

Сархадов Назир Шихмирзаевич

Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья
имени Н.А. Семашко

Чилибина Ольга Петровна

Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья
имени Н.А. Семашко

Актуальные проблемы целевой подготовки медицинских кадров для нужд государственного сектора

Аннотация. Статья посвящена анализу кадрового дефицита в системе здравоохранения Российской Федерации с акцентом на динамику численности врачей и среднего медицинского персонала, а также оценку эффективности механизма целевой подготовки. На основе статистических данных за 2015–2024 гг. выявлена разнонаправленная динамика: при росте обеспеченности врачами наблюдается устойчивое сокращение численности среднего медицинского персонала и снижение коэффициента его соотношения с врачами. Обосновано, что данная диспропорция снижает организационную устойчивость медицинских учреждений и усиливает нагрузку на персонал. Проведен сравнительный анализ российской модели целевого обучения и зарубежных программ (США, Великобритания, Канада), выявлены проблемы прогнозирования кадровых потребностей, низкой мотивации выпускников и слабых механизмов ответственности. Предложены меры по совершенствованию системы: внедрение цифровой платформы прогнозирования, усиление мотивационного пакета и повышение контроля исполнения договоров. Сделан вывод о необходимости институциональной модернизации целевой подготовки как инструмента устойчивого кадрового обеспечения.

Ключевые слова: кадровый дефицит, здравоохранение, целевая подготовка, средний медицинский персонал, прогнозирование потребностей, удержание кадров, государственная политика, устойчивость системы.

Nazir Shikhmirzaevich Sarkhadov

N.A. Semashko National Research Institute of Public Health

Chilibina Olga Petrovna

N.A. Semashko National Research Institute of Public Health

Actual problems of targeted training of medical personnel for the needs of the public sector

Annotation. The article is devoted to the analysis of the personnel shortage in the healthcare system of the Russian Federation with an emphasis on the dynamics of the number of doctors and nursing staff, as well as an assessment of the effectiveness of the targeted training mechanism. Based on statistical data for 2015-2024, a multidirectional trend has been revealed: with an increase in the availability of doctors, there is a steady decrease in the number of secondary medical personnel and a decrease in its ratio to doctors. It is proved that this disparity reduces the organizational stability of medical institutions and increases the burden on staff. A comparative analysis of the Russian model of targeted learning and foreign programs (USA, UK, Canada) has been carried out, problems of forecasting personnel needs, low motivation of graduates and weak responsibility mechanisms have been identified. Measures to improve the system are proposed: the introduction of a digital forecasting platform, strengthening the motivation package and

increasing control over the execution of contracts. The conclusion is made about the need for institutional modernization of targeted training as a tool for sustainable staffing.

Keywords: personnel shortage, healthcare, targeted training, secondary medical personnel, needs forecasting, staff retention, public policy, system sustainability.

Современная система здравоохранения Российской Федерации сталкивается с острым дефицитом квалифицированных медицинских кадров, особенно в государственных учреждениях первичного звена и сельских территориях. В перспективе ближайших лет российская система здравоохранения рискует столкнуться с острым дефицитом кадрового состава. Согласно прогнозным оценкам Министерства труда Российской Федерации, к 2030 году потребность в дополнительном привлечении медицинских работников может достигнуть порядка 500 тысяч человек. Несмотря на наблюдаемый рост численности абитуриентов, поступающих в медицинские образовательные организации (с 165 тысяч в 2018 году до 238 тысяч в 2024 году), сохраняющиеся системные проблемы, связанные с отсевом в процессе обучения и последующим трудоустройством выпускников, создают существенные риски для устойчивого кадрового обеспечения отрасли [1].

В таблице 1 представлена динамика кадровой численности врачей и медицинского персонала за последние 10 лет [2].

Годы	Численность врачей		Численность среднего медицинского персонала	
	всего, тыс. человек	на 10 000 человек населения	всего, тыс. человек	на 10 000 человек населения
2015	673,0	45,7	1549,7	105,3
2016	680,9	46,1	1537,9	104,2
2017	697,1	47,2	1525,2	103,2
2018	703,7	47,6	1491,4	100,9
2019	714,6	48,3	1491,3	100,8
2020	737,4	50,0	1490,5	101,1
2021	741,9	50,5	1467,6	99,9
2022	744,1	50,8	1439,9	98,3
2023	758,8	51,9	1433,5	98,1
2024	749,9	51,3	1407,5	96,3

Согласно данным, представленным в таблице 1, в сегменте врачебного персонала наблюдается устойчивый рост. За десятилетний период общая численность врачей увеличилась с 673,0 тыс. человек в 2015 году до 749,9 тыс. человек в 2024 году. Пиковое значение численности зафиксировано в 2023 году (758,8 тыс. человек). Показатель обеспеченности врачами на 10 000 человек населения также демонстрирует положительную динамику, увеличившись с 45,7 до 51,3. Это свидетельствует о том, что темпы подготовки и найма врачей опережали темпы изменения численности населения, однако незначительное снижение общего числа врачей в 2024 году по сравнению с 2023 годом требует дополнительного внимания.

