д
ЦОВП с.Уч-Терек	30	942	260	289/1	0/0	0/0	70/0	5,5/5,5/2	1	55,6	41,1	0	н/д	н/д
ЦОВП Чаткальский р-н	66	2173	412	777/0	297/1	93/1	594/0	7,75/7,75/3	2	40	15	0	Да	Нет
ЦОВП п.Сумсар	30	1847	501	362/0	317/1	0/0	319/0	6/6/4	1,0	40	15	0	н/д	н/д
Всего клинических руководителей												56		

ИССЫК-КУЛЬСКАЯ ОБЛАСТЬ	Число коек	Кол-во госпитализаций, Всего в год	Кол-во родов, Всего в год	Кол-во госпитализаций, терапевтические / Кол-во терапевтов	Кол-во госпитализаций, хирургические/ Кол-во хирургов	К-во госпитализации/ гинекологические/ Кол-во гинекологов	Кол-во госпитализаций, педиатрические/ Кол-во педиатров	К-во врачей, Всего, штаты/занятые/ физ.лиц	Кол-во врачей по профилям тер., хир., ак-гин. и пед.	Процент врачей имеющих высшую и первую категорию	Процент работающих пенсионеров	К-во врачей, которые могут быть КР	Наличие функци- базового оборудования и лаборатории	Наличие условий для КО (уч. комнаты, интернет и др.)
	Стационары	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Областная объединенная больница	537	21981	2576	8789/9	4452/23	3831/13	2303/7	173,75/173,75/9 6	52	53,7	35,2	18	Да	Да
Балыкчинская ГТБ	170	6099	1663	1792/4	1206/8	517/3	588/2	49,75/49,75/32	17	48,8	28,6	5	Да	Да
Ак-Суйская ТБ	175	5991	1213	1569/4	1473/9	604/4	862/1	37/35/26	18	45,5	18,2	6	Да	Да
ЦОВП Жеты-Огуз	100	3874	1057	1195/2	417/5	385/2	625/2	34,75/34,5/17	11	50,7	42,3	3	Да	Да
Иссык-Кульская ТБ	90	4440	1193	1635/4	1199/9	0/4	0/1	41,5/34,0/26	18	43,1	35,3	4	Да	Да
ЦОВП Аданьево	25	1071	513	417/1	141/1	0/1	0/0	14,25/14,25/12	3	43,1	35,3	0	н/д	н/д
Тонская ТБ	90	2799	494	920/3	419/3	70/2	704/2	32,25/29/16	10	43,6	27,3	2	Да	Да
Тюпская ТБ	140	4353	662	2105/3	580/3	205/1	436/0	38,5/37,5/13	7	45,8	47,9	1	Да	Да
Всего Клинических Руководителей, чел.												39		

НАРЫНСКАЯ ОБЛАСТЬ	Число коек	Кол-во госпитализаций, Всего в год	Кол-во родов, Всего в год	Кол-во госпитализаций, терапевтические / Кол-во терапевтов	Кол-во госпитализаций, хирургические/ Кол-во хирургов	К-во госпитализаций, гинекологические/ Кол-во гинекологов	К-во госпитализаций, педиатрические/ Кол-во педиатров	К-во врачей, Всего, штаты/занятые/ физ.лиц	Кол-во врачей по профилям тер., хир., ак-гин. и пед.	Процент врачей имеющих высшую и первую категорию	Процент работающих пенсионеров	К-во врачей, которые могут быть KR	Наличие функции базового оборудования и пабликологии	Наличие условий для КО (уч. комнаты, интернет и др.)
	Стационары	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Областная объединенная больница	452	15782	2951	9251/9	896/3	879/5	1900/7	108,5/108,5/62	24	59,5	46,2	9	Да	Да
Ак-Талинская ТБ	76	2693	532	1115/3	481/1	131/0	434/1	23/23/12	5	51,6	58,1	1	Да	Да
Ат-Башынская ТБ	120	4316	773	1754/3	379/3	233/1	1262/1	31,25/31/21	8	63,8	62,1	3	Да	Да
Жумгальская ТБ	85	2208	712	711/2	327/3	89/2	369/1	19,5/19,5/14	8	58,5	39	3	Да	Да
ЦОВП Мин-Куш	15	219	28	124/1	9/0	19/0	30/0	1,25/1,25/1	1	58,5	39	0	н/д	н/д
Кочкорская ТБ	119	4648	1528	1136/4	324/3	381/3	902/1	44,5/44,5/28	11	48,1	46,8	3	Да	Да
Всего Клинических Руководителей												19		

