

УТВЕРЖДЕНО

Приказ  
Министерства здравоохранения  
Республики Беларусь  
30.09.2025 №1116  
(одобрено решением коллегии  
Министерства здравоохранения  
Республики Беларусь  
30.09.2025 № 50.1)

ОТРАСЛЕВАЯ ПРОГРАММА  
«Кадры здравоохранения» на  
2026-2030 годы

ГЛАВА 1  
ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Отраслевая программа «Кадры здравоохранения» на 2026-2030 годы (далее – Программа) направлена на создание целостной системы формирования и эффективного использования трудовых ресурсов, развитие кадрового потенциала отрасли здравоохранения, обеспечение ее кадровой безопасности.

Программа является комплексным документом, определяющим и нормативно закрепляющим основные пути совершенствования работы с трудовыми ресурсами и укрепления кадрового потенциала отрасли здравоохранения, определяет цели, задачи, принципы и приоритетные направления кадровой политики отрасли здравоохранения, а также механизмы и ожидаемые результаты от ее реализации.

2. Программа подготовлена на основе ключевых положений Концепции государственной кадровой политики Республики Беларусь, утвержденной Указом Президента Республики Беларусь от 3 января 2024 г. № 1, Национальной стратегии устойчивого развития Республики Беларусь до 2040 года, концепции Программы социально-экономического развития Республики Беларусь на 2026-2030 годы, законодательства в сфере образования, здравоохранения, кадровой и молодежной политики.

При разработке Программы обеспечена преемственность целей и направлений кадровой политики, реализуемых в области здравоохранения и медицинского, фармацевтического образования в 2023-2025 годах. В указанный период поставленные задачи решались посредством реализации мероприятий Стратегии развития кадровой политики в системе здравоохранения Республики Беларусь, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 14 декабря 2023 г. № 1848 (далее – Стратегия).

3. Термины и их определения, применяемые в настоящей Программе, употребляются в значениях, определенных Концепцией государственной кадровой политики Республики Беларусь, Кодексом

Республики Беларусь об образовании, Законом Республики Беларусь «О здравоохранении», Законом Республики Беларусь «Об основах государственной молодежной политики», Законом Республики Беларусь «О занятости населения».

4. Реализация мероприятий Программы направлена на укомплектование организаций отрасли здравоохранения высококвалифицированными кадрами, формирование действенных резервов кадров, совершенствование системы непрерывного профессионального образования в сфере здравоохранения и позволит увеличить к 2030 г. уровень укомплектованности штата по занятым должностям – не менее 97 %, сохранить обеспеченность населения практикующими врачами (на 10 000 человек населения) не менее 45,9 врачей-специалистов, обеспеченность населения практикующими средними медицинскими работниками (на 10 000 человек населения) не менее 122,3 специалистов со средним специальным медицинским образованием.

5. Программой предусмотрено:

реализация мероприятий, имеющих среднесрочное воздействие на кадровое обеспечение отрасли здравоохранения;

постоянный мониторинг состояния кадрового обеспечения в результате принимаемых мер;

анализ хода выполнения Программы.

## ГЛАВА 2

### КАДРОВАЯ ПОЛИТИКА В ОТРАСЛИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ. ТЕКУЩЕЕ СОСТОЯНИЕ КАДРОВОГО ПОТЕНЦИАЛА И ПРОФИЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

6. Трудовые ресурсы являются наиболее ценной и значимой частью ресурсов здравоохранения и требуют постоянного мониторинга и принятия, как оперативных мер, так и мер, направленных на среднесрочную перспективу.

7. Реализация комплекса мероприятий Стратегии в 2023-2025 годах свидетельствует о достижении к 2025 г. значений основных показателей по кадровому обеспечению организаций отрасли здравоохранения, укреплению кадрового потенциала, стабилизации уровня обеспеченности кадрами и обеспеченности населения (на 10 000 человек населения) практикующими врачами-специалистами и средними медицинскими работниками, совершенствованию непрерывного профессионального образования:

7.1. согласно оценке текущего состояния кадрового потенциала отрасли здравоохранения на начало 2025 г. общая численность работников, занятых в здравоохранении составляла около 300,0 тыс. человек, в том числе 162,4 тыс. медицинских работников (50,9 тыс.

врачей-специалистов и 111,4 тыс. средних медицинских работников) и 7,6 тыс. фармацевтических работников (4,3 тыс. провизоров-специалистов и 3,3 тыс. фармацевтов).

Непосредственно в государственных организациях отрасли здравоохранения работает 47 708 врачей-специалистов (на 01.01.2024 – 47 500, на 01.01.2023 – 47 465, на 01.01.2022 – 48 140), средних медицинских работников 111 142 человека (на 01.01.2024 – 112 207, на 01.01.2023 – 112 378, на 01.01.2022 – 112 528).

Укомплектованность штата по занятым должностям остается стабильным и составляет по врачам-специалистам – 95,6 % (на 01.01.2024 – 95,8 %, на 01.01.2023 – 94,3 %, на 01.01.2022 – 95,6 %), по средним медицинским работникам – 97,2 % (на 01.01.2024 – 97,4 %, на 01.01.2023 – 96,5 %, на 01.01.2022 – 97,0 %).

Улучшен показатель укомплектованности кадрами по физическим лицам в целом по республике и по всем регионам. Вместе с тем данный показатель по регионам имеет неоднородную картину.

*Справочно: Так, на начало 2025 г. наилучшая картина по врачебным кадрам наблюдается, как и предыдущие годы, по Брестской и Гродненской областям, где показатель укомплектованности по физическим лицам составляет 83,2 % (на 01.01.2024 – 82,5 %, на 01.01.2023 – 82,4 %) и 91,6 % (на 01.01.2024 – 90,3 %, на 01.01.2023 – 87 %) соответственно и с учетом коэффициента совместительства 1,15 и 1,05 свидетельствует о достаточной обеспеченности данных регионов врачебными кадрами.*

*Низкий уровень укомплектованности по физическим лицам сохраняется по Витебской – 72,4 % (на 01.01.2024 – 70,7 %, на 01.01.2023 – 71,8 %), и Минской – 71,5 % (на 01.01.2024 – 67,9 %, на 01.01.2023 – 68,8 %) областям, но с незначительной позитивной динамикой.*

Практически достигнуто оптимальное значение (1,25) коэффициента совместительства (за исключением Витебской (1,34), Минской (1,32) областей и г.Минска (1,3)).

Остается высоким уровень обеспеченности населения (на 10 000 человек населения) практикующими врачами-специалистами и средними медицинскими работниками и составляет (с учетом организаций всех форм собственности) по данным Национального статистического комитета Республики Беларусь 53,9 врачей-специалистов и 136,0 средних медицинских работников, что значительно выше уровня стран СНГ (28,0-42,0 на 10 000 человек населения) и ЕС (до 35,0 на 10 000 человек населения). Российская Федерация, для примера, ставит перед российским здравоохранением задачи по достижению к 2030 г. уровня обеспеченности населения практикующими врачами-специалистами 43,5 на 10 000 человек населения, средними медицинскими работниками – до 85,1 на 10 000 человек населения.

Вместе с тем уровень обеспеченности населения (на 10 000 человек населения) практикующими врачами-специалистами и средними медицинскими работниками имеет по регионам неоднородную картину.

*Справочно: Так, на начало 2025 г. наилучшая картина по практикующим врачам-специалистам (с учетом организаций всех форм собственности) регистрируется по г.Минску и Гродненской области, где данный уровень составляет 75,7 на 10 000 человек населения (на 01.01.2024 – 75,5, на 01.01.2023 – 72,2) и 59,1 на 10 000 человек населения (на 01.01.2024 – 57,0, на 01.01.2023 – 57,3) соответственно. По средним медицинским работникам лидируют Гомельская и Гродненская области, где данный уровень составляет 144,5 на 10 000 человек населения (на 01.01.2024 – 143,4, на 01.01.2023 – 142,4) и 143,0 на 10 000 человек населения (на 01.01.2024 – 141,6, на 01.01.2023 – 140,6) соответственно.*

*Низкий уровень обеспеченности практикующим врачам-специалистам сохраняется по Минской и Могилевской областям, где данный уровень составляет 40,1 на 10 000 человек населения (на 01.01.2024 – 39,1, на 01.01.2023 – 38,0) и 43,9 на 10 000 человек населения (на 01.01.2024 – 43,3, на 01.01.2023 – 43,2) соответственно. Обеспеченность средними медработниками ниже среднереспубликанского отмечается только по Минской области – 118,5 на 10 000 человек населения (на 01.01.2024 – 120,2, на 01.01.2023 – 118,0).*

Анализ кадрового обеспечения отрасли здравоохранения также показал, что основными общими проблемами для всех регионов являются высокая потребность во врачах-стоматологах, врачах-специалистах медико-диагностического профиля, а также врачах-педиатрах, которая в настоящее время не восполняется распределением выпускников медицинских университетов. Обусловлено тем, что по специальностям «Стоматология», «Медико-диагностическое дело» в 2016-2019 гг. основной набор в медицинские университеты осуществлялся на платной основе.

*Справочно: Так, несмотря на то, что выпуск 2024 г. по специальности «Стоматология» составил 182 человека (при общей потребности во врачах-стоматологах 478), из них 34 обучались на условиях целевой подготовки, 36 – за счет средств бюджета и 112 (61,5%) – на платной основе; выпуск по специальности «Медико-диагностическое дело» составил 142 человек (при потребности 916), из них 26 обучались на условиях целевой подготовки, 32 – за счет средств бюджета и 84 (59,1%) – на платной основе.*

Изменение с 1 января 2025 г. порядка формирования вакансий и закрепление на законодательном уровне права нанимателя не уведомлять органы по труду, занятости и социальной защите в отношении «вакантных» неполных (0,25, 0,5, 0,75) штатных должностей, которые заняты работниками на условиях сверх продолжительности рабочего времени по основной работе, позволили снизить по всем регионам число вакансий врачей-специалистов на 32,6 % (с 4 119 до 2 777), по средним медицинским работникам – на 48,6 % (с 4 031 до 2 071), по санитаркам – на 30,4 % (с 2 665 до 1 855);

7.2. согласно анализу половозрастного состава кадров отрасли здравоохранения средний возраст работников составляет 41,5 года среди врачей-специалистов и 42,5 года среди средних медицинских работников.

Сегодня 74,6 % врачей-специалистов и 95,5 % средних медицинских работников, работающих непосредственно в организациях

здравоохранения, являются женщинами. При этом удельный вес женщин среди медицинских работников остается на данном уровне последние три года. В отпуске по уходу за ребенком находится 3 794 (7,9 %) врачей-специалистов и 8 956 (8,1 %) средних медицинских работников. При этом за последние три года удельный вес работников, находящихся в отпуске по уходу за ребенком, снижается по врачам-специалистам с 9,2 % до 7,9 %, по средним медицинским работникам с 8,3 % до 8,1 %.

Четвертую часть медицинских работников отрасли здравоохранения составляют работники в возрасте до 31 года – 43 681 человек (27,5 % от всех медицинских работников), в том числе 13 881 (29,1 %) врачей-специалистов, 29 800 (26,8 %) средних медицинских работников, из них 11 628 (26,6 %) являются молодыми специалистами (4 269 (30,6 %) врачей-специалистов и 7 359 (24,7 %) средних медицинских работников).

Среди фармацевтических работников отрасли здравоохранения работники в возрасте до 31 года составляют 33,8 % (2 534 человека), в том числе 1 336 (32,2 %) провизоров-специалистов, 1 198 (36,0 %) фармацевтов, из них 817 (10,9 %) являются молодыми специалистами (380 (28,4 %) провизоров-специалистов и 437 (36,5 %) фармацевтов).

*Справочно: За анализируемый период численность медицинских работников отрасли здравоохранения в возрасте до 31 года уменьшилась на 561 человек, в том числе численность врачей-специалистов – на 430 человек, средних медицинских работников – на 131 человек. Основной отток врачей-специалистов данного возраста произошел в 2021-2022 гг., что обусловлено увольнением по причине перехода в организации частной формы собственности, по соглашению сторон по причине изменения места жительства, а также в целях обеспечения кадровой безопасности.*

Доля лиц пенсионного возраста среди врачей-специалистов выросла на 1 процентный пункт и составляет 18 % (8 588 человек), среди средних медицинских работников – рост на 1,4 процентных пункта и составляет 14,5 % (16 085 человек).

Принимаемые меры по созданию условий для работы лиц пенсионного возраста позволили увеличить количество работающих пенсионеров врачей-специалистов на 10,8 % (с 7 754 до 8 588), средних медицинских работников – на 7,7 % (с 14 933 до 16 085).

В целях укомплектования организаций отрасли здравоохранения на должности врачей-специалистов и средних медицинских работников привлекаются мигранты, средний возраст которых – 33,5 года. По объективным причинам в отрасли здравоохранения невозможен массовый приток мигрантов, в связи с чем, в организациях здравоохранения работают мигранты, которые являются, как правило, выпускниками медицинских университетов Республики Беларусь, получившие навыки белорусской модели здравоохранения, знание национальных клинических протоколов и методов диагностики и лечения, а также знание русского языка, что необходимо для общения с пациентами;

7.3. на системной основе проводится работа по высвобождению избыточной численности работников и их перераспределению в иные организации, испытывающие потребность в соответствующих кадрах.

За анализируемый период кадровая диагностика проведена в отношении 25 организаций, подчиненных Министерству здравоохранения. Выявлено избыточное количество штатных единиц – 258,5, избыточная численность работников составила 0,7 % от списочной численности работников (78 человек).

В целях приведения нормативной нагрузки к фактически складывающейся (с учетом внедрения нового оборудования, изменения форм и методов лечения и диагностики, результатов кадровой диагностики и др.) внесены изменения в действующие нормативные правовые акты, устанавливающие примерные штаты и нормативы численности работников и выполняемой нагрузки:

постановление Министерства здравоохранения от 5 апреля 2023 г. № 49 «Об изменении постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 21 декабря 2007 № 184»;

постановление Министерства здравоохранения от 19 декабря 2023 г. № 205 «Об изменении постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 3 декабря 2012 № 185»;

пересмотрены нормы времени на проведение ультразвуковых исследований в государственных организациях здравоохранения, установленные постановлением Министерства здравоохранения от 1 июня 2023 г. № 97;

постановление Министерства здравоохранения от 24 апреля 2024 г. № 75 «О нормах времени и расхода материалов на платные медицинские услуги по стоматологии»;

постановление Министерства здравоохранения от 18 июля 2024 г. № 121 «Об утверждении примерных штатных нормативов медицинских и иных работников по стоматологии»;

постановление Министерства здравоохранения от 29 июля 2025 г. № 65 «Об установлении норм времени на проведение исследований в лучевой диагностике»;

постановление Министерства здравоохранения от 31 июля 2025 г. № 66 «Об изменении постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 28 октября 2021 г. № 114»;

приказ Министерства здравоохранения от 31 июля 2025 г. № 879 «Об изменении приказа Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 26 октября 2022 г. № 1468», которым актуализированы штаты и нормативы численности работников медицинских колледжей;

приказ Министерства здравоохранения от 22 августа 2025 г. № 963 «О примерных штатах и нормативах численности работников амбулаторий общей практики»;

приказ Министерства здравоохранения от 22 августа 2025 г. № 964 «О примерных штатах и нормативах численности работников патологоанатомической службы».

Учитывая специфику отрасли здравоохранения в организации медицинской помощи в том или ином населенном пункте из-за половозрастной структуры населения и заболеваемости, внедрения новых методов оказания медицинской помощи, в том числе высокотехнологичных, в системе здравоохранения республики применяются примерные штатные нормативы численности работников. Введение типовых штатных нормативов для системы здравоохранения приведет к ухудшению доступности и качества медицинской помощи.

Начата работа по совершенствованию системы прогнозирования и планирования кадровых ресурсов. Обеспечена со стороны Министерства здравоохранения координация деятельности организаций отрасли здравоохранения по прогнозированию дополнительной потребности и формированию заказа на подготовку кадров путем ежегодного внесения информации в автоматизированную информационную систему «Подготовка прогнозных показателей приема и формирование органами государственного управления заказа на подготовку квалифицированных кадров»;

7.4. с учетом потребности отрасли здравоохранения осуществляется подготовка кадров в 16 медицинских колледжах и 4 медицинских университетах.

Непрерывность и практико-ориентированность медицинского, фармацевтического образования обеспечивается преемственностью содержания образовательных программ среднего специального, специального высшего образования, дополнительного образования взрослых и постдипломной подготовки врачей-специалистов, провизоров-специалистов, возможностью продолжать обучение в учреждениях образования более высокого уровня, повышать квалификацию и проходить переподготовку, стажировку, подготовку в клинической ординатуре с учетом развития медицинской помощи и медицинских технологий, фармацевтического производства и потребности практического здравоохранения.