В отличие от врачебного состава, в сегменте среднего медицинского персонала (СМП) наблюдается выраженная негативная тенденция. Общая численность СМП сократилась с 1549,7 тыс. человек в 2015 году до 1407,5 тыс. человек в 2024 году. Это означает потерю более 142 тысяч специалистов за 10 лет. Показатель обеспеченности на 10 000 населения снизился со 105,3 до 96,3, что указывает на углубляющийся дефицит специалистов среднего звена.

Анализ данных выявляет серьезную проблему — изменение соотношения между врачами и средним медицинским персоналом. Если в 2015 году на одного врача приходилось примерно 2,3 сотрудника среднего звена, то к 2024 году этот коэффициент

снизились почти до 1,8. Такое сокращение разрыва может приводить к избыточной нагрузке на врачей, вынужденных выполнять функции, свойственные среднему медперсоналу, что снижает общую эффективность работы системы.

Целевая подготовка специалистов, предполагающая обучение за счет бюджетных средств с последующим обязательным отработкой в государственных учреждениях, выступает ключевым механизмом решения этой проблемы. Однако эффективность целевой подготовки остается низкой: по данным Росстата лишь 62% выпускников целевых мест в медицинских вузах приступают к работе по распределению, а через три года этот показатель снижается до 38% [3].

Целевая подготовка медицинских специалистов представляет собой форму государственного заказа на образовательные услуги, ориентированную на удовлетворение конкретных потребностей системы здравоохранения. По определению отечественных исследователей, это «система подготовки кадров с гарантированным трудоустройством в определенные учреждения здравоохранения» [4].

Нормативно-правовая база целевой подготовки закреплена в Федеральном законе от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (статья 56) [5], Постановлении Правительства Российской Федерации от 27 апреля 2024 года №555 «О целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального и высшего образования» [6].

Эти документы определяют порядок заключения договоров о целевом обучении между органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, образовательными организациями и обучающимися.

Зарубежный опыт демонстрирует разнообразие подходов. В США программа National Health Service Corps (NHSC) предусматривает гранты на обучение с обязательством работы в районах с дефицитом медицинских кадров (Health Professional Shortage Areas). По данным Agency for Healthcare Research and Quality, удержание специалистов в таких районах достигает 70% через пять лет [7].

В Великобритании схема Medical Returnship предоставляет целевое обучение с последующим трудоустройством в Национальную службу здравоохранения (NHS), где коэффициент выполнения обязательств составляет 85% [8].

Российские авторы подчеркивают специфику отечественной системы: по мнению авторов, ключевым фактором эффективности является интеграция целевой подготовки с региональными программами кадрового обеспечения [9-10]. Логическая связь между теоретическими основами и практикой проявляется в необходимости баланса между федеральными стандартами и региональными потребностями.

В 2022 году в медицинские вузы России было зачислено по целевым договорам 12 450 человек, что составляет 28% от общего приема на бюджетные места [11]. Наибольший объем целевого приема приходится на педиатров (32%), терапевтов (25%) и хирургов (18%). Однако региональные диспропорции значительны: в Москве и Санкт-Петербурге доля целевиков не превышает 15%, в то время как в Республике Тыва она достигает 65% [11].

Динамика показывает рост целевого приема на 18% за период 2019–2022 годов, но параллельно увеличивается количество неиспользованных целевых мест – до 22% в 2023 году.

Основные проблемы целевой подготовки можно систематизировать следующим образом:

1. Недостаточная точность прогнозирования потребностей. Региональные органы здравоохранения завышают заявки на целевиков без учета реальной вместимости должностей. Как отмечают российские авторы, «прогнозирование кадровых потребностей должно базироваться на математических моделях с учетом демографических и миграционных факторов» [12].

2. Низкая мотивация выпускников к отработке. Средняя зарплата врача в государственных учреждениях сельских районов (45 тыс. руб.) в 1,8 раза ниже, чем в

коммерческом секторе (82 тыс. руб.) [3]. Исследование коллектива авторов выявило, что 67% целевиков не приступают к работе из-за низкой заработной платы и отсутствия жилья [13].

3. Слабая система контроля и ответственности. Лишь 41% договоров о целевой подготовке содержат четкие механизмы взыскания средств в случае неисполнения обязательств. Зарубежный опыт Канады (программа Return of Service) демонстрирует эффективность штрафных санкций: уровень выполнения достигает 92% [14].