ОШСКАЯ ОБЛАСТЬ	Число коек	Кол-во госпитализаций, Всего в год	Кол-во родов, Всего в год	Кол-во госпитализаций, терапевтические / Кол-во терапевтов	Кол-во госпитализаций, хирургические/ Кол-во хирургов	К-во госпитализаций, гинекологические/ Кол-во гинекологов	Кол-во госпитализаций, педиатрические/ Кол-во педиатров	К-во врачей, Всего, штаты/занятые/ физ.лиц	Кол-во врачей по профилям тер., хир., ак-гин. и пед.	Процент врачей имеющих высшую и первую категорию	Процент работающих пенсионеров	К-во врачей, которые могут быть КР	Наличие функц. базового оборудования и лаборатории	Наличие условий для КО (уч. комнаты, интернет и др.)
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Стационары	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
МОКБ	952	33600	4309	18407/42	5057/18	4763/25	0	285,5/285/270	85	34,7	7,6	26	Да	Да
МДКБ	520	17923	0	13476/9	3948/8	0	499/8	138/138/135	25	34,7	7,6	7	Да	Да
ГКБ г.Ош	825	37320	5335	13030/25	2371/8	6110/29	10474/8	264/257,25/223	70	34,7	7,6	21	Да	Да
Алайская ТБ	203	6675	1077	3020/10	488/4	672/4	1252/2	56,5/55,5/39	20	26,7	28,2	2	Да	Да
Араванская ТБ	335	11496	2382	4072/6	1291/10	844/9	2905/10	89/87,5/85	35	26,1	10	7	Да	Да
Каракулжин. ТБ	257	8039	1549	4236/3	674/4	633/3	1124/2	53,5/53,5/30	12	34,4	13,5	3	Да	Да
Кара-Сууская ТБ	390	15702	6003	6169/5	894/10	924/10	1712/3	101,75/89/89	28	21,4	11	4	Да	Да
Нариманская ТНБ	140	5328	1713	1498/4	1083/7	444/6	595/2	36,25/36,25/36	19	21,4	11	3	н/д	н/д
ЦОВП Папан	15	575	194	296/1	0/0	5/0	75/0	1/1/2	1	21,4	11	0	н/д	н/д
Ноокатская ТБ	605	23805	6020	11249/10	1442/5	1944/9	3150/3	118,5/118,5/77	27	31	8,2	5	Да	Да
Узгенская ТБ	380	12946	3616	4190/4	1185/4	1466/4	2220/2	77,75/77,75/65	14	22,9	22,8	2	Да	Да
ЦОВП Куршаб	90	3355	1071	1148/1	259/1	48/1	524/1	12/12/9	4	22,9	22,8	1	н/д	н/д
ЦОВП Мырза-Аки	60	2284	503	1181/1	110/1	80/1	410/1	7,5/7,5/12	4	22,9	22,8	1	н/д	н/д
ЦОВП Чон-Алай	180	4752	793	1794/2	544/2	278/1	1343/1	38,5/21,75/17	6	14,2	9,7	1	н/д	н/д
Всего клинических руководителей												83		