В системе непрерывного медицинского образования сочетаются теоретическая подготовка с отработкой практических навыков в симуляционно-аттестационных центрах всех уровней, у постели больного и в реальной клинической практике.

В целях выработки рекомендаций по вопросам непрерывного медицинского, фармацевтического образования, совершенствования образовательного и воспитательного процессов, развития науки и улучшения материально-технической базы медицинских университетов создан Совет ректоров учреждений высшего медицинского, фармацевтического образования.

Пересмотрены подходы к формированию контрольных цифр приема (за пять лет увеличены с учетом потребности организаций здравоохранения (заказчиков кадров) цифры приема: в медицинские университеты на бюджет на 955 мест (с 1900 до 2855), доля целевого набора выросла с 47,5 % до 79,8 %, снижены цифры платного набора на 765 мест (с 1040 до 275), что составило 8,8 % от общих цифр приема; в медицинские колледжи на бюджет на 837 мест (с 3366 до 4203), доля целевого набора выросла с 35,1 % до 58,8 %, снижены цифры платного набора на 540 мест (с 1276 до 736), что составило 14,9 % от общих цифр приема; открыта подготовка после 9-ти классов во всех медицинских колледжах); модернизирована вступительная кампания в медицинские университеты (университетские олимпиады (в 2024 г. в региональные медицинские университеты зачислено 62 человека, в 2025 г. – 75), внутреннее испытание для поступления на целевую подготовку и результаты ЦТ на бюджет и платную форму подготовки).

Нормативно определены заказчики кадров, которым предоставлено право заключения целевых договоров.

*Справочно: для отрасли здравоохранения заказчиками для получения высшего образования в настоящее время определены: главные управления по здравоохранению облисполкомов, Комитет по здравоохранению Мингорисполкома; областные центры гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья, Минский городской центр гигиены и эпидемиологии; торгово-производственное республиканское унитарное предприятие «Белфармация», областные торгово-производственные республиканские унитарные предприятия «Фармация» и торгово-производственное республиканское унитарное предприятие «Минская Фармация», республиканское унитарное предприятие «Центр экспертиз и испытаний в здравоохранении».*

*Данный подход обусловлен сложившейся практикой реализации подготовки врачей-специалистов, провизоров-специалистов на условиях целевой подготовки и позволяет в последующем (через 5-6 лет) распределять специалиста в учреждения здравоохранения региона (конкретную аптеку) с учетом актуальной потребности в год его выпуска.*

*Заказчиком для получения среднего специального образования могут выступать органы и организации отрасли здравоохранения.*

Сегодня в медицинских университетах обучается 16 880 студентов, в том числе на условиях целевой подготовки более 7 700 студентов (61,3 %), в медицинских колледжах обучается 12 560 учащихся, в том числе на условиях целевой подготовки более 5 540 учащихся (53,7 %).

В целях привлечения мотивированных и подготовленных абитуриентов существенным образом улучшена профориентационная работа, которая стала носить комплексный и интегрированный характер с охватом выпускников средних образовательных школ, лицеев, гимназий, учащихся медицинских колледжей и студентов медицинских университетов.

Внедрены с 2023/2024 учебного года новые формы проведения профориентационной работы – медицинскими университетами совместно с региональными органами управления здравоохранения и образования разработаны и утверждены Дорожные карты по каждому медицинскому

университету и региону на учебный год, включающие мероприятия ознакомительного, научно-практического, информационного, культурно-досугового характера, проводимых на базе организаций здравоохранения, средних образовательных школ, гимназий, лицеев, медицинских колледжей и медицинских университетов регионов и г.Минска.

*Справочно: Ранее профориентационная работа сводилась, как правило, к проведению Дней открытых дверей. Благодаря новациям реализовано более 1 000 мероприятий профориентационного характера с охватом более 30 000 человек. Организовано более 120 мероприятий экскурсионной направленности, в которых приняли участие более 3 000 обучающихся учреждений образования. Проведено 27 ярмарок целевой подготовки с участием более 2000 учащихся учреждений образования.*

*В рамках профориентационных мероприятий для студентов медицинских университетов организовано более 200 экскурсий в организации здравоохранения для ознакомления с условиями работы, быта, психологическим климатом в коллективе и др.*

С 2024/2025 учебного года открыты профильные классы медицинской направленности в средних образовательных школах. Утверждена учебная программа факультативных занятий «Введение в медицинскую профессию» для учащихся X–XI классов средних образовательных школ. Сформировано 79 классов и групп медицинской направленности. Факультативные занятия проходят в медицинских университетах на основании договоров взаимодействия.

С целью обучения учащихся X классов средних образовательных школ навыкам оказания базовой медицинской помощи, в первую очередь сердечно-легочной реанимации, а также профессиональной ориентации школьников на поступление в медицинские университеты и медицинские колледжи организованы республиканские межведомственные обучающие проекты «Запусти сердце» и олимпиада «Первая помощь», в которых приняли практическое участие более 30 000 учащихся.

Результат – популяризация медицинского образования и выполнение контрольных цифр приема в медицинские университеты и медицинские колледжи;

7.5. основным источником удовлетворения потребности практического здравоохранения в молодых работниках выступает их распределение по заявкам организаций здравоохранения (заказчиков кадров).

Переформатирование системы распределения выпускников медицинских университетов обеспечило, независимо от места регистрации и (или) проживания выпускника, первоочередное удовлетворение потребности проблемных регионов и районов (с низкой укомплектованностью кадрами и недостаточной доступностью медицинской помощи). Второй год подряд более 50 % выпускников распределены в организации здравоохранения и аптеки, обслуживающие сельское население. В областные центры и г. Минск распределены выпускники для работы в первичном звене (врачами общей практики,

врачами-педиатрами участковыми, врачами скорой медицинской помощи), а также врачами-анестезиологами-реаниматологами и врачами-терапевтами приемных отделений больниц.

*Справочно: По результатам распределения в 2025 г. в интернатуру и на первое рабочее место распределено 2454 (в 2024 г. – 2213) выпускников медицинских университетов, 41 (1,67 % от всех выпускников) платной формы подготовки отказались от направления на первое место работы (2024 г. – 113 выпускника (6,0 %)), а также 3881 (в 2024 г. – 3846) выпускников медицинских колледжей, 341 (8,2 % от всех выпускников) платной формы подготовки отказались от направления на первое место работы (271 выпускник (6,5 %)).*

Наибольшее внимание при распределении уделено удовлетворению потребности по наиболее дефицитным специальностям.

*Справочно: потребность по врачам-анестезиологам-реаниматологам удовлетворена на 83,1 %, по врачам общей практики – на 58,4 %, по врачам-педиатрам первичного звена – на 71,7 %, по врачам-стоматологам – на 43,8 %, по врачам-специалистам медико-диагностического профиля – на 19,3 %.*

Уровень закрепляемости молодых специалистов на первом рабочем месте последние три года остается выше целевого показателя (75 %) и составляет 79,36 % по врачам-специалистам (2024 г. – 78,4 %, 2023 г. – 79,6 %) и 79,73 % по средним медицинским работникам (2024 г. – 79,9 %, 2023 г. – 79,5 %). Вместе с тем уровень закрепляемости в регионах за анализируемый период имеет неоднородную картину и динамику.

*Справочно: Так, стабильно высокий уровень закрепляемости остается по Гомельской области и составляет 86,8 % (2024 г. – 83,2 %, 2023 г. – 88,1 %) по врачам-специалистам, 90,57 % (2024 г. – 90,9 %, 2023 г. – 89,6 %) по средним медицинским работникам и Брестской области – 79,0 % (2024 г. – 75,1 %, 2023 г. – 80,1 %) по врачам-специалистам, 89,0 % (2024 г. – 76,2 %, 2023 г. – 77,4 %), по средним медицинским работникам. Значительно вырос уровень закрепляемости по организациям здравоохранения г.Минска – 79,0 % (2024 г. – 76,3 %, 2023 г. – 75,2 %) по врачам-специалистам, 73,6 % (2024 г. – 72,8 %, 2023 г. – 73,03 %) по средним медицинским работникам.*

*Положительная динамика отмечается по Минской области по врачам-специалистам – рост закрепляемости с 73,1 % до 76,56 %, вместе с тем по средним медицинским работникам допущено снижение с 78,3 % до 74,24 %, что ниже целевого показателя. Несмотря на удержание закрепляемости молодых специалистов по Могилевской области на одном уровне, целевое значение по врачам-специалистам не достигнуто (72,0 %).*

*Негативная динамика регистрируется по Витебской области – 76,5 % (2024 г. – 77,2 %, 2023 г. – 77,4 %) по врачам-специалистам, 74,7 % (2024 г. – 81,6 %, 2023 г. – 82,0 %) по средним медицинским работникам, по Гродненской области – 77,4 % (2024 г. – 79,6 %, 2023 г. – 79,47 %) по врачам-специалистам, 71,2 % (2024 г. – 76,4 %, 2023 г. – 76,1 %) по средним медицинским работникам, что значительно ниже целевого показателя.*

Приняты меры по созданию системы контроля движения молодых специалистов путем возобновления использования автоматизированной информационной системы «Молодой специалист», которая в настоящее время обеспечивает: контроль за распределением выпускников медицинских университетов и прибытием их на базы интернатуры и первые рабочие места; учет и систематизацию данных о молодых

специалистах; контроль движения молодых специалистов путем перераспределения или перенаправления.

По каждому медицинскому университету утверждена программа сопровождения выпускников на период их профессионального становления (5 лет), направленная на оказание выпускникам информационной, методической и организационной поддержки со стороны медицинского университета для адаптации к условиям современного рынка труда;

7.6. на системной основе совместно с Белорусским профсоюзом работников здравоохранения реализуются меры по повышению эффективности работы в регионах по закреплению молодых специалистов на рабочих местах.

С 2023 г. персональная ответственность за показатели закрепляемости молодых специалистов возложена на всех руководителей органов и организаций отрасли здравоохранения, а также установлена обязанность согласования увольнения востребованных специалистов с руководителями местных органов государственного управления.

Нормативно урегулированы вопросы ужесточения подходов к закреплению молодых специалистов по месту отработки и определен порядок и условия согласования (отказа в согласовании) Министерством здравоохранения перераспределения (перенаправления на работу).

В 2024 г. при главных управлениях по здравоохранению облисполкомов, Комитете по здравоохранению Мингорисполкома были сформированы мониторинговые группы для анализа работы руководителей подчиненных организаций здравоохранения с молодыми специалистами. В медицинских университетах на базе отделов, курирующих интернатуру, созданы центры (сектора) поддержки молодых специалистов и интернов, организована работа «горячей линии». Ректорами медицинских университетов осуществлен выездной мониторинг организации работы в регионах с интернами и молодыми специалистами.

*Справочно: В 2024 г. посещено 130 организаций здравоохранения всех регионов, охвачено более 2 000 молодых специалистов и интернов. Проведены встречи с главными врачами, руководством региональных органов управления здравоохранения, руководством райисполкомов, в рамках которых обсуждались вопросы качества подготовки кадров, организации наставничества, создания условий труда на рабочем месте, предоставления арендного жилья, направления на повышение квалификации, материального стимулирования молодых специалистов.*

Реализуется наставничество, предоставляются вознаграждения наставникам от 40 до 60 % оклада в зависимости от эффективности их деятельности. Вместе с тем, нет единых подходов среди руководителей организаций здравоохранения к выплатам такого вознаграждения (в одних – ежемесячно, в других – ежеквартально, выявлены случаи однократных выплат по окончании).

На местном уровне принимаются меры по обеспечению молодых специалистов и работников, заключивших контракт сроком на 5 лет жильем.

*Справочно: за последние пять лет выделено 2499 арендных квартир, из них 1674 – для молодых специалистов, 292 арендные квартиры из расчета на несколько человек, в том числе 219 – для молодых специалистов, 4047 комнат (блоков) в общежитиях, из них 1369 – для молодых специалистов, 3906 койко-мест в общежитии, из них 2417 для молодых специалистов.*

*В Гродненской и Гомельской областях выделяется наибольшее количество арендного жилья, что объясняет высокий уровень укомплектованности медицинскими кадрами по физическим лицам, высокий уровень закрепляемости молодых специалистов, желание медицинских работников продлевать трудовые отношения на максимальный срок – 5 лет.*

Организован мониторинг предоставляемого молодым специалистам жилья на соответствие потребительским качествам.

Реализуются меры стимулирующего характера. В каждой организации здравоохранения обеспечивается комплекс мер по улучшению социально-экономического положения медицинских работников и психологического климата в трудовых коллективах.

На системной основе принимаются меры по увеличению заработной платы медицинских работников, в том числе размера надбавки за работу в сфере здравоохранения.

Внесены изменения в коллективные договоры организаций здравоохранения в части закрепления дополнительных социальных гарантий для молодых специалистов.

*Справочно: для молодых специалистов установлены надбавки в размере от 20 до 50 % (с учетом финансовых возможностей каждой организации), предусмотрено выделение материальной помощи (ежемесячно, ежеквартально) на бытовые нужды, компенсация расходов по найму жилья (до 5 базовых величин или до 50 % от стоимости жилья), предоставление дополнительного оплачиваемого отпуска до пяти календарных дней с сохранением среднего заработка.*

*Выделяются финансовые средства на удешевление стоимости санаторно-курортного лечения, стоимости путевок в детские оздоровительные лагеря, как за счет средств профсоюза, так и за счет средств нанимателя (в суммарном объеме до 75 %).*

Проводится планомерная работа по повышению профессионального уровня медицинских работников, удовлетворению их потребности профессионального становления и роста:

- сформирована нормативная правовая база подготовки врачей-специалистов в клинической ординатуре;

- нормативно закреплены новые подходы к прохождению интернатуры;

- урегулирован отраслевой порядок проведения и планирования повышения квалификации, переподготовки, стажировки медицинских, фармацевтических работников;

- реализуется возможность занятия врачами-специалистами, в том числе молодыми специалистами, смежных должностей (врача-

специалиста, оказывающего специализированные виды медицинской помощи) после повышения квалификации по сокращенным программам;

в программы повышения квалификации и переподготовки включен этап практической подготовки (стажировки) в республиканских научно-практических центрах, сформированы планы-графики стажировок врачей-специалистов в областных и республиканских организациях здравоохранения;

реализуются выездные формы повышения квалификации: обучение на рабочих местах, обучение бригад (врач, медицинская сестра, помощник врача), расширяется практика симуляционного и сетевого обучения;

*Справочно: Ежегодно повышение квалификации проходят более 20 000 врачей-специалистов, 2 000 из них проходят повышение квалификации со стажировками в областных и республиканских организациях здравоохранения, и более 25 000 средних медицинских работников;*

внедрена практика повышения квалификации целевой группы врачей-специалистов с упором на молодых специалистов.

*Справочно: уже сегодня проводится обучение всех врачей-молодых специалистов хирургического профиля центральных районных больниц (стажировки на базе хирургических отделений областных больниц, больниц скорой медицинской помощи и межрайонных центров; повышение квалификации по вопросам лапароскопических вмешательств с использованием симуляционного оборудования; ротация со второго года работы по специальности между амбулаторно-поликлиническим и стационарным этапом оказания медицинской помощи центральных районных больниц); на базе государственного учреждения «Республиканский научно-практический центр травматологии и ортопедии» третий год подряд по графику обучаются все врачи-травматологи-ортопеды методам эндопротезирования крупных суставов; на базе государственного учреждения «Республиканский научно-практический центр неврологии и нейрохирургии» обучены все врачи рентгено-эндоваскулярные хирурги методике тромбэкстакции при ОНМК с использованием симуляционного оборудования; начато обучение всех молодых врачей-офтальмологов на базе кафедры офтальмологии Института повышения квалификации и переподготовки кадров здравоохранения учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет».*

Развивается сеть образовательных центров в ведущих научно-практических центрах страны и государственном учреждении «Республиканский клинический медицинский центр» Управления делами Президента Республики Беларусь, обучение в которых помогает уже состоявшимся врачам-специалистам осваивать уникальные методы диагностики и оказания медицинской помощи в области кардиохирургии, нейрохирургии, трансплантологии, гематологии, онкологии, детской хирургии, травматологии и др.;

7.7. особое направление кадровой работы в современных реалиях – повышение компетентности управленческих кадров, формирование действенного резерва руководящих кадров и организация планомерной работы с ним, организация работы с одаренной молодежью.

Приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 27 сентября 2024 г. № 1267 «О работе с руководящими кадрами и одаренной молодежью в системе здравоохранения» определен кадровый реестр Министерства здравоохранения, который включает 210 должностей, порядок рассмотрения вопросов, связанных с подбором кандидатур и подготовкой документов для согласования назначения на государственные должности и должности руководителей организаций отрасли здравоохранения, порядок организации работы с резервом руководящих кадров, подбора кандидатур, назначения (освобождения) и согласования назначения (освобождения) на руководящие должности, включенные в кадровый реестр Министерства здравоохранения, в том числе включенные в кадровый реестр Главы государства Республики Беларусь и кадровый реестр Совета Министров Республики Беларусь, впервые создан отраслевой регистр руководителей организаций здравоохранения.

На системной основе проводится работа с резервом руководящих кадров (своевременное формирование, качественный состав, профессиональное развитие, эффективное использование).

Внедрены образовательные программы повышения квалификации для руководителей организаций здравоохранения: «Обеспечение функционирования организаций здравоохранения» для руководителей организаций здравоохранения, включающая вопросы кадровой политики и управления персоналом, организации идеологической и воспитательной работы в организациях здравоохранения, и «Информационно-экономические резервы повышения эффективности здравоохранения Республики Беларусь» (для руководителей организаций здравоохранения со стажем работы в должности руководителя до 1 года).

Для централизованного учета, накопления и систематизации информации об одаренной и талантливой молодежи отрасли здравоохранения в Министерстве здравоохранения создан отраслевой банк данных одаренной молодежи (состоит 575 человек). Для учета и планирования профессионального развития и карьерного роста студентов и специалистов, имеющих лидерские и организаторские качества, способных к управленческой деятельности, сформирован перспективный кадровый резерв Министерства здравоохранения (состоит 50 человек). Определен порядок работы с ними.

Начата работа по разработке и утверждению должностных обязанностей и квалификационных требований для каждой должности врача-специалиста в соответствии с профилем медицинских специальностей;

7.8. достигнуты положительные результаты в организации работы по реализации государственной молодежной политики, повышению уровня гражданственности и патриотизма работников отрасли здравоохранения.

В целях профессионального и общественного взаимодействия с молодыми медицинскими работниками и обучающимися, а также обеспечения единого молодежного движения созданы отраслевой комитет ОО «БРСМ», Республиканский молодежный совет при Министерстве здравоохранения, Молодежный совет Белорусского профсоюза работников здравоохранения, региональные молодежные советы.

Растет охват работников и обучающихся отрасли членством в ОО «БСЖ», ОО и партии «Белая Русь», членство в отраслевом профсоюзе составляет более 97 %.

Налажена система гражданско-патриотического воспитания молодежи и идеологической работы, активизирована работа диалоговых площадок, деятельность профсоюзных комитетов по проведению историко-патриотических, культурно-массовых, спортивно-оздоровительных и туристско- экскурсионных мероприятий для членов профсоюза.

Принимаются меры по внедрению новых и отвечающих современным требованиям форм и методов работы по патриотическому воспитанию работников и обучающихся на основе истории, традиций и символики белорусского государства;

7.9. важным показателем стабильности функционирования организации здравоохранения или аптечной организации, качества и доступности оказания медицинской помощи является текучесть кадров.

Текучесть кадров – это показатель, который демонстрирует, насколько интенсивно организация теряет работников, а также помогает оценить кадровую ситуацию в целом, выявить наиболее распространённые причины увольнения, своевременно обнаружить негативные тенденции и принять меры для их устранения.

С 2023 г. персональная ответственность за показатели текучести кадров возложена на всех руководителей органов и организаций отрасли здравоохранения. Показатель текучести кадров по отрасли здравоохранение за 2024 г. не превысил установленного целевого показателя и составил 12,7 % (при целевом задании 13,0 %).

В соответствии с планом социально-экономического развития Республики Беларусь на 2025 г. целевой показатель текучести кадров по отрасли здравоохранение снижен до 12,0 %.

В целях управления текучестью кадрами приказом Министерства здравоохранения от 1 ноября 2024 г. № 1442 «О совершенствовании работы в системе здравоохранения по управлению текучестью кадров» утверждены Методические рекомендации по совершенствованию управления текучестью кадров в государственных организациях отрасли здравоохранения на среднесрочную перспективу.

8. Трудовые отношения на современном этапе развиваются в условиях ускоренного научно-технологического процесса. Вместе с тем,

внедрение искусственного интеллекта ведет к усложнениям профессиональной деятельности в отрасли здравоохранения.

Поменялись ценностные ориентиры и предпочтения новых поколений работников. Для молодых работников, рожденных в благоприятное и стабильное для страны время (2000-2012 гг.), приоритетными становятся вопросы личной жизни, а не трудовой деятельности. Профессиональная деятельность ассоциируется с комфортными условиями труда, возможностями для обучения, самореализации и карьерного роста, что влечет необходимость изменения подходов к управлению кадровым потенциалом молодежи.

Отсутствие привлекательности государственной службы для высококвалифицированных специалистов.

Остается низким уровень взаимодействия органов управления здравоохранением, науки, образования и общественных объединений в процессе формирования и реализации кадровой политики отрасли здравоохранения.

Тренды кадровой политики отрасли здравоохранения на 2026-2030 гг.: удержание кадров; бренд работодателя; расширение воронки кандидатов; обучение и развитие работников; повышение статуса кадровых служб; развитие института наставничества и технологии обратного наставничества.

### ГЛАВА 3 ПРИНЦИПЫ, ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ КАДРОВОЙ ПОЛИТИКИ ОТРАСЛИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

9. Кадровая политика отрасли здравоохранения основывается на принципах:

соответствия основным принципам и направлениям государственной кадровой политики Республики Беларусь и государственной политики в сфере здравоохранения и образования;

соблюдения требований законодательства Республики Беларусь, недопущения ограничения прав и свобод работников и обучающихся отрасли здравоохранения;

соблюдения баланса интересов личности, общества, отрасли здравоохранения и государства;

комплексности и системности подходов к решению задач кадрового обеспечения отрасли здравоохранения и подготовки кадров, обеспечения преемственности в работе в кадрами;

социальной справедливости и социальной ответственности, как со стороны отрасли здравоохранения, так и со стороны работников и обучающихся;

формирования у работников и обучающихся отрасли здравоохранения патриотизма и гражданственности;

повышения профессионализма и компетентности кадров отрасли здравоохранения;

максимальной эффективности использования научного, кадрового, нормативного, организационного и материально-технического обеспечения в вопросах управления трудовыми ресурсами;

равного вознаграждения, основанного на обеспечении справедливой и равной оплаты труда за равный труд;

межведомственного взаимодействия, а также взаимодействия государственных органов управления здравоохранения и субъектов хозяйствования всех уровней и форм собственности.

10. Целями кадровой политики отрасли здравоохранения являются сохранение и дальнейшее развитие кадрового потенциала, способного обеспечивать эффективное решение стоящих перед здравоохранением актуальных и перспективных задач; создание условий и механизмов, направленных на обеспечение кадровой безопасности; выработка траектории развития профессионального образования на современном этапе; формирование профессиональных, сплоченных трудовых и студенческих коллективов; развитие трудового и творческого потенциала работников, воспитание и культивирование у них чувств гражданственности, патриотизма, ответственности за настоящее и будущее развитие отрасли здравоохранения и государства.

11. Для достижения поставленных целей Программой предусматривается решение следующих задач:

совершенствование работы по комплектованию кадрами отрасли здравоохранения, их подбору и расстановке;

эффективное использование трудовых ресурсов, их оптимальное распределение между регионами и организациями отрасли здравоохранения;

совершенствование системы работы с резервами кадров;

укрепление кадрового потенциала, повышение престижа профессии медицинских работников;

создание условий для повышения профессионализма и компетентности работников, их карьерного роста;

дальнейшее развитие отраслевой системы непрерывного профессионального образования;

обеспечение правовых и социальных гарантий, создание условий для закрепления работников на рабочих местах;

укрепление трудовой и производственно-технологической дисциплины;

совершенствование форм и методов оценки кадров и результатов их деятельности;

формирование высокого уровня компетентности, создание условий для профессионального самоопределения, трудоустройства и карьерного роста молодежи;

повышение эффективности использования трудового и творческого потенциала работников, совершенствование, в том числе внедрение инновационных форм и методов идеологической работы в трудовых коллективах и с учащейся молодежью.

Решение указанных задач будет осуществляться посредством реализации комплекса мероприятий Программы согласно приложению 1.

## ГЛАВА 4 ПРИОРИТЕТНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ КАДРОВОЙ ПОЛИТИКИ ОТРАСЛИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

12. Приоритетными направлениями кадровой политики отрасли здравоохранения для достижения поставленных целей и решения задач, предусмотренных Программой, являются:

разработка мер по противодействию тенденциям, оказывающим негативное влияние на кадровое обеспечение отрасли здравоохранения и кадровую безопасность;

проведение системного мониторинга и анализа кадрового обеспечения отрасли здравоохранения;

внедрение механизмов прогнозирования кадрового обеспечения организаций отрасли здравоохранения с учетом перспективных направлений развития и специализации территории региона (вводимых новых объектов здравоохранения и объемах медицинской помощи, демографических процессов, потребности населения в медицинской помощи и др.), а также планирование потребности в кадровых ресурсах, необходимых для их обеспечения, определение источников комплектования кадрами;

совершенствование управления кадровым составом государственной службы отрасли здравоохранения;

стимулирование кадров к повышению качества своего труда и уровня квалификации, создание благоприятных условий для работы и профессиональной карьеры, закреплению кадров на рабочем месте;

совершенствование системы контроля движения кадров, в том числе контроля за движением молодых специалистов, эффективное использование имеющихся трудовых ресурсов и их оптимальное распределение между регионами и организациями;

разработка квалификационных требований для каждой должности врача-специалиста в соответствии с профилем медицинских специальностей;

формирование действенного резерва кадров и обеспечение эффективности его использования, повышение его престижа, организация профессионального развития работников, включенных в резерв;

совершенствование работы по проведению аттестации руководящих работников и специалистов, выявлению кадрового потенциала и повышению эффективности его использования;

создание условий для профессиональной карьеры, повышения профессионального уровня руководителей организаций отрасли здравоохранения и эффективности их практической деятельности по выполнению поставленных задач;

повышение роли руководителей организаций отрасли здравоохранения и исключение формального подхода в работе по созданию комфортных условий труда на рабочих местах, благоприятного морально-психологического климата в трудовых коллективах, укреплению корпоративного духа, сплочению трудовых коллективов и кадровой безопасности;

принятие мер по обеспечению трудоустройства лиц с ограниченными возможностями, пенсионеров;

обеспечение преемственности, интеграции и последовательности уровней основного и дополнительного медицинского, фармацевтического образования, достижение максимальной доли сетевого обучения, повышения профессионализма и компетентности медицинских работников;

совершенствование системы профессиональной ориентации детей и молодежи, нацеленной на подготовку по медицинским, фармацевтическим специальностям, формирование положительного имиджа отрасли здравоохранения, престижности профессии медицинских, фармацевтических работников;

совершенствование наставничества и развитие системы стимулирования наставников за эффективность его работы;

укрепление трудовой и исполнительской дисциплины, предупреждение коррупции, принятие исчерпывающих мер по соблюдению антикоррупционного законодательства;

формирование и укрепление корпоративной культуры, в том числе уровня гражданственности и патриотизма работников отрасли здравоохранения, коллективной и персональной ответственности за порученное дело;

стимулирование участия молодежи в деятельности молодежных консультативных и представительных структур, повышение эффективности функционирования молодежных советов;

повышение роли общественных организаций в реализации кадровой политики отрасли здравоохранения;

повышение статуса и совершенствование деятельности кадровых служб от рутинной кадровой работы по приему и увольнению работников до обеспечения комплексного решения задач качественного формирования и эффективного использования трудовых ресурсов, стратегического планирования обучения и развития кадров, обеспечения

стабильности трудового коллектива и формирования благоприятного морально-психологического климата, повышения социальной и гражданской активности кадров;

развитие цифровизации кадрового делопроизводства с учетом необходимых мер безопасности.

## ГЛАВА 5 ОСНОВНЫЕ РИСКИ КАДРОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ОТРАСЛИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

13. Основными рисками, влияющими на стабильность ситуации в кадровом обеспечении отрасли здравоохранения, которые требуют системного мониторинга, являются:

демографические тенденции и миграция кадров (старение населения, сокращение доли населения в трудоспособном возрасте в общей численности населения, внутренняя миграция кадров из сельской местности в город, из районных городов в областные центры и г.Минск (по причине больших возможностей для профессионального и (или) карьерного роста и увеличения заработной платы), в организации частной формы собственности, внешняя миграция молодых кадров);

отсутствие эффективной системы прогнозирования потребности в кадрах и планирования их дальнейшей подготовки (возникновение рисков необоснованного завышения или занижения заявок на подготовку кадров, несоответствие объема подготовки кадров потребностям отрасли здравоохранения);

правовые риски, связанные с изменением законодательства, длительным периодом формирования нормативной правовой базы, необходимой для эффективной реализации Программы;

наличие дисбаланса в гендерной структуре кадров (высокая доля женщин среди медицинских работников, ежегодный прирост доли женщин среди врачей-специалистов хирургического профиля. При сохраняющейся тенденции доля женщин в хирургии будет преобладающей, что негативно скажется на качестве и доступности специализированной, в том числе высокотехнологичной, хирургической помощи);

недостаточная заинтересованность руководителей организаций здравоохранения в закреплении молодых специалистов и удержании кадров на рабочих местах, организации эффективной системы наставничества, создании условий для профессионального и личностного роста и обучения, модернизации рабочих мест, проведении качественной профориентационной работы (обучение и профессиональное развитие кадров необходимо считать инвестициями в развитие организации и оказываемой медицинской помощи, а не затратами);

недостаточная заинтересованность руководителей организаций здравоохранения в создании условий для сохранения на рабочих местах медицинских работников, достигших пенсионного возраста (отток медицинских работников предпенсионного и пенсионного возраста приведет к негативным последствиям в части преемственности кадров, передачи накопленного опыта, реализации наставничества);

недостаточный уровень профессионализма управленческих кадров (требует решения вопрос формирования эффективного резерва управленческих кадров, повышения профессионального уровня руководителей организаций здравоохранения);

неэффективное управление реализацией Программы, недостаточное межведомственное взаимодействие (основными условиями успешной реализации кадровой политики в отрасли являются формирование эффективной системы управления реализацией Программы, повышение межведомственного взаимодействия при ее реализации, оперативное реагирование на выявленные недостатки и своевременная корректировка мероприятий Программы);

отсутствие цифрового учета процессами управления кадрами, в основном доминирование только бумажного учета;

отсутствие для г.Минска и областных центров возможности предоставления жилья;

дисбаланс в уровне заработной платы, что наиболее характерно для средних медицинских работников, врачей-специалистов терапевтического профиля узких специальностей (например, врачей-кардиологов, врачей-гастроэнтерологов, врачей-нефрологов и др.);

отсутствие возможности карьерного роста и перспектив профессионального развития, особенно в организациях здравоохранения, расположенных в районах с численностью населения менее 25 000 человек (эта причина прекращения трудовых отношений по инициативе работника особенно характерна для молодых, амбициозных работников и работников среднего возраста, знающих себе цену и предполагающих, что на другом месте работы их оценят по достоинству);

невысокий уровень заинтересованности молодежи в общественной жизни организации и государства, особенно в малых городах и сельской местности;

неблагоприятный морально-психологический климат в трудовом коллективе (агрессивный стиль руководства, отсутствие коммуникаций между коллегами, потребительское отношение к молодым кадрам и др.);

некорректная методика расчета показателя текучести кадров (рассчитывается Национальным статистическим комитетом Республики Беларусь) (для расчета показателя включаются такие категории временных работников как врачи-интерны, провизоры-интерны, врачи-ординаторы (которые после окончания прохождения интернатуры, клинической ординатуры приступают к работе на должностях врача-

специалиста, провизора-специалиста), студенты, подрабатывающие на должностях средних медицинских, фармацевтических работников в период обучения, сезонные работники, а также работники, призванные для службы в Вооруженные Силы Республики Беларусь. Руководитель организации здравоохранения или аптечной организации не может предотвратить увольнение данных категорий работников и, как следствие, повлиять на расчетный показатель текучести).

14. Влияние названных рисков может повлечь невыполнение задач, предусмотренных Программой, снижение эффективности и качества выполнения мероприятий, недостижение плановых значений показателей, в том числе увеличения уровня укомплектованности штата по занятым должностям – не менее 97 %.

