

УДК 330

DOI 10.26118/2782-4586.2026.50.90.005

Кантемирова Мира Аслангериевна

Северо-Осетинская Государственная Медицинская Академия

Дулаева Диана Алановна

Северо-Осетинская Государственная Медицинская Академия

Алборов Хетаг Хамыцевич

Северо-Осетинская Государственная Медицинская Академия

Кадровый дефицит в здравоохранении: экономические издержки и пути решения через национальный проект «Кадры»

Аннотация. В данной статье исследуется острая проблема кадрового дефицита в российской системе здравоохранения, которая наиболее критична в первичном звене и в отдаленных регионах. Автор анализирует системные причины кризиса, его прямые экономические последствия и ключевые пути решения в рамках национального проекта «Здравоохранение» (направление «Кадры»). Подробно рассматриваются предусмотренные меры: совершенствование прогнозирования потребности в специалистах, модернизация цифровой инфраструктуры трудоустройства и масштабирование программ переподготовки для медицинской отрасли. Особое внимание уделяется оценке совокупного экономического эффекта от реализации этих инициатив, который включает не только рост производительности труда и снижение издержек, но и долгосрочное улучшение качества услуг, сокращение неравенства в доступе к медпомощи и положительное влияние на демографию. Выводы основаны на анализе официальной статистики, данных аналитических отчетов ведущих исследовательских институтов и программной документации национальных проектов.

Ключевые слова: национальный проект, здравоохранение, кадры, медицинское образование, квалификация.

Kantemirova Mira Aslangerievna

North Ossetian State Medical Academy

Dulaeva Diana Alanovna

North Ossetian State Medical Academy

Alborov Khetag Khamytsevich

North Ossetian State Medical Academy

Personnel shortage in Healthcare: economic costs and solutions through the National Project "Cadres"

Abstract. This article examines the acute problem of personnel shortages in the Russian healthcare system, which is most critical in primary care and remote

regions. The author analyzes the systemic causes of the crisis, its direct economic consequences, and key solutions outlined within the national project "Healthcare" (the "Personnel" track). The prescribed measures are examined in detail: improving the forecasting of specialist demand, modernizing the digital employment infrastructure, and scaling up retraining programs for the medical industry. Particular attention is paid to assessing the overall economic effect of implementing these initiatives, which includes not only increased labor productivity and reduced costs but also long-term improvements in service quality, reduced inequality in access to medical care, and a positive impact on demographics. The conclusions are based on an analysis of official statistics, data from analytical reports by leading research institutes, and the program documentation of national projects.

Keywords: national project, healthcare, personnel, medical education, qualifications.

Введение

Кадровый кризис в российском здравоохранении вышел за рамки сугубо отраслевой проблемы, став существенным ограничителем социально-экономического развития и национальной безопасности. Дефицит врачей и среднего медицинского персонала, особенно в первичном звене и сельской местности, напрямую ведет к снижению доступности и качества медицинской помощи, росту предотвратимой смертности и ухудшению здоровья трудоспособного населения.

Экономические издержки этого дефицита носят комплексный характер. В первую очередь, речь идет о прямых бюджетных потерях, которые обусловлены неэффективным использованием дорогостоящей медицинской инфраструктуры-оборудования и зданий-ввиду отсутствия специалистов. Также в эту группу входит рост затрат на лечение: ослабление первичного звена приводит к поздней диагностике и более дорогостоящему стационарному лечению осложненных заболеваний. Важное место в этом перечне занимает усиление территориального неравенства вследствие миграции населения из районов с неразвитой медициной и последующей деградации социально-экономической среды в целых регионах.

Решение этой системной задачи требует скоординированных усилий, выходящих за пределы компетенции одного Минздрава. Утвержденный в 2024 году национальный проект «Кадры» представляет собой межотраслевую стратегию, направленную на кардинальное обновление системы подготовки, привлечение и удержание квалифицированных кадров для экономики. Здравоохранение определено в нем как один из ключевых приоритетов. Ключевые цели национальных проектов направлены на комплексное развитие страны и включают обеспечение устойчивого естественного прироста населения, повышение ожидаемой продолжительности жизни граждан до 78 лет, вывод России в число пяти крупнейших экономик мира, а также достижение темпов экономического роста, превышающих среднемировые, при безусловном сохранении макроэкономической стабильности.