ТАЛАССКАЯ ОБЛАСТЬ	Число коек	Кол-во госпитализаций, Всего в год	Кол-во родов, Всего в год	Кол-во госпитализаций, терапевтические / Кол-во терапевтов	Кол-во госпитализаций, хирургические/ Кол-во хирургов	К-во госпитализаций, гинекологические/ Кол-во гинекологов	Кол-во госпитализаций, педиатрические/ Кол-во педиатров	К-во врачей, Всего, штаты/занятые/ физ.лиц	Кол-во врачей по профилям тер., хир., ак-гин. и пед.	Процент врачей имеющих высшую и первую категорию	Процент работающих пенсионеров	К-во врачей, которые могут быть КР	Наличие функций базового оборудования и лаборатории	Наличие условий для КО (уч. комнаты, интернет и др.)
	Стационары	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Областная объединенная больница	275	12064	1916	4685/5	729/4	2265/8	2469/4	106,75/101,75/5 6	21	59,4	20,3	10	Да	Да
ЦОВП Бакай-Ата	83	2877	494	1520/1	527/1	250/1	86/0	14,5/14,5/7	3	24,5	6,7	1	Да	Да
Кара-Бууринская ТБ	96	3956	1345	1627/1	484/2	129/4	371/1	38,75/35/21	8	53,4	20,5	2	Да	Да
ЦОВП Манас	45	2161	600	782/2	264/1	52/2	463/0	10/9/7	5	25,9	3,7	1	Да	Да
Таласская ТБ	60	2054	541	779/1	245/1	355/2	134/0	21,25/7/5	4	43,1	27,5	1	Да	Да
Всего Клинических Руководителей												15		

ЧУЙСКАЯ ОБЛАСТЬ	Число коек	Кол-во госпитализаций, Всего в год	Кол-во родов, Всего в год	Кол-во госпитализации/ терапевтические / Кол-во терапевтов	Кол-во госпитализаций/ хирургические/ Кол-во хирургов	К-во госпитализаций/ гинекологические/ Кол-во гинекологов	Кол-во госпитализаций, педиатрические/ Кол-во педиатров	К-во врачей, Всего, штаты/занятые/ физ.лиц	Кол-во врачам по профилям тер., хир., ак-гин. и пед.	Процент врачей имеющих высшую и первую категорию	Процент работающих пенсионеров	К-во врачей, которые могут быть КР	Наличие функци- базового оборудования и лаборатории	Наличие условий для КО (уч. комнаты, интернет и др.)
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Стационары														
Областная ООБ	350	18778	3057	6356/5	3018/19	5252/26	1095/3	119,75/119,75/108	53	34,4	15,9	14	Да	Да
ГТБ Токмок	246	8754	1593	5502/1	598/3	289/5	636/2	66,5/63/48	11	59,9	27,9	5	Да	Да
Жайылская ТБ	330	13803	1579	6780/8	765/3	2166/10	2513/2	85,5/85/67	23	49,7	33,9	7	Да	Да
ЦОВП с.Сусамыр	15	531	101	304/0	0/0	0/0	126/0	2/1,5/0	0			0	н/д	н/д
Кеминская ТБ	91	2703	576	1113/1	179/3	115/1	720/1	32,25/32,25/21	6	53,3	26	2	Да	Да
ЦОВП п.Орловка	30	965	169	312/1	112/0	0/1	290/0	4,25/4/4	2			0	н/д	н/д
Московская ТБ	171	7381	2543	3012/3	308/4	613/8	905/2	57,5/57,5/46	17	29	25,4	3	Да	Да
ЦОВП с. Панфиловка	85	3891	898	1564/2	433/3	331/2	665/0	18,75/18,75/10	7	47,8	26,1	2	Да	Да
Сокулукская ТБ	185	9993	3078	3606/4	660/3	874/4	1775/2	59/54,5/40	13	54	28,3	5	Да	Да
ЦОВП Джаны-Джер	10	584	584	0/0	0/0	0/0	0/0	1/0,5/0	0			0	н/д	н/д
Чуйская ТБ	140	6207	1849	2792/3	472/7	463/5	631/2	41,5/41,5/32	17	62,3	29,5	7	Да	Да
Ысык-Атинская ТБ	270	11406	3723	4364/5	1145/10	1134/16	1040/2	96/88,75/69	33	51,0	18,6	13	Да	Да
Всего Клинических Руководителей												58		