15. В целях минимизации воздействия рисков при реализации Программы планируется:

привлечение заинтересованных сторон к обсуждению проектов документов на этапе их разработки;

формирование эффективной системы управления реализацией Программы;

проведение систематического мониторинга результативности реализации Программы.

## ГЛАВА 6 ФИНАНСИРОВАНИЕ МЕРОПРИЯТИЙ ПРОГРАММЫ

16. Финансирование мероприятий Программы будет осуществляться в пределах средств, предусмотренных в республиканском и местных бюджетах на содержание здравоохранения и профильного образования, средств полученных от приносящей доходы деятельности, кредитных ресурсов, а также иных источников, не запрещенных законодательством.

## ГЛАВА 7 КООРДИНАЦИЯ И КОНТРОЛЬ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

17. На достижение поставленных целей и решения задач, предусмотренных Программой, должны быть направлены усилия всех органов и организаций отрасли здравоохранения.

18. Координацию деятельности органов и организаций отрасли здравоохранения и контроль реализации Программы осуществляет главное управление кадровой работы и профессионального образования Министерства здравоохранения (далее – ГУКРиПО) совместно с Белорусским профсоюзом работников здравоохранения (далее – БПРЗ).

Научно-методическое и организационное обеспечение реализации Программы осуществляет Республиканский центр научно-методического обеспечения медицинского, фармацевтического образования учреждения

образования «Белорусский государственный медицинский университет» (далее – Республиканский центр).

Координацию деятельности организаций здравоохранения регионов, областных (Минской городской) медико-реабилитационных экспертных комиссий и контроль реализации Программы осуществляют кадровые службы главных управлений по здравоохранению областных исполнительных комитетов, Комитета по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета (далее – кадровые службы ГУЗО).

Координацию деятельности городских, районных и зональных центров гигиены и эпидемиологии и контроль реализации Программы осуществляют кадровые службы областных центров гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья, Минского городского центра гигиены и эпидемиологии (далее – кадровые службы ЦГЭ), координацию деятельности областных (Минского городского) центров гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья осуществляет ГУ «Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья» (далее – РГЦЭ).

Координацию деятельности областных торгово-производственных республиканских унитарных предприятий «Фармация» и «Минская Фармация» и контроль реализации Программы осуществляет кадровая служба торгово-производственного республиканского унитарного предприятия «Белфармация» (далее – РУП «Белфармация»).

Руководитель организации отрасли здравоохранения несет персональную ответственность за реализацию мероприятий Программы.

19. Прогнозные показатели реализации Программы определены согласно приложению 2.

Оценка результатов реализации Программы (показателей, мероприятий) осуществляется путем сопоставления факта и плана за отчетный период.

Исполнители мероприятий Программы ежегодно, начиная с 2027 г., до 15 января представляют в кадровые службы ГУЗО, кадровые службы ЦГЭ, РУП «Белфармация» информацию о выполнении мероприятий Программы. Кадровые службы ЦГЭ обобщают информацию и в течение 3-х рабочих дней представляют в РЦГЭ.

Кадровые службы ГУЗО, РУП «Белфармация», РЦГЭ осуществляют анализ представленной информации, готовят отчет о выполнении Программы и до 1 февраля представляют отчет в Республиканский центр для подготовки обобщенной информации и направления ее в ГУКРиПО и БПРЗ в течение 10-ти рабочих дней со дня получения отчетов.

ГУКРиПО совместно с БПРЗ осуществляет анализ представленной информации и готовит сводный отчет о выполнении Программы.

При оценке результатов реализации Программы следует учитывать системность работы каждого руководителя организации отрасли здравоохранения с кадрами и их эффективное использование, принятие

управленческих решений, направленных на обеспечение кадровой безопасности.

В качестве дополнительных критериев оценки рассматриваются результаты выполнения главными управлениями по здравоохранению областных исполнительных комитетов, Комитетом по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета (далее – ГУЗО, КпоЗ) региональных комплексов мер по укреплению кадрового потенциала отрасли здравоохранения региона.

## ГЛАВА 8

### ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

20. Реализация Программы направлена на достижение следующих, ожидаемых, результатов:

укomплектование организаций отрасли здравоохранения квалифицированными кадрами, оптимизация профессионально-квалификационной и возрастной структуры кадров;

формирование эффективной системы прогнозирования потребности в кадрах и планирования подготовки;

формирование эффективного резерва управленческих кадров, повышение профессионального уровня руководителей организаций здравоохранения;

закрепление кадров на рабочих местах, в том числе молодых специалистов;

повышение эффективности работы отраслевой системы непрерывного профессионального образования, достижение максимальной практико-ориентированности образовательного процесса, дальнейшее повышение образовательного уровня работников;

повышение роли стажировок, усиление их влияния на индивидуальную практическую подготовку врачей-специалистов для последующей работы в малых районах и межрайонных центрах;

создание условий для профессионального и карьерного роста кадров, мотивация каждого работника к достижению установленных целей;

повышение качества и эффективности реализации наставничества и внедрения технологии обратного наставничества;

повышение статуса кадровых служб, внедрение цифровизации кадрового делопроизводства;

формирование у работников активной гражданской и жизненной позиции, высоких нравственных идеалов, повышение патриотизма;

повышение общественно-политической активности молодежи в повседневной жизни страны, своего региона, организации.

Приложение 1  
к Отраслевой программе «Кадры  
здравоохранения» на 2026-2030 годы

Комплекс мероприятий Отраслевой  
программы «Кадры здравоохранения»  
на 2026-2030 годы

№	Наименование мероприятия	Срок исполнения	Ответственные исполнители
<b>Задача 1 «Совершенствование работы по комплектованию кадрами, их подбору и расстановке»</b>			
1.1	Проведение кадрового мониторинга организаций отрасли здравоохранения (системная реализация приказа Министерства здравоохранения от 17 апреля 2025 г. № 458 «Об организации кадрового мониторинга организаций отрасли здравоохранения»)	ежеквартально 2026-2030 гг.	Кадровые службы ГУЗО, РЦГЭ, РУП «Белфармация», Республиканский центр, ГУКРиПО
1.2	Интеграция мероприятий Стратегии и настоящей Программы и обеспечение их реализации для достижения поставленных целей и задач по укреплению кадрового потенциала отрасли здравоохранения	2026-2030 гг.	Ответственные исполнители, определенные Стратегией и Программой
1.3	Прогнозирование кадровых процессов, определение перспективной (на 5 и 10 лет) потребности в трудовых ресурсах, формирование заказа на подготовку кадров с использованием автоматизированной информационной системы «Подготовка прогнозных показателей приема и формирование органами государственного управления заказа на подготовку квалифицированных кадров»	ежегодно до 1 октября 2026-2030 гг.	Руководители организаций отрасли здравоохранения, кадровые службы ГУЗО, РЦГЭ, РУП «Белфармация», Республиканский центр
1.4	Взаимодействие (встречи) руководителей органов и организаций отрасли здравоохранения с членами Совета Республики Национального собрания Республики Беларусь, депутатами всех уровней, представителями профессиональных союзов, иных общественных объединений в рамках работы по реализации кадровой политики в отрасли здравоохранения	по мере необходимости 2026-2030 гг.	ГУЗО, КпоЗ, руководители организаций отрасли здравоохранения
1.5	Внесение актуальной (достоверной) информации о состоянии кадрового обеспечения организации в автоматизированную информационную систему «Отчет»	ежеквартально 2026-2030 гг.	Руководители организаций отрасли здравоохранения

№	Наименование мероприятия	Срок исполнения	Ответственные исполнители
1.6	Своевременное обновление информации по вакансиям (открытие/закрытие) в общереспубликанском банке вакансий, обеспечение действенного взаимодействия с региональными органами по труду, занятости и социальной защите по вопросам формирования и актуализации вакансий	в течение 5 дней после открытия/закрытия вакансии 2026-2030 гг.	Руководители организаций отрасли здравоохранения, кадровые службы ГУЗО, кадровые службы ЦГЭ, РГЦЭ, РУП «Белфармация»
1.7	Проведение ГУЗО, КпоЗ, РГЦЭ мониторингов кадровых перемещений в подчиненных организациях, имеющих важное значение для соответствующих территорий, в целях недопущения необоснованного оттока кадров и принятия дополнительных мер по их удержанию	1 раз в полугодие 2026-2030 гг.	Кадровые службы ГУЗО, РГЦЭ
1.8	Прогнозирование и формирование потребности в кадрах в регионах с учетом вакансий, численности населения соответствующих территорий, половозрастного состава трудовых ресурсов соответствующих территорий, объемов оказываемой медицинской помощи, планируемой оптимизации, модернизации (строительства новых) объектов здравоохранения на соответствующих территориях и др., проведение семинаров по вопросам прогнозирования и планирования кадровых ресурсов, формирования дополнительной потребности в кадрах, в том числе при участии (по согласованию) уполномоченных органов-регуляторов	с 1 февраля 2026 г. и далее ежегодно 2027-2030 гг.  по мере необходимости 2026-2030 гг.	Руководители организаций отрасли здравоохранения, кадровые службы ГУЗО, РЦГЭ, РУП «Белфармация», ГУКРиПО
1.9	Формирование контрольных цифр приема и плана целевого набора по заказчикам кадров в медицинские университеты и медицинские колледжи под реальную потребность отрасли здравоохранения в кадрах на основании уточненной дополнительной потребности и уточненного заказа на подготовку кадров с учетом состояния кадровой обеспеченности каждого региона	ежегодно до 1 марта 2026-2030 гг.	Кадровые службы ГУЗО, ГУКРиПО
1.10	Актуализация (принятие) нормативных правовых актов, регулирующих вопросы штатной численности работников организаций отрасли здравоохранения, норм времени на работы, нормативов численности работников	согласно плану по внесению изменений в НПА на 2026-2029 гг.	Главное управление экономики Министерства здравоохранения (далее – ГУЭ)

№	Наименование мероприятия	Срок исполнения	Ответственные исполнители
1.11	Продолжение оптимизации организаций отрасли здравоохранения	согласно плану оптимизации в 2026-2029 гг.	ГУЭ, ГУОМП, ГУЗО, КпоЗ, РЦГЭ, РУП «Белфармация», руководители организаций отрасли здравоохранения
1.12	Введение квалификационных требований для каждой должности врача-специалиста в соответствии с профилем медицинских специальностей и их утверждение по форме, утвержденной приказом Министерства здравоохранения от 17 апреля 2025 г. № 457 «О квалификационных требованиях для врачей-специалистов»	2026 г.	ГУКРиПО, Республиканский центр, главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения, РЦГЭ
1.13	Установление современных требований к компетенциям и содержанию труда медицинских, фармацевтических работников путем внесения предложений по корректировке квалификационных требований и актуализации квалификационных характеристик для должностей служащих выпуска 37 Единого квалификационного справочника должностей служащих «Должности служащих, занятых медицинской и фармацевтической деятельностью в здравоохранении», утвержденного постановлением Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь от 24 октября 2024 г. № 86	по мере необходимости 2026-2030 гг.	ГУКРиПО, Республиканский центр, главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения, главное управление организации медицинской помощи Министерства здравоохранения (далее – ГУОМП)
<b>Задача 2 «Эффективное использование трудовых ресурсов, их оптимальное распределение между регионами и организациями отрасли здравоохранения»</b>			
2.1	Актуализация с учетом современного состояния медицинской, фармацевтической деятельности номенклатуры должностей медицинских, фармацевтических работников, утвержденной постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 27 мая 2021 г. № 61	по мере необходимости 2026-2030 гг.	Главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения, РУП «Белфармация», РЦГЭ, ГУОМП, ГУКРиПО

№	Наименование мероприятия	Срок исполнения	Ответственные исполнители
2.2	Корректировка требований к занятию должностей служащих медицинских, фармацевтических работников, установленных постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 31 мая 2021 г. № 72	по мере необходимости 2026-2030 гг.	ГУКРиПО, ГУОМП, РУП «Белфармация», РЦГЭ
2.3	Проведение работы совместно с Министерством экономики по корректировке Закона Республики Беларусь от 14 октября 2022 г. № 213-3 «О лицензировании»: в части доли лицензионных требований (ограничения работы в частных центрах медицинских работников, имеющих вторую категорию; изменения в сторону увеличения до 7 лет требований к стажу работы); в части взаимодействия с частными центрами по реализации государственной кадровой политики (установления обязательного требования для медицинских работников частных центров – работы по совместительству в государственных организациях здравоохранения; согласования открытия новых частных центров с облисполкомами, Минским горисполкомом (на основании экономической целесообразности, кадровой безопасности и состояния дел в регионе); обязательное размещение частными центрами в централизованной информационной системе здравоохранения сведений, предусмотренных этой системой (взаимодействие государственного и частного здравоохранения обеспечит формирование единого информационного пространства отрасли здравоохранения и получения полной информации о состоянии кадрового обеспечения, материально-технических ресурсов и состояния здоровья населения)	2026-2027 гг.	Управление контроля медицинской деятельности Министерства здравоохранения (далее – УКМД), ГУКРиПО, сектор программно-информационного обеспечения Министерства здравоохранения, государственное учреждение «Республиканский научно-практический центр медицинских технологий, информатизации, управления и экономики здравоохранения» (далее – РНПЦ МТ), облисполкомы (по согласованию), Минский горисполком (по согласованию)
2.4	Разработка автоматизированной информационной системы «Распределение»	2026-2027 гг.	РНПЦ МТ, медицинские университеты и медицинские колледжи, кадровые службы ГУЗО, ГУКРиПО

№	Наименование мероприятия	Срок исполнения	Ответственные исполнители
2.5	Проведение распределения выпускников медицинских университетов и медицинских колледжей независимо от места регистрации и (или) проживания выпускника с учетом первоочередного удовлетворения потребности проблемных регионов и районов (с низкой укомплектованностью и обеспеченностью кадрами и недостаточной доступностью медицинской помощи)	ежегодно февраль-апрель 2026-2030 гг.	Медицинские университеты, медицинские колледжи, ГУЗО, КпоЗ, ЦГЭ, РУП «Белфармация», ГУКРиПО
2.6	Предоставление дополнительных преференций выпускникам медицинских колледжей по специальности «Лечебное дело» при распределении (направлении на работу) в случае их работы в течение выпускного курса на должностях средних медицинских работников в организациях здравоохранения, подтвержденное соответствующей справкой	2026-2030 гг.	ГУКРиПО, Республиканский центр, медицинские колледжи
2.7	Создание республиканской мониторинговой (с использованием информационных технологий) системы учета и анализа перераспределения (перенаправления) выпускников медицинских университетов, медицинских колледжей и молодых специалистов для анализа основных причин и условий для перераспределения (перенаправления), процессов внутренней миграции, определения основных регионов оттока и прибытия и др. и принятия дополнительных мер для устранения выявленных негативных тенденций	2026 г.  1 раз в полугодие 2027-2030 гг.	ГУКРиПО, кадровые службы ГУЗО, кадровые службы ЦГЭ, РУП «Белфармация», Республиканский центр, РНЦ МТ
2.8	Повышение ответственности соответствующих комиссий медицинских университетов, медицинских колледжей и Министерства здравоохранения за принятие решения о перераспределении (перенаправлении) выпускников и молодых специалистов на основании в первую очередь объективной кадровой ситуации, наличия льготных оснований и согласованию такого решения	2026-2030 гг.	ГУКРиПО, кадровые службы ГУЗО, медицинские университеты; медицинские колледжи

№	Наименование мероприятия	Срок исполнения	Ответственные исполнители
2.9	Проведение анализа эффективности подготовки врачей-специалистов по специальным программам повышения квалификации (ультразвуковая диагностика, функциональная диагностика, эндокринология, кардиология и др.) и организация системы учета их использования после завершения подготовки для занятия соответствующих должностей, приоритетно на условиях совмещения или работы сверх установленной продолжительности рабочего времени в пределах 900 часов	1 раз в полугодие 2026-2030 гг.	ГУКРиПО, кадровые службы ГУЗО, руководители организаций отрасли здравоохранения
2.10	Проведение системного анализа нагрузки на помощников врача по амбулаторно-поликлинической помощи, работающих в команде врача общей практики, в целях перезакрепления их для работы на фельдшерско-акушерских пунктах (в случае длительного отсутствия в них основного работника)	2026-2030 гг.	ГУКРиПО, кадровые службы ГУЗО, медицинские университеты; медицинские колледжи
2.11	Закрепление районов с недостаточной укомплектованностью врачами-стоматологами за областными организациями, оказывающими стоматологическую помощь, государственным учреждением «Республиканский клинический стоматологический центр-Университетская клиника» (далее – РКСЦ), стоматологическими факультетами учреждений образования «Белорусский государственный медицинский университет» (далее – БГМУ) и «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет» (далее – ВГМУ) для оказания стоматологической помощи с выездом сотрудников указанных организаций здравоохранения в проблемные районы	ежегодно согласно графику 2026-2030 гг.	ГУКРиПО, ГУОМП, ГУЗО, КпоЗ, БГМУ, ВГМУ, руководители областных стоматологических поликлиник, РКСЦ
<b>Задача 3 «Совершенствование работы с резервами кадров»</b>			
3.1	Определение перечня должностей, включаемых в кадровые реестры ГУЗО, КпоЗ, формирование качественного резерва руководящих кадров и обеспечение его пересмотра	до 1 февраля 2026 г., ежегодно до 1 апреля 2026-2030 гг.	ГУКРиПО, кадровые службы ГУЗО