Отдельная роль в этой стратегии отведена решению кадрового вопроса, которое является задачей одноимённого национального проекта «Кадры». Данный проект, один из пяти новых масштабных инициатив, призванных улучшить качество жизни россиян, был официально представлен Президентом РФ в Послании Федеральному Собранию 29 февраля 2024 года. Его практическая реализация запланирована на шестилетний период — с 1 января 2025 года по 2030 год. Президент Российской Федерации, Владимир Владимирович Путин, подчеркнул, что он направлен на то, чтобы «сегодняшние подростки стали профессионалами своего дела, готовыми трудиться в экономике XXI века, и позволит снизить дефицит рабочей силы в России». В данной статье мы проанализируем, как конкретные инструменты нацпроекта могут быть применены для закрытия кадровых пробелов в медицине, и оценим их потенциальный экономический эффект.

Основная часть

Проект «Кадры» в здравоохранении - это государственная программа, направленная на решение системных проблем с медицинскими работниками.

Ключевой задачей в области медицинского кадрового обеспечения является переход от реактивных мер к системной, опережающей политике, основанной на данных. Реализация национального проекта «Кадры» в сфере здравоохранения предполагает глубокую трансформацию трех взаимосвязанных направлений: прогнозирования потребности, организации трудоустройства и непрерывного образования:

1. Прогнозирование кадровой потребности.

Традиционно контрольные цифры приема в медицинские вузы и колледжи формировались на основе устаревших нормативов, не учитывающих региональную специфику, демографические тренды и технологические изменения. Для решения этой проблемы в рамках нацпроекта был создан Отраслевой центр компетенций (ОЦК) по здравоохранению. Его задача - разработка детальных прогнозных моделей, интегрирующих данные Росстата, Минздрава, ФОМС и регионов. Эти модели будут учитывать не только текущую укомплектованность, но и будущий выход на пенсию, профессиональную миграцию, эпидемиологические прогнозы. Дополняет эту работу внедрение «цифрового следа» специалиста для анализа карьерных траекторий и причин оттока кадров. На основе точного прогноза будет формироваться государственный заказ на подготовку кадров, что позволит целевым образом финансировать подготовку узких специалистов, необходимых конкретным регионам. Экономический эффект такой системы - сокращение дисбаланса на медицинском рынке труда на 25-30% к 2030 году, более рациональное расходование бюджетных средств и снижение затрат на экстренные программы привлечения кадров.

2. Модернизация центров занятости.

Существующая служба занятости неэффективна для медицинского сообщества, в то время как вакансии в учреждениях здравоохранения остаются незакрытыми месяцами. Адаптация нацпроекта для здравоохранения предполагает создание на базе центров занятости «Мой труд»

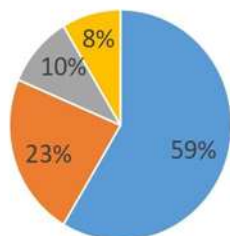
специализированных платформ и карьерных сервисов для медиков. Они будут агрегировать не только вакансии, но и полную информацию о социальных пакетах (служебное жилье, «подъемные», льготная ипотека), а также о программах «Земский доктор/фельдшер». Платформы позволят развивать механизмы временной занятости и аутстаффинга для закрытия сезонных нагрузок или замещения сотрудников. Цифровизация процессов-автоматизация проверки документов, проведение онлайн-собеседований - значительно сократит время подбора. Пилотный проект в Тюменской области показал, что время закрытия вакансии врача общей практики можно сократить с 180 до 45 дней, что уменьшает потери от простоя медицинского объекта и снижает нагрузку на систему.

3. Программы переобучения и непрерывного медицинского образования (НМО): инвестиции в человеческий капитал

Быстрое устаревание знаний и разрыв между теорией и практикой требуют обновления подхода к НМО, которое зачастую носит формальный характер. Нацпроект делает ставку на гибкие образовательные модули и программы переобучения. Это короткие интенсивные курсы, позволяющие, например, терапевту углубить навыки в кардиологии, а среднему персоналу - освоить работу с цифровыми системами или уход за тяжелобольными. Особый акцент делается на стимулировании горизонтальной мобильности для решения дефицита узких специалистов в регионах (например, переобучение терапевта в эндокринолога). Ключевую роль в практико-ориентированном обучении сыграют партнерства с ведущими медицинскими кластерами (НМИЦ), на базе которых создадут центры повышения квалификации с симуляционным оборудованием. Экономическая отдача от таких инвестиций высока: по данным исследований, каждый вложенный рубль приносит до 3-4 рублей эффекта за счет снижения врачебных ошибок, повышения эффективности лечения, сокращения сроков госпитализации и удержания ценных кадров в профессии.