ПРИЛОЖЕНИЕ 4. Оценочное количество клинических ординаторов для ОЗ на стационарном уровне, по областям

БАТКЕНСКАЯ ОБЛАСТЬ	Кол-во КО по кол-ву госпитализаций и ЗП (максимум), Данные РМИЦ, 2015 г.							Кол-во КО (максимум), Данные опроса руководителей ОЗ ⁷						
	Терапия	Хирургия	Роды	Гинекология	Педиатрия	Кол-во КО по госпитализациям , ИТОГО	Кол-во КО на основе незанятых врачебных ставок, РМИЦ	Терапия	Хирургия	Акушерство(Роды)/ Гинекология	Педиатрия	Кол-во КО, ИТОГО	Кол-во КО по ЗП	Кол-во КО по наличию жилья
Стационары	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
ООБ	12	2	6	5	6	31	2	4	2	4	2	12	0	-
ЦОВП Самаркандек	1	0	1	0	1	3	1	0	0	0	0	0	-	-
ТБ г.Кызыл-Кия	26	5	8	6	7	52	0	8	4	4	4	20	0	0
ЦОВП Сулюкта	1	0	2	1	1	5	2	0	0	0	0	0	-	-
ТБ Кадамжай- ского района	8	1	4	3	5	21	1	4	2	2	3	11	0	0
ЦОВП Уч-Коргон	3	1	2	0	3	9	0	-	-	-	-	-	-	-
ЦОВП Айдаркен	2	0	1	0	3	6	0	-	-	-	-	-	-	-
ЦОВП Жаны- Жер	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	-	-
ТБ Лейлекского района	5	1	5	4	5	20	1	-	-	-	-	-	-	-
ЦОВП Кулунда	3	1	3	1	2	10	3	-	-	-	-	-	-	-
Всего Клинических Ординаторов	61	11	32	20	34	158	11	16	8	10	9	43	0	0

⁷ Опрос руководителей проводился только в тех ОЗ, где имеются данные

ДЖАЛАЛ-АБАДСКАЯ ОБЛАСТЬ	Кол-во КО по кол-ву госпитализаций и ЗП (максимум), Данные РМИЦ, 2015 г.							Кол-во КО (максимум), Данные опроса руководителей ОЗ ⁸						
	Терапия	Хирургия	Роды	Гинекология	Педиатрия	Кол-во КО по госпитализациям, ИТОГО	Кол-во КО на основе незанятых врачебных ставок, РМИЦ	Терапия	Хирургия	Акушерство(Роды)/ Гинекология	Педиатрия	Кол-во КО, ИТОГО	Кол-во КО по ЗП	Кол-во КО по наличию жилья
Стационары	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Областная клиническая больница	33	8	15	7	14	77	0	20	10	10	10	50	0	0
ЦОВП г. Кара-Куль	3	1	1	1	3	9	5	-	-	-	-	-	-	-
ЦОВП г. Майлуу-Суу	2	0	3	1	3	9	0	1	1	2	2	6	6	6
Таш-Кумырская ГТБ	1	1	3	1	3	9	0	1	1	2	1	5	2	2
ЦОВП пос.Шамалдуусай	1	1	1	0	2	5	0	0	0	0	0	0	-	-
Аксыйская ТБ	20	2	7	4	11	44	0	-	-	-	-	-	-	-
Ала-Букинская ТБ	5	2	11	3	4	25	0	5	4	6	2	17	7	7
Базар-Коргонская ТБ	14	3	11	2	11	41	0	2	2	2	2	8	0	4
Ноокенская ТБ	9	2	6	1	4	22	0	1	1	1	1	4	4	4