№	Наименование мероприятия	Срок исполнения	Ответственные исполнители
3.2	Улучшение качественного состава руководящих кадров в подчиненных организациях, включая повышение доли управленцев с переподготовкой в Академии управления при Президенте Республики Беларусь	2026-2030 гг.	ГУКРиПО, кадровые службы ГУЗО
3.3	Организация стажировки работников, состоящих в резерве руководящих кадров, на предполагаемых к замещению руководящих должностях	2026-2030 гг.	ГУКРиПО, кадровые службы ГУЗО
3.4	Своевременное обновление и обеспечение достоверности сведений, подлежащих размещению в Регистре организаций отрасли здравоохранения и их руководителей (в соответствии с Положением о порядке формирования и ведения Регистра организаций отрасли здравоохранения и их руководителей, утвержденного приказом Министерства здравоохранения от 27 сентября 2024 г. № 1267)	2026-2030 гг.	ГУКРиПО, кадровые службы ГУЗО, РЦГЭ, Республиканский центр
3.5	Оценка качества работы с резервом руководящих кадров с акцентом на эффективное использование сформированного резерва, позволяющего оперативно замещать образующиеся вакансии по реестровым должностям, обеспечение подготовки, переподготовки и повышения квалификации, работников, состоящих в резерве руководящих кадров	ежегодно до 1 февраля 2026-2030 гг.  2026-2030 гг.	ГУКРиПО, кадровые службы ГУЗО, РЦГЭ
3.6	Увеличение контрольных цифр приема слушателей переподготовки по специальности переподготовки «Организация здравоохранения» ежегодно не менее, чем на 15 % по каждому медицинскому университету	2026-2030 гг.	ГУКРиПО, медицинские университеты, Республиканский центр
3.7	Планирование (график не менее чем на 2 года) повышение квалификации руководителей организаций здравоохранения и их заместителей, курирующих вопросы организации и оказания медицинской помощи, лиц, включенных в резерв на руководящие должности, по программам «Обеспечение функционирования организаций здравоохранения» и «Информационно-экономические резервы повышения эффективности здравоохранения Республики Беларусь», и организация жесткого контроля их выполнения	2026-2030 гг.	Руководители организаций отрасли здравоохранения, кадровые службы ГУЗО, кадровые службы ЦГЭ

№	Наименование мероприятия	Срок исполнения	Ответственные исполнители
3.8	Доработка инновационной практико-ориентированной программы повышения квалификации «Резервы эффективности медицинской помощи» для главных врачей центральных районных больниц и обеспечение ее реализации	2026-2030 гг.	ГУКРиПО, БГМУ, Республиканский центр, кадровые службы ГУЗО
<b>Задача 4 «Укрепление кадрового потенциала, повышение престижа профессии медицинских работников»</b>			
4.1	Совершенствование структуры и реформирование деятельности кадровых служб органов и организаций отрасли здравоохранения, нацеленной на обеспечение комплексного решения задач качественного формирования и эффективного использования трудовых ресурсов, стратегического планирования обучения и развития кадров, обеспечения стабильности трудового коллектива и формирования благоприятного морально-психологического климата, повышения социальной и гражданской активности кадров	2026-2030 гг.	ГУКРиПО, ГУЗО, КпоЗ, РЦГЭ, РУП «Белфармация», руководители организаций отрасли здравоохранения
4.2	Создание системы обучения кадровых служб вопросам трудового законодательства, кадровой политики, реализации идеологической работы и молодежной политики, планирование обучения не менее, чем на 2 года	2026-2030 гг.	ГУКПиПО, кадровые службы ГУЗО, РЦГЭ, РУП «Белфармация», руководители организаций отрасли здравоохранения
4.3	Разработка программы повышения квалификации для работников кадровых служб организаций отрасли здравоохранения, включая изучение актуальных вопросов организации работы с трудовыми ресурсами в отрасли здравоохранения, с учетом предложений организаций отрасли здравоохранения, организация повышения квалификации для работников кадровых служб организаций отрасли здравоохранения на базе Института повышения квалификации и переподготовки кадров здравоохранения БГМУ	2026 г.	ГУКПиПО, кадровые службы ГУЗО, РЦГЭ, РУП «Белфармация», БГМУ, Республиканский центр, руководители организаций отрасли здравоохранения
4.4	Внедрение современных методов подбора и расстановки кадров (конкурсный отбор, профессионально-психологическое тестирование, собеседование, входные тестовые задания, расширение «воронки кандидатов» и др.)	2026-2030 гг.	Руководители организаций отрасли здравоохранения

№	Наименование мероприятия	Срок исполнения	Ответственные исполнители
4.5	Проведение анализа кадрового состояния здравоохранения региона с выделением ключевых фокус-групп (молодые специалисты, работники-инвалиды, трудовые мигранты) и принятие целевых мер (для молодых специалистов – по закрепляемости на первом рабочем месте; для работников-инвалидов – по созданию безбарьерной среды в организациях и комфортных условий для работы; для трудовых мигрантов – по удержанию и созданию условий для закрепления)	2026-2030 гг.	ГУЗО, КпоЗ
4.6	Обеспечение цифровизации процессов управления персоналом, поэтапное внедрение информационно-коммуникационных технологий в целях повышения качества кадровой работы	2026-2027 гг.	ГУКРиПО, кадровые службы ГУЗО, РЦГЭ, РУП «Белфармация», руководители организаций отрасли здравоохранения, РНПЦ МТ
4.7	Совершенствование контрактной формы найма в целях мотивации работников к длительным трудовым отношениям, в том числе к заключению контрактов с лицами, принимаемыми на работу на наиболее востребованные должности служащих, не менее чем на три года	2026-2030 гг.	ГУКРиПО, кадровые службы ГУЗО, кадровые службы ЦГЭ, РУП «Белфармация», руководители организаций отрасли здравоохранения
4.8	Утверждение Дорожных карт по сопровождению самоопределения и профессиональной ориентации обучающихся по каждому медицинскому университету на учебный год, согласованных с региональными органами управления здравоохранения и управления образования, организация контроля их реализации анализа их эффективности и принятия системных мер по совершенствованию качества профориентационной работы	ежегодно до 1 сентября 2026-2030 гг.  ежегодно до 1 августа 2026-2030 гг.	Медицинские университеты, ГУЗО, КпоЗ, региональные органы управления образования (по согласованию), Республиканский центр, ГУКРиПО
4.9	Разработка на основании опыта медицинских университетов региональных Дорожных карт профессиональной ориентации обучающихся по медицинским колледжам для привлечения мотивированных и подготовленных абитуриентов	до 1 августа 2026 г. и далее ежегодно 2026-2030 гг.	Медицинские колледжи, кадровые службы ГУЗО, Республиканский центр, ГУКРиПО

№	Наименование мероприятия	Срок исполнения	Ответственные исполнители
4.10	Оценка качества и эффективности профориентационной работы, проводимой в Витебской и Могилевской областях для привлечения выпускников средних образовательных учреждений для поступления в медицинские университеты и медицинские колледжи на условиях целевой подготовки, с принятием дополнительных мер, направленных на обеспечение результативности проводимой работы	2026 г.	ГУКРиПО, кадровые службы ГУЗО Витебского и Могилевского облисполкомов
4.11	Масштабирование примеров качественной и эффективной профориентационной работы: внедрение во всех медицинских университетах проекта «Студент на неделю»; внедрение в каждом регионе проекта «Учащийся медицинского колледжа на неделю» (в одном из медицинских колледжей региона); планирование экскурсий в симуляционно-аттестационные центры медицинских университетов и медицинских колледжей с организацией мастер-классов, командных тренингов для учащихся средних образовательных учреждений	2026-2030 гг. с 2026 г. с 2026 г. 2026-2030 гг.	Медицинские университеты, медицинские колледжи, ГУЗО, КпоЗ, региональные органы управления образования (по согласованию)
4.12	Организация проведения на постоянной основе межведомственных проектов «Запусти сердце» и «Олимпиада «Первая помощь» для учащихся X классов средних образовательных школ, подготовка нормативного сопровождения	2026-2030 гг.	ГУКРиПО, ГУОМП, медицинские колледжи, медицинские университеты, Республиканский центр, Министерство образования (по согласованию), ОО «Белорусское общество симуляционного обучения в медицине» (по согласованию) (далее – БОСОМ)
4.13	Принятие мер по расширению сети профильных классов и групп медицинской направленности в средних образовательных школах, обеспечению проведения факультативных занятий по программе «Введение в медицинскую профессию» в медицинских университетах на основании договоров о взаимодействии	2026-2030 гг.	ГУКРиПО, региональные органы управления образования (по согласованию), медицинские университеты

№	Наименование мероприятия	Срок исполнения	Ответственные исполнители
<b>Задача 5 «Создание условий для повышения профессионализма и компетентности работников, их карьерного роста»</b>			
5.1	Формирование потребности организаций отрасли здравоохранения в повышении квалификации, переподготовке, стажировке медицинских, фармацевтических работников за счет средств республиканского или местных бюджетов на следующий учебный год, разработка планов-графиков повышения квалификации и переподготовки работников не менее, чем на 2 года, планов-графиков стажировок на следующий год, своевременное формирование заявки и организация жесткого контроля их выполнения	2026-2030 гг.  ежегодно до 1 сентября 2026-2030 гг.	Руководители организаций отрасли здравоохранения  кадровые службы ГУЗО, кадровые службы ЦГЭ, РУП «Белфармация»
5.2	Формирование актуальных контрольных цифр приема слушателей для зачисления на повышение квалификации, переподготовку с учетом поступивших заявок, своевременная их корректировка при возникновении дополнительной потребности, необходимости обучения конкретных категорий специалистов	ежегодно до 1 декабря 2026-2030 гг.  по мере необходимости	ГУКРиПО, Республиканский центр
5.3	Формирование сводных планов-графиков стажировок медицинских, фармацевтических работников на следующий год	ежегодно до 25 декабря 2026-2030 гг.	Кадровые службы ГУЗО
5.4	Реализация образовательных программ стажировки руководящих работников и специалистов в организациях здравоохранения областного и республиканского уровней оказания медицинской помощи, направленных на индивидуальную практическую подготовку врачей-специалистов для последующей работы в малых районах и межрайонных центрах	2026-2030 гг.	Руководители организаций отрасли здравоохранения, ГУЗО, КпоЗ
5.5	Создание республиканской мониторинговой (с использованием информационных технологий) системы учета и анализа эффективности стажировок, необходимой для принятия своевременных и эффективных управленческих решений по рациональному использованию кадровых ресурсов и их подготовки и обеспечению доступности медицинской, в том числе специализированной, помощи населению малых районов	2026-2027 гг.	ГУКРиПО, кадровые службы ГУЗО, РЦГЭ, РУП «Белфармация», Республиканский центр, РНПЦ МТ

№	Наименование мероприятия	Срок исполнения	Ответственные исполнители
5.6	Расширение практики повышения квалификации целевой группы врачей-специалистов с акцентом: на молодых специалистов (врачей-хирургов, врачей-офтальмологов, врачей-неврологов и др.); на подготовку компетентных специалистов для межрайонных центров (врачей-травматологов-ортопедов, врачей-рентгено-эндоваскулярных хирургов и др.); обучения бригад (врач, медицинская сестра, помощник врача) по целевым программам (акушерство-гинекология, неотложная помощь, неврология и др.), обеспечив максимальный охват и персональную ответственность руководителей за направление	2026-2030 гг.	ГУКРиПО, кадровые службы ГУЗО, Республиканский центр, медицинские университеты, руководители организаций отрасли здравоохранения
5.7	Планирование в годовых сметах расходов необходимых средств на финансирование расходов, связанных с организацией непрерывного профессионального образования работников	2026-2030 гг.	Руководители организаций отрасли здравоохранения, ГУЗО, КпоЗ
5.8	Расширение (внедрение) практики ротации медицинских кадров (внутри организации (между амбулаторно-поликлиническим и стационарным подразделениями) и между организациями одного профиля оказания медицинской помощи), с акцентом на молодых специалистов как условия их профессионального роста и развития	2026-2030 гг.	ГУЗО, КпоЗ, руководители организаций отрасли здравоохранения
5.9	Принятие мер по модернизации рабочих мест с целью обеспечения возможности оказания специализированной медицинской помощи независимо от территориального расположения организации отрасли здравоохранения, созданию благоприятных для медицинских работников условий труда, утверждение плана-графика модернизации	согласно плану 2026-2030 гг.	ГУЗО, КпоЗ, руководители организаций отрасли здравоохранения
5.10	Проработка вопроса назначения на должность заведующего структурным подразделением (оказывающим медицинскую помощь) организаций здравоохранения городского, областного и республиканского уровня оказания медицинской помощи врача-специалиста, прошедшего подготовку в клинической ординатуре по специальности, соответствующей профилю оказываемой помощи, или направления на подготовку в клинической ординатуре в заочной форме в год назначения	2026-2030 гг.	ГУЗО, КпоЗ, ГУКРиПО, ГУОМП

№	Наименование мероприятия	Срок исполнения	Ответственные исполнители
<b>Задача 6 «Дальнейшее развитие отраслевой системы непрерывного профессионального образования»</b>			
6.1	Среднее специальное, специальное высшее и дополнительное образование взрослых в здравоохранении		
6.1.1	Обновление не менее 9 % в год образовательных стандартов и учебно-программной документации образовательных программ среднего специального, специального высшего, дополнительного образования взрослых для отрасли здравоохранения с учетом практико-ориентированного подхода к подготовке медицинских, фармацевтических кадров, достижений медицинской и фармацевтической науки, потребностей практического здравоохранения, существенное развитие учебно-методических материалов в электронном виде (ЭУМК), внедрение элементов искусственного интеллекта	ежегодно 2026-2030 гг.	Республиканский центр, медицинские университеты, медицинские колледжи
6.1.2	Дальнейшее развитие республиканской системы симуляционного обучения, расширение практических возможностей Республиканского центра профессиональной аттестации и симуляционного обучения медицинских, фармацевтических работников БГМУ (далее – Республиканский центр ПАиСО)	2026-2030 гг.	ГУКРиПО, медицинские университеты, медицинские колледжи, Республиканский центр ПАиСО, БОСОМ (по согласованию)
6.1.3	Оснащение симуляционно-аттестационных центров медицинских университетов симуляционным оборудованием в соответствии с табелем оснащения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения от 5 марта 2024 г. № 291	2026-2030 гг.	Республиканский центр, медицинские университеты, медицинские колледжи
6.1.4	Обновление симуляционного оборудования (при необходимости) лабораторий медицинских колледжей, расширение перечня практических навыков с использованием симуляционных технологий и внедрение для всех специальностей подготовки профильных для данной специальности модулей	2026-2027 гг.	Республиканский центр, ГУЗО, КпоЗ, медицинские колледжи
6.1.5	Создание симуляционных центров на базе образовательных центров научно-практических центров с целью обеспечения практико-ориентированной подготовки врачей-специалистов и создания привлекательных и безопасных условий труда, планирование оснащения (дооснащения) симуляционным оборудованием	2026-2030 гг.	ГУКРиПО, руководители научно-практических центров