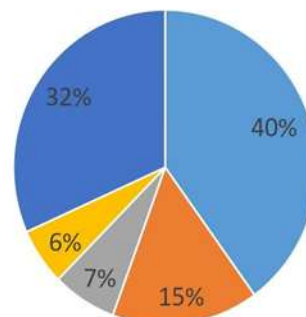
При подготовке анализа вариантов решения кадрового дефицита в контексте национального проекта «Кадры» был сформулирован и реализован опрос жителей Республики Северная Осетия. В исследовании приняли участие 150 респондентов, представляющих различные возрастные группы от 20 до 60 лет.

Как бы вы в целом оценили доступность плановой медицинской помощи по месту жительства?



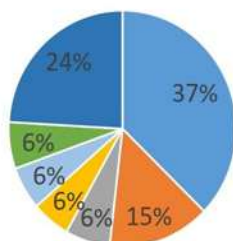
- Полностью доступна, проблем нет
- В основном доступна, но с небольшими сложностями
- Затруднительна, приходится прилагать усилия
- Практически недоступна

Как вы считаете, насколько остра в вашем регионе проблема нехватки врачей и медсестёр?



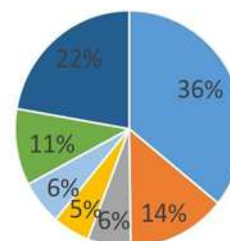
- Крайне острая, кадровый голод
- Довольно острая, чувствуется постоянно
- Умеренная, есть, но не критично
- Проблема практически отсутствует
- Не задумывался(ась) об этом

С какими проблемами при обращении за медицинской помощью вы сталкиваетесь лично?



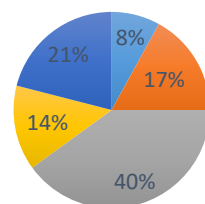
- Длительное время ожидания записи к врачу
- Большие очереди в поликлинику
- Нехватка или частая смена врачей в участковой службе
- Отсутствие нужных специалистов в моем населенном пункте
- Устаревшее оборудование в поликлинике/больнице
- Нехватка времени у врача на приеме
- Проблем не испытываю

На ваш взгляд, каковы главные причины оттока и нехватки медицинских кадров?



- Низкая заработная плата
- Высокий уровень стресса и эмоционального выгорания
- Неудовлетворительные условия труда (оборудование, ремонт)
- Большой объем бумажной работы и бюрократии
- Недостаточная социальная поддержка (жилье, детские сады)
- Непрестижность работы в сельской местности или в обычной поликлинике
- Сложность и длительность обучения

Если бы вы были студентом-медиком, какие меры побудили бы вас поехать в сельскую местность?



- Современное оснащение рабочего места
- Гарантия быстрого карьерного роста
- Значительная единовременная выплата
- Предоставление служебного жилья или льготной ипотеки
- Гарантия возвращения в город после отработки определенного срока

Результаты опроса демонстрируют следующую картину. Анализ первого вопроса показал, что более половины респондентов не испытывают затруднений с доступностью плановой медицинской помощи, при этом существенная доля участников исследования сообщает о наличии определенных проблем. Согласно данным второго вопроса, от 32% до 40% опрошенных жителей Северной Осетии считают кадровый дефицит в здравоохранении актуальной проблемой. Ответы на третий вопрос раскрывают структуру трудностей, с которыми сталкиваются граждане: в целом 76% респондентов отметили различные проблемы при обращении за медицинской помощью. Из них 37% указали на длительные сроки ожидания записи к врачу, 15% — на большие очереди в учреждениях, по 6% — на использование устаревшего оборудования и на недостаточное время, уделяемое врачом во время приема. Рассматривая причины кадрового дефицита, респонденты в рамках четвертого вопроса определили ключевые факторы: низкий уровень заработной платы (36%), сложность и длительность получения медицинского образования (22%), а также высокий уровень стресса на рабочем месте (14%). Завершающая часть исследования была посвящена выявлению стимулирующих мер для привлечения кадров в сельскую местность. Наиболее востребованной мерой оказалась значительная единовременная выплата, которую поддержали 40% участников. Гарантии последующего возвращения в город выбрали 21% опрошенных, а возможность быстрого карьерного роста — 17%. Также среди стимулов были отмечены предоставление служебного жилья (14%) и современное оснащение рабочего места (8%).

Выводы

Национальный проект «Кадры» предлагает для здравоохранения не разрозненные меры, а целостную экосистему управления человеческим капиталом. Она охватывает весь жизненный цикл специалиста: от

прогнозирования потребности в его профессии и целевого обучения до эффективного трудоустройства, непрерывного профессионального роста и создания условий для его удержания в профессии и в регионе.

Реализация этих мер в контексте здравоохранения сулит значительный мультипликативный эффект для экономики. Помимо прямого закрытия вакансий, можно ожидать:

- Повышение производительности труда в отрасли за счет лучшего распределения ресурсов и цифровизации рутинных процессов.