⁸ Опрос руководителей проводился только в тех ОЗ, где имеются данные

ТБ Кочкор-Ата	9	1	2	2	4	18	0	-	-	-	-	-	-	-	-
Сузакская ТБ	15	4	11	3	9	42	1	-	-	-	-	-	-	-	-
ЦОВП Кок-Жангак	2	1	1	0	2	6	2	-	-	-	-	-	-	-	-
ТБ Октябрьское	3	1	2	1	1	8	0	-	-	-	-	-	-	-	-
ЦОВП Тогуз-Тороузского района	1	1	2	0	1	5	3	-	-	-	-	-	-	-	-
Токтогульская ТБ	3	1	10	1	3	18	1	-	-	-	-	-	-	-	-
ЦОВП с.Озгоруш	1	0	1	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	-	-
ЦОВП с.Уч-Терек	1	1	1	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	-	-
ЦОВП Чаткальский р-н	2	1	1	0	2	6	0	0	0	0	0	0	0	-	-
ЦОВП п.Сумсар	1	1	1	0	1	4	0	0	0	0	0	0	0	-	-
Всего Клинических Ординаторов	126	32	90	27	79	354	12	30	19	23	18	90	19	12	

ИССЫК-КУЛЬСКАЯ ОБЛАСТЬ	Кол-во КО по кол-ву госпитализаций и ЗП (максимум), Данные РМИЦ, 2015 г.							Кол-во КО (максимум), Данные опроса руководителей ОЗ						
	Терапия	Хирургия	Роды	Гинекология	Педиатрия	Кол-во КО по госпитализациям, ИТОГО	Кол-во КО на основе незанятых врачебных ставок,	Терапия	Хирургия	Акушерство/Роды/ Гинекология	Педиатрия	Кол-во КО, ИТОГО	Кол-во КО по ЗП	Кол-во КО по наличию жилья
Стационары	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Областная объединенная больница	24	12	7	10	6	59	0	6	4	10	2	22	12	12
Балыкчинская ГТБ	4	3	4	1	1	13	0	4	4	4	0	12	4	0
Ак-Суйская ТБ	4	4	3	1	2	14	2	2	2	2	0	6	4	4
ЦОВП Жеты-Огуз	3	1	2	1	1	8	0	2	2	2	0	6	4	6
Иссык-Кульская ТБ	4	3	3	0	0	10	7	4	3	3	0	10	4	0
ЦОВП Ананьево	1	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	-	-
Тонская ТБ	2	1	1	0	1	5	3	3	3	2	0	8	8	8
Тюпская ТБ	5	1	1	0	1	8	1	2	2	3	0	7	7	7
Всего Клинических Ординаторов, чел.	47	25	22	13	12	119	13	23	20	26	2	71	43	37

НАРЫНСКАЯ ОБЛАСТЬ	Кол-во КО по кол-ву госпитализаций и ЗП (максимум), Данные РМИЦ, 2015 г.							Кол-во КО (максимум), Данные опроса руководителей ОЗ						
	Терапия	Хирургия	Роды	Гинекология	Педиатрия	Кол-во КО по госпитализациям, ИТОГО	Кол-во КО на основе незанятых врачебных ставок, РМИЦ	Терапия	Хирургия	Акушерство(Роды)/ Гинекология	Педиатрия	Кол-во КО, ИТОГО	Кол-во КО по ЗП	Кол-во КО по наличию жилья
Стационары	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Областная объединенная больница	25	3	8	3	5	44	0	4	4	8	2	18	4	10
Ак-Талинская ТБ	3	1	1	0	1	6	0	3	1	1	1	6	4	4
Ат-Башынская ТБ	4	1	2	0	3	10	0	4	1	2	3	10	0	10
Жумгальская ТБ	1	1	2	0	1	5	0	1	1	2	1	5	0	4
ЦОВП Мин-Куш	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-
Кочкорская ТБ	3	2	4	1	2	12	0	3	2	3	4	12	4	4
Всего Клинических Ординаторов	36	8	17	4	12	77	0	15	9	16	11	51	12	32