№	Наименование мероприятия	Срок исполнения	Ответственные исполнители
6.1.6	Планирование и осуществление практической подготовки профессорско-преподавательского состава медицинских университетов и преподавателей медицинских колледжей методикам преподавания с использованием в образовательном процессе симуляционных технологий, разработка соответствующей учебно-программной документации	2026-2030 гг.	Республиканский центр, медицинские университеты, медицинские колледжи
6.1.7	Распространение в медицинских университетах опыта проведения учреждением образования «Гомельский государственный медицинский университет» (далее – ГомГМУ) совместно с медицинскими колледжами региона методики иммерсивного обучения (вовлечение обучающихся в процесс познания и обучения, когда вокруг много отвлекающих факторов)	2026-2030 гг.	Медицинские университеты, медицинские колледжи, Республиканский центр
6.1.8	Проведение Международной олимпиады среди учащихся медицинских колледжей с использованием интерактивного стола «Пирогов»	2026 г.	ГУКРиПО, Республиканский центр, Республиканский центр ПАиСО, медицинские колледжи, БОСОМ (по согласованию)
6.1.9	Развитие олимпиадного движения по наиболее востребованным специальностям, интегрированного олимпиадного движения учащихся медицинских колледжей и студентов медицинских университетов, в том числе с использованием симуляционных технологий, пересмотр предпочтений для победителей и лауреатов	согласно плану 2026-2030 гг.	Медицинские университеты, медицинские колледжи, Республиканский центр
6.1.10	Внедрение инновационных подходов в прохождении производственной практики учащимися медицинских колледжей, студентами медицинских университетов с учетом нормативно-установленного порядка ее проведения, анализ результативности прохождения практики и оценка эффективности работы руководителей практики от базы практики по организации процесса обучения и достижения обучающимися максимального результата по овладению практическими навыками (исключения формального подхода), прекращение договоров о взаимодействии при низком качестве практической подготовки	2026-2030 гг.	Медицинские университеты, медицинские колледжи, ГУЗО, КпоЗ, Республиканский центр

№	Наименование мероприятия	Срок исполнения	Ответственные исполнители
6.1.11	Пересмотр перечня баз практики для прохождения студентами медицинских университетов врачебной практики и исключение организаций здравоохранения (особенно малых районов), не имеющих в своей структуре подразделений, соответствующих профилю специальности практики (педиатрия, хирургия, акушерство-гинекология)	2026 г.	ГУЗО, КпоЗ, Республиканский центр, медицинские университеты, ГУКРиПО
6.1.12	Разработка образовательных стандартов и учебно-программной документации образовательных программ интегрированных специальностей по медико-диагностическому, стоматологическому и фармацевтическому профилям со сроком получения образования 4 года, принятие решения об открытии в установленном порядке подготовки по интегрированным программам специальностей «Медико-диагностическое дело», «Стоматология», «Фармация»	2026-2027 гг.  2028-2029 гг.	ГУКРиПО, ГУОМП, Республиканский центр, медицинские университеты, медицинские колледжи
6.1.13	Разработка образовательных стандартов и примерных учебных планов по специальностям «Медико-профилактическое дело» и «Медико-психологическое дело» со сроком получения образования 5 лет, рассмотрение вопроса о сроках введения их в действие	2026 г.  2027 г.	ГУКРиПО, ГУОМП, РЦГЭ, Республиканский центр, медицинские университеты
6.1.14	Поэтапное открытие в медицинских колледжах подготовки по наиболее востребованным в регионах специальностям: «Медико-реабилитационное дело», «Медико-профилактическое дело», «Зуболечебное дело», «Фармация»	2026-2030 гг.	ГУКРиПО, ГУЗО, КпоЗ, медицинские колледжи
6.1.15	Открытие переподготовки по специальности переподготовки «Физическая и реабилитационная медицина», разработка образовательного стандарта и примерного учебного плана	2026 г.	ГУКРиПО, Республиканский центр, БГМУ
6.1.16	Внесение предложений по открытию/закрытию специальностей переподготовки с учетом современного состояния отрасли здравоохранения, развития служб, направлений и структуры медицинской помощи	по мере необходимости 2026-2030 гг.	ГУКРиПО, ГУОМП, главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения, Республиканский центр

№	Наименование мероприятия	Срок исполнения	Ответственные исполнители
6.1.17	<p>Развитие новых форм обучения: расширение академической мобильности и сетевого взаимодействия: внедрение сетевой формы подготовки между медицинскими колледжами и медицинскими университетами в целях формирования у обучающихся умения работать в команде, распределять обязанности для достижения общей цели; расширение практики проведения командных симуляционных тренингов оказания неотложной медицинской помощи: врач – студент медицинского университета, средний медработник – учащийся медицинского колледжа с вовлечением всех медицинских университетов и медицинских колледжей; внедрение сетевой формы подготовки между медицинскими университетами и организациями здравоохранения областного и республиканского уровня оказания медицинской помощи в целях освоения практических навыков субординаторами, слушателями переподготовки; внедрение интегрированной формы повышения квалификации (междисциплинарный подход) с использованием ресурсов нескольких смежных кафедр (кафедра хирургии + кафедра анестезиологии и реаниматологии для подготовки бригад: врач-хирург + врач-анестезиолог-реаниматолог + медицинская сестра; кафедра акушерства и гинекологии + кафедра анестезиологии и реаниматологии для подготовки бригад: врач-акушер-гинеколог + врач-анестезиолог-реаниматолог + акушерка; кафедра кардиологии + кафедра неврологии и нейрохирургии + кафедра анестезиологии и реаниматологии для подготовки врачей-специалистов соответствующих межрайонных центров и др.)</p>	2026-2030 гг.	ГУКРиПО, ГУОМП, медицинские университеты, медицинские колледжи, ГУЗО, КпоЗ, Республиканский центр
6.1.18	<p>Проведение на системной основе республиканского семинара для начинающих преподавателей медицинских колледжей (первого-второго года работы) «Актуальные вопросы профессиональной адаптации и совершенствования педагогического мастерства молодого преподавателя медицинского колледжа»</p>	ноябрь 2026-2030 гг.	ГУКРиПО, Республиканский центр. медицинские колледжи

№	Наименование мероприятия	Срок исполнения	Ответственные исполнители
6.1.19	Проработка вопроса целесообразности реорганизации учреждения образования «Белорусский государственный медицинский колледж» (далее – БГМК) путем присоединения к учреждению образования «Минский государственный медицинский колледж» (далее – МГМК), который является ведущим медицинским колледжем республики.	2026-2027 гг.	КпоЗ, БГМК, МГМК
6.1.20	Принятие действенных мер совместно с территориальными райисполкомами, Мингорисполкомом по обеспечению учащихся учреждений образования «Слонимский государственный медицинский колледж» (далее – Слонимский ГМК), «Слуцкий государственный медицинский колледж» (далее – Слуцкий ГМК), МГМК, БГМК общежитием (на балансе медицинских колледжей имеются по 2 общежития, что, с учетом открытия подготовки на базе 9-ти классов, не позволяет обеспечить местом льготных категорий учащихся и вызывает социальную напряженность среди учащихся и их законных представителей)	2026-2030 гг.	ГУЗО, КпоЗ, БГМК, МГМК, Слонимский ГМК, Слуцкий ГМК
6.1.21	Предоставление права РНПЦ МТ на осуществление образовательной деятельности и открытие образовательного центра для реализации образовательной программы повышения квалификации «Основы цифрового здравоохранения»	2026 г.	ГУКРиПО, Республиканский центр, РНПЦ МТ
6.2	Совершенствование вступительной кампании		
6.2.1	Определение заказчиками кадров, которым предоставлено право заключения целевых договоров для получения среднего специального медицинского, фармацевтического образования, ГУЗО, КпоЗ и организации здравоохранения районного и межрайонного уровня оказания медицинской помощи для укомплектования в первоочередном порядке организаций (структурных подразделений), обслуживающих сельское население, рассмотрение совместно с райисполкомами возможности осуществления дополнительных стимулирующих выплат учащимся в период их обучения в медицинском колледже	2026-2030 гг.	ГУКРиПО, ГУЗО, КпоЗ, облсполкомы (по согласованию)

№	Наименование мероприятия	Срок исполнения	Ответственные исполнители
6.2.2	Проработка совместно с Министерством образования вопроса увеличения доли целевого набора в медицинские колледжи до 70 %	2026-2027 гг.	ГУЗО, КпоЗ, ГУКРиПО, Министерство образования (по согласованию)
6.2.3	Проработка совместно с Министерством образования вопроса целесообразности определения заказчиком целевой подготовки для получения высшего медицинского, фармацевтического образования Министерство здравоохранения, определение возможных рисков	2026-2027 гг.	ГУКРиПО, Министерство образования (по согласованию), медицинские университеты
6.2.4	Пересмотр во взаимодействии с Министерством образования в сторону увеличения минимального результата вступительного испытания, допускаемого для участия в конкурсе для поступления на обучение на условиях целевой подготовки (например, выше 30-35); сроков проведения университетских олимпиад (после начала работы Государственной комиссии по контролю за ходом вступительной кампании); уменьшения квоты количества мест для зачисления победителей университетских олимпиад до 7 % по специальности	2026-2027 гг.	ГУКРиПО, Министерство образования (по согласованию), медицинские университеты
6.2.5	Дальнейшее уменьшение плана приема в медицинские университеты и медицинские колледжи на платной основе, проработка вопроса сохранения платной подготовки для белорусских граждан	2026-2027 гг.	ГУКРиПО, ГУЗО, КпоЗ, медицинские университеты, медицинские колледжи
6.3	Субординатура, интернатура, клиническая ординатура		
6.3.1	Формирование плана приема в учебные группы по профилям субординатуры на основании текущей потребности организаций отрасли здравоохранения во врачах-специалистах, внесение при потребности практического здравоохранения предложений по актуализации профилей субординатуры	ежегодно до 10 июня 2026-2030 гг.	ГУКРиПО, кадровые службы ГУЗО, кадровые службы ЦГЭ, медицинские университеты
6.3.2	Обеспечение объективных и социально-ориентированных подходов к формированию рейтинга студентов для их определения в учебные группы по профилям субординатуры, недопущение социального дисбаланса	2026-2030 гг.	ГУКРиПО, Республиканский центр, медицинские университеты

№	Наименование мероприятия	Срок исполнения	Ответственные исполнители
6.3.3	Оперативный пересмотр учебных программ субординатуры, направленный на междисциплинарный подход к подготовке, включение этапов практической подготовки в научно-практических центрах	по мере необходимости 2026-2030 гг.	ГУКРиПО, ГУОМП, главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения, Республиканский центр
6.3.4	Оперативный пересмотр планов и программ интернатуры с учетом потребности практического здравоохранения в подготовке врачей-специалистов, обеспечив последовательность и системность приобретения практических навыков и компетенций, включение в рабочий график врача-интерна вечерних и ночных дежурств, обязательное рецензирование планов и программ интернатуры у специалистов практического здравоохранения (организаций здравоохранения областного, Минского городского уровней), повышение гибкости и вариативности планов и программ интернатуры с учетом междисциплинарности и максимальной практико-ориентированности в подготовке врачей-интернов	по мере необходимости 2026-2030 гг.	ГУКРиПО, ГУОМП, главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения, Республиканский центр
6.3.5	Проработка вопроса введения заочной формы подготовки по специальностям клинической ординатуры хирургического профиля	2027-2028 гг.	ГУКРиПО
6.3.6	Внесение предложений по открытию/закрытию специальностей интернатуры, клинической ординатуры с учетом современного состояния отрасли здравоохранения, развития служб, направлений и структуры медицинской помощи	по мере необходимости 2026-2030 гг.	ГУКРиПО, ГУОМП, главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения, Республиканский центр
6.3.7	Проведение контроля качества проводимой базой интернатуры практической подготовки врачей-интернов хирургического профиля (приобретение всех необходимых компетенций и овладение техникой выполнения хирургических вмешательств в объеме, достаточным для самостоятельной деятельности на должности врача-специалиста), принятие оперативных мер реагирования при установлении случаев формального подхода к практической подготовке врачей-интернов	2026-2030 гг.	УКМД, ГУКРиПО, медицинские университеты, ГУЗО, КпоЗ

№	Наименование мероприятия	Срок исполнения	Ответственные исполнители
6.3.8	Открытие специальности клинической ординатуры «Физическая и реабилитационная медицина», разработка соответствующего плана и программы	2026 г.	ГУКРиПО, Республиканский центр, БГМУ
6.3.9	Формирование плана приема для прохождения подготовки в клинической ординатуре по специальностям и формам подготовки в клинической ординатуре с учетом текущей и дополнительной потребностей государственной системы здравоохранения во врачах-специалистах	ежегодно до 15 мая 2026-2030 гг.	ГУКРиПО, кадровые службы ГУЗО, медицинские университеты, научно-практические центры
6.4	Усиление роли учебно-методических объединений (по среднему специальному, высшему медицинскому, фармацевтическому образованию, дополнительному образованию взрослых) в проработке актуальных вопросов модернизации и совершенствования подготовки медицинских, фармацевтических кадров на всех этапах непрерывного профессионального образования и принятия решений по их реализации	2026-2030 гг.	ГУКРиПО, Республиканский центр, медицинские университеты, медицинские колледжи
<b>Задача 7 «Обеспечение правовых и социальных гарантий, создание условий для закрепления работников на рабочих местах»</b>			
7.1	Расширение комплекса мер по улучшению социально-экономического положения работников (включение в коллективные договоры организаций отрасли здравоохранения ряда норм: дополнительные меры стимулирования работников, заключившим контракт сроком на 5 лет; повышение размера надбавки молодым специалистам до 50 процентов; удешевление стоимости санаторно-курортного лечения и стоимости путевок в детские оздоровительные лагеря за счет средств профсоюза и нанимателя; продление контракта или заключение нового контракта по соглашению сторон с работниками, достигшими общеустановленного пенсионного возраста, не допускающими нарушений производственно-технологической, трудовой и исполнительской дисциплины, на максимальный срок; материальное и нематериальное стимулирование работников, участвующих в культурно-массовых мероприятиях и др.)	2026-2030 гг.	ГУЗО, КпоЗ, ЦГЭ, руководители организаций отрасли здравоохранения, БПРЗ, пресс-секретарь Министерства здравоохранения

№	Наименование мероприятия	Срок исполнения	Ответственные исполнители
7.2	Проведение мониторинга содержательной части коллективных договоров, контрактов работников организаций отрасли здравоохранения и их безусловного исполнения	ежегодно 2026-2030 гг.	ГУЗО, КпоЗ, ЦГЭ, БПРЗ
7.3	Продолжение работы по увеличению уровня заработной платы медицинских работников отрасли здравоохранения, установление размера надбавки по контракту не менее 30 процентов	2026-2030 гг.	ГУЭ, БПРЗ, руководители организаций отрасли здравоохранения
7.4	Проработка вопроса увеличения уровня заработной платы иным работникам отрасли здравоохранения (работникам рабочих профессий, водителям скорой медицинской помощи и др.)	2026-2030 гг.	ГУЭ, БПРЗ
7.5	Принятие мер по применению в регионах единых подходов к определению надбавок за сложность и напряженность работы работникам и недопущения дисбаланса в их уровне между регионами	2026-2030 гг.	ГУЗО, КпоЗ, БПРЗ
7.6	Проработка во взаимодействии с Министерством труда и социальной защиты возможности законодательного закрепления осуществления единовременной выплаты работникам организаций отрасли здравоохранения, расположенных в малых городах и сельской местности, при заключении контракта на 5 лет	2026-2028 гг.	ГУЭ, ГУКРиПО, БПРЗ, Министерство труда и социальной защиты (по согласованию)
7.7	Создание комфортных условий труда, мест психологической разгрузки, приема пищи и др., в том числе по предложениям работников	2026-2030 гг.	Руководители организаций отрасли здравоохранения, БПРЗ
7.8	Совершенствование подходов к организации работы по охране труда в организациях отрасли здравоохранения, повышение статуса и полномочий специалиста (службы) по охране труда, общественных инспекторов	2026-2030 гг.	Руководители организаций отрасли здравоохранения, БПРЗ
7.9	Организация переподготовки по специальности переподготовки «Охрана труда» специалистов по охране труда, не имеющих соответствующей квалификации	по мере необходимости 2026-2030 гг.	Руководители организаций отрасли здравоохранения

№	Наименование мероприятия	Срок исполнения	Ответственные исполнители
7.10	Проведение смотров-конкурсов: республиканского – на лучшую организацию работы по охране труда; регионального – на лучшее информационное обеспечение охраны труда	ежегодно 2026-2030 гг.	Отдел организации медицинской защиты при чрезвычайных ситуациях Министерства здравоохранения, БПРЗ, ГУЗО, КпоЗ
7.11	Внедрение практики проведения «Недели нулевого травматизма» тематических (по результатам анализа превалирующих причин травматизма работников за анализируемый период)	по мере необходимости 2026-2030 гг.	ГУЗО, КпоЗ, БПРЗ, руководители организаций отрасли здравоохранения
7.12	Усиление роли отраслевого совета по трудовым и социальным вопросам Министерства здравоохранения в реализации социально-экономической политики, защите трудовых, социально-экономических прав и интересов работников на отраслевом уровне	2026-2030 гг.	ГУКРиПО, ГУЭ, БПРЗ
7.13	Проработка вопроса во взаимодействии с Минским горисполкомом и Минским облисполкомом по решению вопроса обеспечения жильем нуждающихся работников республиканских научно-практических центров	2026-2028 гг.	ГУКРиПО, руководители республиканских научно-практических центров, Минский горисполком и Минский облисполком (по согласованию)
7.14	Расширение практики включения организаций отрасли здравоохранения в строительство арендного жилья с привлечением средств организации (при наличии финансовой возможности)	2026-2030 гг.	ГУКРиПО, руководители организаций отрасли здравоохранения
7.15	Проведение на системной основе мониторинга качественного состояния предоставляемого молодым специалистам жилья (арендное жилье, общежитие), принятие мер (при необходимости) совместно с рай (гор) исполкомами по приведению предоставляемого жилья в соответствие с потребительскими качествами	ежегодно август-октябрь 2026-2030 гг.	ГУЗО, КпоЗ, ЦГЭ, РУП «Белфармация», БПРЗ, руководители организаций отрасли здравоохранения