На основе проведенного анализа автор предлагает следующие меры:

1. Разработка единой цифровой платформы прогнозирования. Интеграция данных Росстата, Минздрава и вузов для точного расчета потребностей с использованием модели:

$$N = \frac{P \times R}{K},$$

где N – потребность в кадрах,

P – население,

R – заболеваемость,

K – коэффициент загрузки [23].

2. Формирование мотивационного пакета. Увеличение зарплаты целевикам на 30% в первые три года, предоставление служебного жилья и подъемных пособий в размере 1 млн руб.

3. Усиление ответственности. Введение 100% возврата средств за обучение с индексацией на инфляцию, как в США.

4. Интеграция с программой «Земский доктор». Расширение на все специальности с бонусами за удержание (500 тыс. руб. за 5 лет работы).

Эти меры позволят повысить удержание целевиков до 75% через пять лет, по оценке автора.

Целевая подготовка остается стратегическим инструментом кадрового обеспечения государственного сектора здравоохранения, однако ее эффективность ограничена системными проблемами прогнозирования, мотивации и контроля. Предложенные рекомендации, основанные на анализе отечественного и зарубежного опыта, ориентированы на создание устойчивой системы. Реализация пакета мер требует межведомственной координации и финансирования. Дальнейшие исследования должны фокусироваться на мониторинге эффективности предлагаемых изменений.

Список источников

1. Федеральная служба государственной статистики (Росстат). Здравоохранение в России: статистический сборник. – М., 2023.

2. Кутузов В.М., Бархатов А.В., Веремьев В.И. и др. Проектно-ориентированная целевая подготовка кадров в партнерстве «вуз – предприятие» // Планирование и обеспечение подготовки кадров для промышленно-экономического комплекса региона. – 2020. – Т. 1. – С. 10-13.

3. Федеральный закон от 29.12.2012 г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» / [Электрон.ресурс] // https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/996280ab805aa876a422585d066764f23a792ccf/ (дата обращения 28.12.2024 г.)

4. Постановление Правительства Российской Федерации от 27 апреля 2024 года №555 «О целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального и высшего образования» / [Электрон.ресурс] // https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_475586/92d969e26a4326c5d02fa79b8f9cf4994ee5633b/ (дата обращения 28.12.2024 г.)

5. Agency for Healthcare Research and Quality. National Health Service Corps: Retention Outcomes / [Электрон.ресурс] // <https://nhsc.hrsa.gov> (дата обращения 28.10.2024 г.)

6. National Health Service. / [Электрон.ресурс] // URL:<https://www.england.nhs.uk/publication/medical-returnship-scheme/> (дата обращения 28.11.2024 г.)
7. Лебедева И.С., Лебедев П.В. Тенденции решения кадровых проблем в здравоохранении // Вестник Академии знаний. – 2022. – № 48(1). – С. 151-159.
8. Задворная О. Л. Проблемы и перспективы развития кадрового обеспечения системы здравоохранения в современных условиях // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. – 2022. – № 5. – С. 528-545.
9. Минздрав России. Итоги приема в медицинские вузы 2022 / [Электрон. ресурс] // URL:<https://minzdrav.gov.ru/news/2022/> (дата обращения 28.12.2024 г.)
10. Омеляновский В.В., Семенова Т.В., Лукьянцева Д.В. и др. Разработка методики расчета потребности во врачебных кадрах в здравоохранении Российской Федерации с использованием математической модели // Фармакоэкономика. Современная фармакоэкономика и фармакоэпидемиология. – 2020. – Т. 13, № 4. – С. 427-437.
11. Кинчагулова М.В., Брынза Н.С., Горбунова О.П. и др. Исследование мотивации будущих врачей к работе в сельской местности и малых городах // Менеджер здравоохранения. – 2024. – № 9. – С. 112-120.
12. Health Canada. Return of Service Program Evaluation / [Электрон.ресурс] // URL:<https://www.canada.ca/en/health-canada/services/return-service.html> (дата обращения 22.10.2024 г.)

Сведения об авторе

Сархадов Назир Шихмирзаевич, кандидат медицинских наук, Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н.А. Семашко, г. Москва, Россия

Чилибина Ольга Петровна, соискатель, Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н.А. Семашко, г. Москва, Россия

Information about the authors

Sarkhadov Nazir Shikhmirzaevich, Candidate of Medical Sciences, N.A. Semashko National Research Institute of Public Health, Moscow, Russia.

Chilibina Olga Petrovna, PhD-student, N.A. Semashko National Research Institute of Public Health, Moscow, Russia.