ОШСКАЯ ОБЛАСТЬ	Кол-во КО по кол-ву госпитализаций и ЗП (максимум), Данные РМИЦ, 2015 г.							Кол-во КО (максимум), Данные опроса руководителей ОЗ						
	Терапия	Хирургия	Роды	Гинекология	Педиатрия	Кол-во КО по госпитализациям, ИТОГО	Кол-во КО на основе незанятых врачебных ставок, РМИЦ	Терапия	Хирургия	Акушерство(Роды/ Гинекология)	Педиатрия	Кол-во КО, ИТОГО	Кол-во КО по ЗП	Кол-во КО по наличию жилья
Стационары	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
МОКБ	51	14	11	13	0	89	0	51	14	24	0	89	0	20 ⁹
МОДКБ	0	10	0	0	38	48	0	0	10	0	38	48	0	10 ¹⁰
ГКБ г.Ош	36	6	14	16	29	101	6	-	-	-	-	-	-	-
Алайская ТБ	8	1	2	2	3	16	1	4	1	1	1	7	4	4
Араванская ТБ	11	3	6	2	8	30	1	2	2	2	2	8	0	0
Каракулжин.ТБ	11	1	4	1	3	20	0	3	2	2	2	9	0	0
Кара-Сууская ТБ	17	2	16	3	4	42	12	4	4	4	4	16	0	0
Нариманская ТНБ	4	3	4	1	1	13	0	-	-	-	-	-	-	-
ЦОВП Папан	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
Ноокатская ТБ	31	4	16	5	8	64	0	6	4	6	4	20	10	10
Узгенская ТБ	11	3	9	4	6	33	0	3	2	2	1	8	0	0
ЦОВП Куршаб	3	0	2	0	1	6	0	0	0	0	0	0	-	-
ЦОВП Мырза-Аки	3	0	1	0	3	7	0	0	0	0	0	0	-	-
ЦОВП Чон-Алай	4	1	2	1	3	11	16	1	1	1	1	4	4	4
Всего Клинических Ординаторов	190	48	87	48	107	480	36	76	14	45	56	209	18	48

⁹ Клинические ординаторы могут проживать в общежитиях ОшГУ

¹⁰ Клинические ординаторы могут проживать в общежитиях ОшГУ

ТАЛАССКАЯ ОБЛАСТЬ	Кол-во КО по кол-ву госпитализаций и ЗП (максимум), Данные РМИЦ, 2015 г.							Кол-во КО (максимум), Данные опроса руководителей ОЗ						
	Терапия	Хирургия	Роды	Гинекология	Педиатрия	Кол-во КО по госпитализациям, ИТОГО	Кол-во КО на основе незанятых врачебных ставок, РМИЦ	Терапия	Хирургия	Акушерство(Роды)/ Гинекология	Педиатрия	Кол-во КО, ИТОГО	Кол-во КО по ЗП	Кол-во КО по наличию жилья
Стационары	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Областная объединенная больница	13	2	5	6	7	33	5	-	-	-	-	-	-	-
ЦОВП Бакай-Ата	4	1	1	1	0	7	0	-	-	-	-	-	-	-
Кара-Бууринская ТБ	5	1	4	0	1	11	3	-	-	-	-	-	-	-
ЦОВП Манас	2	1	2	0	1	6	1	-	-	-	-	-	-	-
Таласская ТБ	2	1	2	1	0	6	14	-	-	-	-	-	-	-
Всего Клинических Ординаторов	26	6	14	8	9	63	23	-	-	-	-	-	-	-