№	Наименование мероприятия	Срок исполнения	Ответственные исполнители
7.16	Проработка вопроса во взаимодействии с заинтересованными республиканскими органами государственного управления предоставления права медицинским работникам выкупа арендного жилья при условии работы в отрасли свыше 15 лет, предоставления медицинским работникам льготного кредитования для приобретения жилья (определения категорий медицинских работников, условий работы и др.)	2027-2030 гг.	ГУКРиПО, ГУЗО, КпоЗ, БПРЗ
7.17	Расширение практики привлечения специалистов БПРЗ для участия в комиссиях Министерства здравоохранения, ГУЗО, КпоЗ по рассмотрению обращений работников организаций отрасли здравоохранения на нарушение нанимателями трудового законодательства, злоупотреблениями властными полномочиями со стороны нанимателей, нестабильность морально-психологического климата в коллективе и др.	2026-2030 гг.	ГУКРиПО, ГУЗО, КпоЗ, БПРЗ
7.18	Внесении на рассмотрение заседаний обл (гор, рай) исполкома предложений по совершенствованию инфраструктуры района (создание условий для занятия спортом, отдыха, в том числе с детьми, культурного досуга, развития парковых и игровых зон и др.) для создания привлекательных (комфортных) условий для жизни, равных возможностей независимо от численности района в целях закрепления работников на рабочих местах в районе и противодействию оттока работников в областные центры и г.Минск	2026-2030 гг.	ГУЗО, КпоЗ, руководители организаций отрасли здравоохранения
7.19	Существенное повышение роли комиссий по трудовым спорам и комиссий по этике и деонтологии организаций отрасли здравоохранения в части защиты трудовых прав работников, защиты их чести и достоинства	2026-2030 гг.	Руководители организаций отрасли здравоохранения, БПРЗ
<b>Задача 8 «Укрепление трудовой и производственно-технологической дисциплины»</b>			
8.1	Обеспечение постоянного контроля соблюдения работниками правил внутреннего трудового распорядка, производственно-технологической дисциплины, правил корпоративной этики в организациях	2026-2030 гг.	ГУКРиПО, ГУЗО, КпоЗ, руководители организаций отрасли здравоохранения

№	Наименование мероприятия	Срок исполнения	Ответственные исполнители
8.2	Принятие мер по безусловному выполнению работниками отрасли здравоохранения Директивы Президента Республики Беларусь от 2 апреля 2025 г. № 11 «О совершенствовании функционирования системы органов власти и управления, усилении исполнительской дисциплины», приказа Министерства здравоохранения от 17 июня 2025 г. № 710 «О реализации Директивы Президента Республики Беларусь от 2 апреля 2025 г. № 11 в системе здравоохранения	2026-2030 гг.	ГУКРиПО, ГУЗО, КпоЗ, руководители организаций отрасли здравоохранения
8.3	Рассмотрение состояния трудовой и исполнительской дисциплины на заседаниях коллегий Министерства здравоохранения, ГУЗО, КпоЗ и производственных совещаниях организаций отрасли здравоохранения	по мере необходимости но не реже 1 раз в полугодие 2026-2030 гг.	ГУКРиПО, ГУЗО, КпоЗ, руководители организаций отрасли здравоохранения
8.4	Принятие решения о продлении (заключении нового) контракта с руководителем подчиненной организации (структурного подразделения, филиала), принятие решения по результатам аттестации данного руководителя, повышении его в должности, представления к поощрениям и государственным наградам с учетом состояния исполнительской дисциплины	2026-2030 гг.	ГУКРиПО, ГУЗО, КпоЗ, руководители организаций отрасли здравоохранения
8.5	Существенное повышение роли комиссий по контролю за исполнительской дисциплиной, исключение формальной работы комиссии (на бумаге), принятие действенных и жестких мер к работникам, допустившим (допускающим) нарушения трудовой и исполнительской дисциплины	2026-2030 гг.	ГУКРиПО, ГУЗО, КпоЗ, РЦГЭ, руководители организаций отрасли здравоохранения
<b>Задача 9 «Совершенствование форм и методов оценки кадров и результатов их деятельности»</b>			
9.1	Повышение эффективности и качества деятельности аттестационных комиссий органов и организаций отрасли здравоохранения по проведению аттестации руководителей и специалистов организаций (исключение формального подхода), включение в состав аттестационных комиссий организаций специалистов органов управления здравоохранения	2026-2030 гг.	ГУКРиПО, кадровые службы ГУЗО, кадровые службы ЦГЭ, РУП «Белфармация», руководители организаций отрасли здравоохранения

№	Наименование мероприятия	Срок исполнения	Ответственные исполнители
9.2	<p>Определение основными критериями оценки работы руководителей организаций отрасли здравоохранения:</p> <p>надлежащее кадровое обеспечение, под которым понимается наличие работников, количественный состав и профессиональный уровень которых позволяют организации стабильно функционировать и обеспечивать доступность и качество медицинской помощи населению;</p> <p>текучесть кадров;</p> <p>уровень закрепляемости молодых специалистов;</p> <p>эффективность профориентационной работы;</p> <p>качественная реализация непрерывного профессионального образования руководящих работников и специалистов;</p> <p>состояние исполнительской дисциплины;</p> <p>морально-психологический климат коллектива</p>	2026-2030 гг.	<p>ГУКРиПО, к ГУЗО, КпоЗ, РЦГЭ, РУП «Белфармация», руководители организаций отрасли здравоохранения</p>
9.3	<p>Усиление «бренда работодателя» путем совершенствования внутренних атрибутов организации (корпоративная культура, материальная и нематериальная мотивация кадров, внутренние мероприятия, программы обучения и развития кадров, адаптация сотрудников и др.) и внешних атрибутов организации (руководители и работники, качество оказываемой медицинской помощи, отзывы, социальная значимость, сайт и социальные сети, коммуникации с бывшими сотрудниками, работа с профессиональным сообществом, общественными объединениями и др.). Сильный бренд работодателя – инструмент для успешного подбора кадров</p>	2026-2030 гг.	<p>руководители организаций отрасли здравоохранения</p>
9.4	<p>Развитие системы профессиональной аттестации медицинских, фармацевтических работников, принятие мер по повышению престижа квалификационных категорий, создание условий для мотивации работников на повышение своего профессионального уровня и получения (повышение) квалификационной категории</p>	2026-2030 гг.	<p>ГУКРиПО, кадровые службы ГУЗО, РЦГЭ, РУП «Белфармация», руководители организаций отрасли здравоохранения</p>

№	Наименование мероприятия	Срок исполнения	Ответственные исполнители
9.5	Переформатирование работы региональных аттестационных комиссий и максимальное их взаимодействие с медицинскими колледжами и медицинскими университетами для оценки практических навыков и компетенций у аттестуемых с использованием симуляционных технологий	2026-2030 гг.	Кадровые службы ГУЗО, медицинские университеты, медицинские колледжи
9.6	Возобновление практики проведения на системной основе контроля знаний и практических навыков врачей-специалистов и средних медицинских работников на рабочем месте по вопросам неотложной помощи, соблюдения санитарно-эпидемиологического благополучия, интерпретации диагностических исследований, владения клиническими протоколами и иным вопросам, необходимым для оказания качественной медицинской помощи	не реже 2 раз в год 2026-2030 гг.	руководители организаций отрасли здравоохранения, ГУЗО, КпоЗ, ЦГЭ
9.7	Формирование пула экспертов для проведения всех видов аттестации, контроля знаний с использованием симуляционных технологий из числа профессорско-преподавательского состава и специалистов практического здравоохранения, планирование и организация обучения пула экспертов методам оценки аттестуемых с использованием ОСКЭ	2026-2030 гг.	ГУКРиПО, ГУОМП, ГУЗО, КпоЗ, Республиканский центр ПАиСО, медицинские университеты, медицинские колледжи, БОСОМ (по согласованию)
9.8	Дальнейшее внедрение в образовательный процесс при всех формах и видах аттестации объективного структурированного квалификационного экзамена (ОСКЭ), разработка паспортов экзаменационных станций ОСКЭ, а также методических материалов по единым подходам по проведению ОСКЭ	2026-2030 гг.	Республиканский центр, Республиканский центр ПАиСО, медицинские университеты, медицинские колледжи, БОСОМ (по согласованию)
<b>Задача 10 «Формирование высокого уровня компетентности, создание условий для профессионального самоопределения, трудоустройства, закрепления и карьерного роста молодежи»</b>			
10.1	Формирование высокого уровня компетентности молодежи		
10.1.1.	Пересмотр (актуализация с учетом предложений регионов и отраслевого профсоюза) Положения о наставничестве в организациях отрасли здравоохранения, утвержденного приказом Министерства здравоохранения от 26 декабря 2022 г. № 1864	2026 г.	ГУКРиПО, ГУЗО, КпоЗ, БПЗ

№	Наименование мероприятия	Срок исполнения	Ответственные исполнители
10.1.2	Внесение в коллективные договора нормы о материальном стимулировании наставников (в зависимости от результативности их деятельности в размере от 40 до 60 процентов оклада), обеспечение ежемесячного стимулирования наставников по результатам оценки эффективности работы наставника по итогам месяца	2026-2030 гг.	ГУЗО, КпоЗ, ЦГЭ, РУП «Белфармация», руководители организаций отрасли здравоохранения, БПРЗ
10.1.3	Внедрение современных методик наставничества: работа в режиме on-line; технологии обратного наставничества, в котором молодой сотрудник выступает в роли наставника для более опытного коллеги, обучая его новым навыкам, что позволяет наставникам освоить новые компетенции, а молодым – развивать навыки самопрезентации и лидерства	2026-2030 гг.	ГУЗО, КпоЗ, ЦГЭ, руководители организаций отрасли здравоохранения
10.1.4	Внедрение в организациях отрасли здравоохранения конкурса (грамоты) «Лучший наставник организации» (с соответствующим материальным вознаграждением)	2026-2030 гг.	ГУЗО, КпоЗ, ЦГЭ, руководители организаций отрасли здравоохранения, БПРЗ
10.1.5	Проведение региональных и республиканского смотров-конкурсов «Лучшая организация по развитию наставничества», «Лучший наставник»	2026-2030 гг.	ГУЗО, КпоЗ, ЦГЭ, РУП «Белфармация», руководители организаций отрасли здравоохранения, БПРЗ
10.2	Создание в организациях отрасли здравоохранения условий для профессионального выбора и карьерного роста молодежи		
10.2.1	Максимальное использование права предоставления переподготовки молодым специалистам по иным специальностям, востребованным в организации здравоохранения по их первому месту работы, с последующим заключением нового контракта на максимальный срок	2026-2030 гг.	ГУЗО, КпоЗ, руководители организаций отрасли здравоохранения

№	Наименование мероприятия	Срок исполнения	Ответственные исполнители
10.2.2	Обеспечение повышения квалификации молодых специалистов не позднее второго года работы, направления (без исключений) на повышение квалификации при организации Министерством здравоохранения повышения квалификации для целевой категории молодых специалистов	2026-2030 гг.	ГУЗО, КпоЗ, руководители организаций отрасли здравоохранения
10.2.3	Обеспечение стажировки молодых специалистов хирургического профиля с первого года обязательной работы в организациях здравоохранения областного (при необходимости – республиканского) уровня оказания медицинской помощи для приобретения компетенций и навыков, необходимых для самостоятельной работы	2026-2030 гг.	Кадровые службы ГУЗО, руководители организаций отрасли здравоохранения
10.2.4	Своевременное обновление и обеспечение достоверности сведений, подлежащих размещению в отраслевом банке данных одаренной молодежи в соответствии с Положением об организации работы с лицами, включенными в банки данных одаренной и талантливой молодежи, и перспективным кадровым резервом, утвержденного приказом Министерства здравоохранения от 27 сентября 2024 г. № 1267	2026-2030 гг.	Кадровые службы ГУЗО, РЦГЭ, РУП «Белфармация», руководители организаций отрасли здравоохранения
10.2.5	Планирование (исключение формального подхода) профессионального развития и карьерного роста студентов и специалистов, имеющих лидерские и организаторские качества, способных к управленческой деятельности, состоящих в банке данных одаренной молодежи и в перспективном кадровом резерве Министерства здравоохранения	2026-2030 гг.	ГУКРиПО, кадровые службы ГУЗО, РЦГЭ, РУП «Белфармация», руководители организаций отрасли здравоохранения
10.2.6	Создание действенной системы (единой для республиканского и регионального уровней) контроля эффективности проводимой работы с одаренной молодежью и перспективным кадровым резервом, принятие необходимых мер по усилению и качеству данной работы	2026-2030 гг.	ГУКРиПО, кадровые службы ГУЗО, кадровые службы ЦГЭ, РУП «Белфармация», руководители организаций отрасли здравоохранения

№	Наименование мероприятия	Срок исполнения	Ответственные исполнители
10.2.7	Информирование молодых специалистов о порядке и условиях поступления в клиническую ординатуру, аспирантуру, привлечение молодых специалистов к научной и исследовательской деятельности	2026-2030 гг.	ГУЗО, КпоЗ, руководители организаций отрасли здравоохранения
10.2.8	Разработка инновационных программ повышения квалификации для молодых специалистов «Адаптация в профессии. Профессиональные коммуникации», «Помощь при неотложных состояниях в практике начинающего врача-специалиста» и организация повышения квалификации	2026 г.  2026-2030 гг.	ГУКРиПО, Республиканский центр, медицинские университеты, ГУЗО, КпоЗ, ЦГЭ, РУП «Белфармация», руководители организаций отрасли здравоохранения
10.3	Трудоустройство и закрепление молодежи на рабочих местах		
10.3.1	Модернизация автоматизированной информационной системы «Молодой специалист» в целях распространения ее возможностей для включения молодых специалистов медицинских колледжей	2026-2030 гг.	Республиканский центр, РНПЦ МТ
10.3.2	Обеспечение своевременной актуализации сведений отраслевого регистра молодых специалистов с использованием автоматизированной информационной системы «Молодой специалист» и качества предоставляемой информации в целях обеспечения учета и систематизации данных об интернах и молодых специалистах, выпускников медицинских университетов, контроля их перемещения	ежегодно август-октябрь 2026-2030 гг.	Республиканский центр, медицинские университеты, ГУЗО, КпоЗ, ЦГЭ, РУП «Белфармация», руководители организаций отрасли здравоохранения
10.3.3	Мониторинг трудоустройства и закрепления молодых специалистов с целью совершенствования работы и выработки предложений по их адаптации, закреплению, обеспечению профессионального и карьерного роста	ежегодно сентябрь- октябрь 2026-2030 гг.	ГУКРиПО, Республиканский центр, медицинские университеты, ГУЗО, КпоЗ, ЦГЭ, РУП «Белфармация»

№	Наименование мероприятия	Срок исполнения	Ответственные исполнители
10.3.4	Организация на системной основе работы мониторинговых группы ГУЗО, КпоЗ для анализа работы руководителей подчиненных организаций здравоохранения по организации работы с молодыми специалистами, созданных на основании приказа Министерства здравоохранения от 5 сентября 2024 г. № 1181 «О совершенствовании работы с молодыми специалистами», и принятие необходимых управленческих решений по выявленным нарушениям	ежегодно сентябрь- октябрь 2026-2030 гг.	ГУЗО, КпоЗ
10.3.5	Корректировка во взаимодействии с Министерством образования Программы сопровождения выпускников на период их профессионального становления (5 лет) медицинского университета, направленной на оказание выпускникам информационной, методической и организационной поддержки со стороны медицинского университета для адаптации к условиям современного рынка труда, и обеспечение ее реализации	2026 г.  2026-2030 гг.	ГУКРиПО, Республиканский центр, медицинские университеты, Министерство образования (по согласованию)
10.3.6	Совершенствование и систематизация работы отделов (секторов) поддержки молодых специалистов и интернов медицинских университетов, расширение возможностей «горячей линии»	2026-2030 гг.	Республиканский центр, медицинские университеты
10.3.7	Продолжение практики посещения интернов и молодых специалистов ректорами медицинских университетов на базах интернатуры и первых рабочих местах, в целях выработки системных мер для решения (устранения) выявленных проблемных вопросов	ежегодно сентябрь- ноябрь 2026-2030 гг.	Медицинские университеты, ГУЗО, КпоЗ, ЦГЭ, РУП «Фармация», руководители организаций отрасли здравоохранения
10.3.8	Контролирование и содействие в трудоустройстве выпускников, получивших право на свободное трудоустройство после прохождения интернатуры, с учетом потребности практического здравоохранения во врачах-специалистах и на основании полученной квалификации	2026-2030 гг.	ГУКРиПО, ГУЗО, КпоЗ, ЦГЭ, руководители организаций отрасли здравоохранения