- Снижение общих расходов на здравоохранение в долгосрочной перспективе за счет смещения фокуса на профилактику и раннюю диагностику.

- Укрепление человеческого капитала страны как ключевого фактора экономического роста, что выразится в увеличении ожидаемой продолжительности здоровой жизни и сохранении трудоспособности населения.

Ключевым условием успеха станет глубокая межведомственная координация (Минздрав, Минобрнауки, Минтруд, Минцифры) и активное вовлечение профессионального медицинского сообщества в разработку и реализацию конкретных программ в рамках нацпроекта. Только тогда кадровый дефицит может быть преобразован из хронической проблемы в драйвер системной модернизации российского здравоохранения.

Список источников

1. Кантемирова М. А., Хадарцев А. Ч., Хубаева А. А. Национальный проект «Кадры». Его реализация в регионах Северо-Кавказского Федерального округа // JOURNAL OF MONETARY ECONOMICS AND MANAGEMENT. 2025. №. 2. С. 317-323. DOI: <https://doi.org/10.26118/2782-4586.2025.78.45.097>

2. Кантемирова М. А., Бедоева Д. С., Дулаева Д. А. Реализация национального проекта «Кадры» в регионах Северо-Кавказского Федерального округа // JOURNAL OF MONETARY ECONOMICS AND MANAGEMENT. 2025. №. 2. С. 310-316. DOI: <https://doi.org/10.26118/2782-4586.2025.17.64.096> (дата обращения: 18.12.2025).

3. Хадарцев Аслан Черменович, Буклова Снежана Олеговна, Базоева Диана Эдуардовна, Хадарцев Ацамаз Черменович **СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ В ВИРТУАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СРЕДЕ, СПОСОБЫ РАЗВИТИЯ ЦИФРОВИЗАЦИИ В МЕДИЦИНЕ** // Journal of Monetary Economics and Management. 2024. №5. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sovershenstvovanie-kommunikativnyh-navykov-v-virtualnoy-meditsinskoj-srede-sposoby-razvitiya-tsifrovizatsii-v-meditsine> (дата обращения: 17.12.2025).

4. Аналитический отчет «Экономика профилактики: эффективность инвестиций в медицинские кадры». Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте РФ (РАНХиГС). (2022). URL: <https://www.ranepa.ru/>

5. Кейс «Цифровая платформа подбора медицинских кадров в Тюменской области». Агентство стратегических инициатив (АСИ). (2023). URL: <https://asi.ru/>
6. Федеральный проект «Подготовка кадров для здравоохранения» (в рамках нацпроекта «Здравоохранение»). Интеграция с нацпроектом «Кадры». URL: <https://minzdrav.gov.ru/>
7. Указ Президента РФ от 7 мая 2018 г. № 204 "О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года" URL: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/43027>;
8. Послание Президента Федеральному Собранию 29 февраля 2024 года.
9. Паспорт национального проекта «Кадры». Правительство Российской Федерации. (2024). URL: <https://www.economy.gov.ru/>
10. Мониторинг кадрового обеспечения здравоохранения. Министерство здравоохранения Российской Федерации. (2023-2024). URL: <https://www.rosminzdrav.ru>
11. Доклад «Человеческий капитал и здоровье нации». Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики» (НИУ ВШЭ). (2023). URL: <https://www.hse.ru/>

Сведения об авторах

Кантемирова Мира Аслангериевна, доктор экономических наук, профессор кафедры общественного здоровья, здравоохранения и социально-экономических наук, ФГБОУ ВО «Северо-Осетинская Государственная Медицинская Академия», г. Владикавказ, Россия
ORCID: 0000-0003-3704-144X

Дулаева Диана Алановна, студентка 4 курса лечебного факультета ФГБОУ ВО «Северо-Осетинская Государственная Медицинская Академия», г. Владикавказ, Россия

Алборов Хетаг Хамыцевич, студент 4 курса лечебного факультета ФГБОУ ВО «Северо-Осетинская Государственная Медицинская Академия», г. Владикавказ, Россия

Information about the authors

Kantemirova Mira Aslangerievna, Doctor of Economic Sciences, Professor of the Department of Public Health, Healthcare and Socio-Economic Sciences, Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "North Ossetian State Medical Academy", Vladikavkaz, Russia
ORCID: 0000-0003-3704-144X

Dulaeva Diana Alanovna, 4th year student, Faculty of Medicine, Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "North Ossetian State Medical Academy", Vladikavkaz, Russia
ORCID: 0009-0004-0921-087X

Alborov Khetag Khamytsevich, 4th year student, Faculty of Medicine, Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "North Ossetian State Medical Academy", Vladikavkaz, Russia