ЧУЙСКАЯ ОБЛАСТЬ	Кол-во КО по кол-ву госпитализаций и ЗП (максимум), Данные РМИЦ, 2015 г.							Кол-во КО (максимум), Данные опроса руководителей ОЗ						
	Терапия	Хирургия	Роды	Гинекология	Педиатрия	Кол-во КО по госпитализациям, ИТОГО	Кол-во КО на основе незанятых врачебных ставок, РМИЦ	Терапия	Хирургия	Акушерство(Роды)/ Гинекология	Педиатрия	Кол-во КО, ИТОГО	Кол-во КО по ЗП	Кол-во КО по наличию жилья
Стационары	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
ООБ	18	8	8	15	3	52	0	-	-	-	-	-	-	-
ГТБ Токмок	15	2	4	1	2	24	3	-	-	-	-	-	-	-
Жайылская ТБ	19	2	4	6	7	38	0	-	-	-	-	-	-	-
ЦОВП с.Сусамыр	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-
Кеминская ТБ	3	0	2	0	2	7	0	-	-	-	-	-	-	-
ЦОВП п.Орловка	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-
Московская ТБ	8	1	7	2	3	21	0	-	-	-	-	-	-	-
ЦОВП с. Панфиловка	4	1	2	1	2	10	0	-	-	-	-	-	-	-
Сокулукская ТБ	10	2	8	2	5	27	4	-	-	-	-	-	-	-
ЦОВП Джаны-Джер	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-
Чуйская ТБ	8	1	5	1	2	17	0	-	-	-	-	-	-	-
Ысык-Атинская ТБ	12	3	10	3	3	31	7	-	-	-	-	-	-	-
Всего Клинических Ординаторов	97	20	50	31	29	227	14	-	-	-	-	-	-	-

ПРИЛОЖЕНИЕ 5. Общее оценочное количество клинических ординаторов по КР

Регион	Клинические ординаторы для ОЗ на первичном уровне				Данные РМИЦ, 2015 г.		Данные опроса руководителей ОЗ		
	ПМСП	1 Кол-во КО по количеству посещений (максимум)	2 Кол-во КО по количеству КР (максимум)	3 Кол-во КО на основе двух критериев (посещения и клин.рук.), ИТОГО	4 Кол-во КО по ЗП (на основе незанятых врачебных ставок)	5 Кол-во КО, ИТОГО	6 Кол-во КО по ЗП	7 Кол-во КО по наличию жилья	
Баткенская обл.	168	140	119	46	59	23	16		
Джалал-Абадская обл.	457	264	233	124	79	55	40		
Иссык-Кульская обл.	220	248	187	50	54	46	16		
Нарынская обл.	86	156	82	34	44	29	35		
Ошская обл.	498	268	248	210	89	68	26		
Таласская обл.	67	128	62	80	-	-	-		
Чуйская обл.	387	536	333	133	-	-	-		
Всего Клинических Ординаторов, чел.	1883	1740	1264	677	325	221	133		

Регионы	Кол-во КО по кол-ву госпитализаций и ЗП (максимум), Данные РМИЦ, 2015 г.									Кол-во КО (максимум), Данные опроса руководителей ОЗ						
	Терапия	Хирургия	Роды	Гинекология	Педиатрия	Кол-во КО по госпитализациям, ИТОГО	Кол-во КО по количеству КР (максимум)	Кол-во КО на основе двух критериев (посещения и клин.рук.), ИТОГО	Кол-во КО на основе незанятых врачебных ставок, РМИЦ	Терапия	Хирургия	Акушерство(Роды)/ Гинекология	Педиатрия	Кол-во КО, ИТОГО	Кол-во КО по ЗП	Кол-во КО по наличию жилья
Стационары	1	2	3	4	5	6			7	8	9	10	11	12	13	14
Баткенская	61	11	32	20	34	158	96	96	11	16	8	10	9	43	0	0
Джалал-Абадская	126	32	90	27	79	354	224	224	12	30	19	23	18	90	19	12
Иссык-Кульская	47	25	22	13	12	119	156	119	13	23	20	26	2	71	43	37
Нарынская	36	8	17	4	12	77	76	76	0	15	9	16	11	51	12	32
Ошская	190	48	87	48	107	480	332	332	36	76	14	45	56	209	18	48
Таласская	26	6	14	8	9	63	60	60	23	-	-	-	-	-	-	-
Чуйская	97	20	50	31	29	227	232	227	14	-	-	-	-	-	-	-
Всего Клинических Ординаторов, чел.	583	150	312	151	282	1478	1176	1134	109	160	70	120	96	464	92	129