№	Наименование мероприятия	Срок исполнения	Ответственные исполнители
10.3.9	Решение совместно с райисполкомами вопроса оплаты проезда молодых специалистов к месту работы в сельской местности (АВОП, БСУ, УБ, ФАП) с учетом места проживания, нахождения предоставленного жилья	2026-2030 гг.	ГУЗО, КпоЗ, руководители организаций отрасли здравоохранения
10.3.10	Учреждение региональных и республиканского смотров-конкурсов «Лучшая организация по работе с молодыми специалистами», «Лучший молодой специалист»	ежегодно 2026-2030 гг.	ГУКРиПО, ГУЗО, КпоЗ, ЦГЭ, РУП «Белфармация», руководители организаций отрасли здравоохранения, БПРЗ
10.3.11	Проработка во взаимодействии с Министерством обороны вопроса принятия на службу по контракту молодых специалистов, направленных на работу в организации отрасли здравоохранения в соответствии с договором о целевой подготовки специалиста, с учетом мнения ГУЗО, КпоЗ, а также рай (гор) исполкома	2026-2027 гг.	ГУКРиПО, ГУЗО, КпоЗ, Министерство обороны (по согласованию)
10.3.12	Проработка вопроса (повторно) совместно с Министерством образования по увеличению срока обязательной работы при получении высшего образования на бюджетной основе, предоставлению права республиканским органам государственного управления устанавливать сроки обязательной отработки при получении высшего и среднего специального образования на условиях целевой подготовки, пересмотра в сторону оптимизации льготной категории лиц, с которых не взыскиваются средства, затраченные государством на их подготовку, иных норм, направленных на усиление контроля за отработкой молодыми специалистами обязательного срока работы по распределению (направлению на работу)	2027-2030 гг.	ГУКРиПО, ГУЗО, КпоЗ, Министерство образования (по согласованию)

**Задача 11 «Повышение эффективности использования трудового и творческого потенциала работников, совершенствование, в том числе внедрение инновационных форм и методов идеологической работы в трудовых коллективах и с учащейся молодежью»**

№	Наименование мероприятия	Срок исполнения	Ответственные исполнители
11.1	Организация безусловного выполнения работниками отрасли здравоохранения Директивы Президента Республики Беларусь от 9 апреля 2025 г. № 12 «О реализации основ идеологии белорусского государства» с возложением персональной ответственности за состояние идеологической работы в трудовом коллективе на руководителя организации отрасли здравоохранения, надлежашую организацию идеологической работы	2026 г.	ГУКРиПО, ГУЗО, КпоЗ, руководители организаций отрасли здравоохранения
11.2	Обеспечение ежегодного планирования идеологической работы в организациях отрасли здравоохранения, в том числе рассмотрения вопросов, касающихся различных аспектов организации идеологической работы на заседаниях коллегий Министерства здравоохранения, ГУЗО, КпоЗ и производственных совещаниях организаций отрасли здравоохранения	ежегодно до 10 января 2026-2030 гг.	ГУКРиПО, ГУЗО, КпоЗ, руководители организаций отрасли здравоохранения
11.3	Разработка Правил корпоративной этики в организациях отрасли здравоохранения, содержащих, в том числе, механизмы повышения уровня гражданственности и патриотизма работников	2026 г.	ГУЗО, КпоЗ, ЦГЭ, РУП «Белфармация», руководители организаций отрасли здравоохранения
11.4	Актуализация Правил медицинской этики и деонтологии в части пересмотра основных принципов профессиональной деятельности, направленных на соблюдение морально-этических норм поведения, в том числе распространение действия Правил на обучающихся медицинских колледжей и медицинских университетов	2026 г.	ГУКРиПО, ГУЗО, КпоЗ, медицинские университеты, медицинские колледжи
11.5	Обеспечение наличия символики белорусского государства у руководителей (их заместителей) организаций отрасли здравоохранения при участии в официальных мероприятиях	2026-2030 гг.	ГУЗО, КпоЗ, руководители организаций отрасли здравоохранения
11.6	Проведение анонимного анкетирования работников организаций отрасли здравоохранения по вопросам деятельности организации и морально-психологического климата в ней в целях принятия необходимых управленческих решений	1 раз в полугодие 2026-2030 гг.	ГУЗО, КпоЗ, руководители организаций отрасли здравоохранения

№	Наименование мероприятия	Срок исполнения	Ответственные исполнители
11.7	Расширение практики проведения диалоговых площадок, внедрения отвечающих современным требованиям форм и методов работы по патриотическому воспитанию обучающихся и работников на основе исторической памяти, духовно-нравственных ценностей, традиций и символики белорусского государства (в том числе митинги памяти, праздничные мероприятия и шествия, флеш-мобы, стримы, концерты, спортивные соревнования, экскурсии, тематические авто-, вело-и мотопробеги к знаковым датам)	2026-2030 гг.	ГУКРиПО, ГУЗО, КпоЗ, медицинские университеты, медицинские колледжи, руководители организаций отрасли здравоохранения, БПРЗ
11.8	Содействие деятельности и поддержка инициатив первичных организаций БПРЗ, ОО «БРСМ», ОО «Белая Русь», ОО «БСЖ» и др., направленных на создание благоприятного морально-психологического климата в трудовом коллективе, повышение коллективной ответственности за результаты труда, формирование активной жизненной и гражданской позиции работников	2026-2030 гг.	ГУКРиПО, ГУЗО, КпоЗ, руководители организаций отрасли здравоохранения, БПРЗ
11.9	Создание первичных организаций общественных объединений конструктивной направленности в организациях отрасли здравоохранения, планирование их работы, формирование качественного и количественного состава	2026-2030 гг.	ГУКРиПО, ГУЗО, КпоЗ, руководители организаций отрасли здравоохранения, первичные организации общественных объединений (по согласованию)
11.10	Формирование и развитие молодежных советов при органах управления здравоохранения и профсоюзных организациях, поддержка участия молодежи в деятельности молодежных консультативных и представительских структур, поощрение молодежных инициатив, взаимодействие отраслевых молодежных советов с молодежными советами (парламентами) при законодательных органах, ОО «БРСМ»	2026-2030 гг.	ГУКРиПО, ГУЗО, КпоЗ, ЦГЭ, РУП «Белфармация», руководители организаций отрасли здравоохранения, БПРЗ

№	Наименование мероприятия	Срок исполнения	Ответственные исполнители
11.11	Проведение республиканских и региональных молодежных профсоюзных форумов на системной основе с охватом молодых работников всех районов и регионов, недопущения участия в мероприятиях одних лиц	2026-2030 гг.	БПРЗ, ГУКРиПО, ГУЗО, КпоЗ
11.12	Системное взаимодействие органов управления здравоохранения с отраслевыми молодежными советами (республиканским, региональными, профсоюзными) в целях обеспечения единого молодежного движения и реализации государственной молодежной политики, привлечения участия молодежи в разработке проектов нормативных правовых актов, регулирующих вопросы развития здравоохранения и профильного образования; с общественными объединениями конструктивной направленности, профессиональными сообществами и ассоциациями, ветеранскими организациями по вопросам развития здравоохранения и профильного образования	2026-2030 гг.	ГУКРиПО, ГУЗО, КпоЗ, БПРЗ
11.13	Расширение движения волонтеров-медиков и реализация Программы развития движения волонтеров-медиков в Республике Беларусь на 2025-2027 годы в целях создание условий для реализации прав студентов медицинских университетов и учащихся медицинских колледжей на добровольное, безвозмездное и непосредственное участие в оказании помощи практическому здравоохранению посредством применения знаний и навыков, совершенствования профессиональных компетенций, организаторских способностей, обмена опытом волонтерской деятельности, поддержка и популяризация добровольческой и безвозмездной деятельности в молодежной среде	2026-2030 гг.	ГУКРиПО, ГУЗО, КпоЗ, Республиканский центр, медицинские университеты, медицинские колледжи, руководители организаций отрасли здравоохранения
11.14	Активное продвижение студотрядовского движения, вовлечение всех медицинских колледжей, обеспечение участия в Республиканском слете медицинских студенческих отрядов, Всебелорусском слете студенческих отрядов	2026-2030 гг.	ГУКРиПО, Республиканский центр, медицинские университеты и медицинские колледжи

№	Наименование мероприятия	Срок исполнения	Ответственные исполнители
11.15	Привлечение обучающихся и работников отрасли здравоохранения к безвозмездному донорству, принятия мер по популяризации безвозмездного донорства и определение возможных предпочтений для доноров	2026-2030 гг.	ГУКРиПО, ГУЗО, КпоЗ, медицинские университеты, медицинские колледжи, руководители организаций отрасли здравоохранения
11.16	Планирование проведения историко-патриотических, спортивно-оздоровительных и туристско-экскурсионных мероприятий для сплочения трудовых коллективов, вовлечение участия в них работников организаций отрасли здравоохранения, принятие мер по стимулированию работников на активное участие в мероприятиях	ежегодно до 15 января 2026-2030 гг.	ГУКРиПО, ГУЗО, КпоЗ, руководители организаций отрасли здравоохранения, БПРЗ
11.17	Проведение историко-патриотических акций и форумов: военно-патриотический конкурс «Я бы в армию пошла», посвященный Победе в Великой Отечественной войне, среди студенток медицинских и педагогических университетов Республики Беларусь; военно-патриотический игровой комплекс «Игры патриотов» среди медицинских университетов, учреждений высшего образования Республики Беларусь и Российской Федерации; Республиканский турнир интеллектуальной игры «ScienceQuiz»; Белорусско-российский патриотический форум «Нам жить и помнить»; Студенческий весенний бал, посвященный Международному Дню семьи; Республиканский молодежный проект «Студовидение»; волонтерский проект «Марафон здоровья для Столицы»; цикл интеллектуально-патриотических КВИЗОВ, посвященных государственным праздникам и памятным датам; патриотический проект «Нам эту память завещано беречь»	ежегодно 2026-2030 гг.  апрель  апрель апрель-май  май  в течение года в течение года  в течение года	ГУКРиПО, Республиканский центр, БПРЗ, пресс-секретарь Министерства здравоохранения,  ВГМУ  Учреждение образования «Гродненский государственный медицинский университет» (далее – ГрГМУ) БГМУ  медицинские университеты БГМУ БГМУ  БГМУ

№	Наименование мероприятия	Срок исполнения	Ответственные исполнители
11.18	Дальнейшее развитие и расширение географии ежегодной акции «Молодежный маршрут добрых дел»	март-июнь 2026-2030 гг.	БПРЗ, ГУКРиПО
11.19	Повышение престижа конкурсов профессионального мастерства и стимулирование участия в них работников для выявления наиболее профессионально грамотных, талантливых, творчески работающих, квалифицированных работников	ежегодно 2026-2030 гг.	ГУКРиПО, ГУЗО, КпоЗ, руководители организаций отрасли здравоохранения, БПРЗ
11.20	Обеспечение мониторинга социальных сетей, принятие мер по установлению достоверности информации и сведений, распространяемых гражданами в социальных сетях, свидетельствующих о возможных негативных тенденциях в здравоохранении, предоставление в оперативном порядке опровержения или результаты урегулирования проблемных вопросов	2026-2030 гг.	Пресс-секретарь Министерства здравоохранения, ГУЗО, КпоЗ, руководители организаций отрасли здравоохранения
11.21	Введение должности маркетолога (веб-дизайнера) в ГУЗО, КпоЗ для модернизации сайтов организаций отрасли здравоохранения (их унификации) с учетом современных трендов к визуальной концепции и наполняемости и интересов населения к получаемой информации, развитие организациями отрасли здравоохранения социальных сетей (телеграм-каналов, инстаграм, тик-ток), обеспечение актуальности и востребованности информационного наполнения для работников и граждан, активное взаимодействие со средствами массовой информации	2026-2030 гг.	ГУЗО, КпоЗ, руководители организаций отрасли здравоохранения, пресс-секретарь Министерства здравоохранения
11.22	Реализация Соглашения между Министерством здравоохранения и БПРЗ на 2025-2027 годы. Разработка и подписание Соглашения между Министерством здравоохранения и БПРЗ на 2028-2030 годы	2025-2027 гг.  2027-2028 гг.	БПРЗ, ГУКРиПО, ГУЭ, юридическое управление Министерства здравоохранения

Приложение 2  
к Отраслевой программе «Кадры  
здравоохранения» на 2026-2030 годы

Прогнозные показатели реализации Отраслевой программы  
«Кадры здравоохранения на 2026 – 2030 годы»

№	Показатели	Факт 2024 год	Оценка 2025 год	Прогноз				
				2026 год	2027 год	2028 год	2029 год	2030 год
1.	Укомплектованность штата по занятым должностям врачами-специалистами (укомплектованность штата), %	95,6	95,7	95,7	96	96,3	96,7	97
2.	Укомплектованность штата по занятым должностям средними медицинскими работниками (укомплектованность штата), %	97,2	97,3	97	97	97	97	97
3.	Обеспеченность населения практикующими врачами-специалистами (на 10 000 населения)	45,6	45,6	45,6	45,6	45,7	45,8	45,9
4.	Обеспеченность населения средними медицинскими работниками (на 10 000 населения)	122,1	122,1	122,1	122,2	122,3	122,2	122,3
5.	Текучесть врачебных кадров*, %	11,7	11,5	10,5	10	9,5	9	9
6.	Текучесть средних медицинских работников*, %	12,3	12	11,5	10,7	10	9,5	9
7.	Доля выпускников медицинских университетов, трудоустроенных после прохождения интернатуры, %	90,1	93,5	93,7	94	94,5	95	95
8.	Доля выпускников медицинских колледжей, трудоустроенных по месту распределения (направления на работу), %	93	94	94,3	94,5	94,5	95	95
9.	Закрепляемость врачей-специалистов из числа молодых специалистов на первом рабочем месте после окончания срока обязательной работы, %	78,4	79,4	75	75	75	75	75
10.	Закрепляемость средних медицинских работников из числа молодых специалистов на первом рабочем месте после окончания срока обязательной работы, %	79,9	79,7	75	75	75	75	75
11.	Охват молодых специалистов наставничеством, %	98	99	100	100	100	100	100

№	Показатели	Факт 2024 год	Оценка 2025 год	Прогноз				
				2026 год	2027 год	2028 год	2029 год	2030 год
12.	Наличие в организации коллективного договора, да/нет	+/-	+	+	+	+	+	+
13.	Наличие в организации правил корпоративной этики, да/нет	-	+/-	+	+	+	+	+
14.	Размер надбавки по контракту (среднее на физическое лицо),%	30	30	30	40	40	50	50
15.	Удельный вес работников, прошедших повышение квалификации, переподготовку, стажировку, от запланированного, %	80	80	85	90	90	95	95
16.	Охват молодых специалистов дополнительным образованием взрослых, %	70	75	90	95	95	97	97
17.	Доля врачей-специалистов, трудоустроенных по смежным специальностям после повышения квалификации по специальным программам, %	25	30	40	50	60	70	75
18.	Доля учебных программ с использованием симуляционных технологий, от общего количества учебных программ, %	75	75	85	90	95	95	95
19.	Эффективность использования резерва руководящих кадров, %	30	33	45	45	50	60	60
20.	Применение современных технологий в работе кадровых служб, наличие цифровизации, да/нет	-	+/-	+/-	+/-	+	+	+
21.	Индекс удовлетворенности работников морально-психологическим климатом в коллективе (% положительных отзывов по результатам анкетирования)	75	77	85	90	90	95	95
22.	Охват работников организаций участием в историко-патриотических, спортивно-оздоровительных и туристско-экскурсионных мероприятиях, %	30	35	50	70	90	95	95

\*При расчете текучести кадров не учитываются интерны, студенты, подрабатывающие в период обучения в медицинских университетах, работники, призванные на срочную службу в Вооруженные Силы Республики Беларусь