

УДК 614.23

DOI 10.5281/zenodo.14762313

Павлова А.В., Губанова Г.Ф.

Павлова Анастасия Валерьевна, Чувашский государственный университет им. И.Н. Ульянова, Россия, 428015, Чувашская Республика – Чувашия, Чебоксары, Московский проспект, 15. E-mail: anastasia21022@gmail.com.

Губанова Галина Федоровна, кандидат филологических наук, доцент, Чувашский государственный университет им. И.Н. Ульянова, Россия, 428015, Чувашская Республика – Чувашия, Чебоксары, Московский проспект, 15. E-mail: anastasia21022@gmail.com.

Вопросы подготовки медицинских кадров: проблемы и решения

Аннотация. В данной статье представлены результаты анализа отечественных научных публикаций, охватывающих современные подходы к проблеме подготовки медицинских кадров, а также рассмотрены эффективные методы их преодоления. Анализ научных литературных источников позволил выявить наиболее острые вопросы в кадровой политике системы здравоохранения, существующие на данный момент, а также оценить эффективность применяемых мер их корректировки. Обосновано положение о том, что, несмотря на существующий дефицит медицинских кадров и имеющийся дисбаланс с преобладанием узкопрофильных специалистов, государственные программы позволяют его компенсировать, тем самым обеспечивая высокое качество оказания медицинской помощи населению и его доступность.

Ключевые слова: кадровое обеспечение, непрерывное медицинское образование, медицинские кадры, анализ литературных источников, медицинская помощь.

Pavlova A.V., Gubanova G.F.

Pavlova Anastasia Valeryevna, I.N. Ulyanov Chuvash State University, Russia, 428015, Chuvash Republic – Chuvashia, Cheboksary, Moskovsky Prospekt, 15. E-mail: anastasia21022@gmail.com.

Gubanova Galina Fedorovna, Candidate of Philological Sciences, Associate Professor, I.N. Ulyanov Chuvash State University, Russia, 428015, Chuvash Republic – Chuvashia, Cheboksary, Moskovsky Prospekt, 15. E-mail: anastasia21022@gmail.com.

Issues of medical personnel training: problems and solutions

Abstract. This article presents the results of an analysis of domestic scientific publications covering modern approaches to the problem of training medical personnel, as well as effective methods of overcoming them. The analysis of scientific literature sources made it possible to identify the most pressing issues in the personnel policy of the healthcare system that currently exist, as well as to assess the effectiveness of the applied measures to adjust them. The article substantiates the position that, despite the existing shortage of medical personnel and the existing imbalance with the predominance of narrow-profile specialists, government programs make it possible to compensate for it, thereby ensuring high quality of medical care to the population and its accessibility.

Key words: staffing, continuing medical education, medical personnel, analysis of literary sources, medical care.

Актуальность исследования. На современном этапе здравоохранение является одним из важнейших секторов российской экономики. В 2024 году объем отрасли здравоохранения в России достиг 6.7 триллионов рублей, что составило 3.7% ВВП.

В свою очередь, индустрия здравоохранения постоянно развивается, что обусловлено как достижениями в области технологий, так изменением нормативных актов и необходимостью повышения эффективности лечения пациентов. Соответственно, для обеспечения достойного уровня медицинской помощи населению критически важным аспектом является обучение и подготовка квалифицированных врачебных кадров.

Цель исследования – выявить основные проблемы в современной системе подготовки медицинских кадров и рассмотреть существующие на данный момент подходы к их решению путем анализа отечественных научных публикаций в этой области.

Материалы и методы исследования.

Проведен литературный обзор отечественных научных источников, при котором использовались ресурсы поисковых систем eLibrary и Pubmed, относящихся к данной тематике. Для данного анализа рассматривались научные статьи, охватывающие вопросы подготовки врачебных кадров в реалиях современной системы здравоохранения.

Научно-техническая революция, начавшаяся в середине прошлого века, внесла огромный вклад не только в технический и инженерный прогресс общества, сделав его таким, каким мы видим его сейчас, но и, несомненно, оказало решающее значение для развития здравоохранения и медицины. Однако быстрые темпы развития науки и политико-экономические потрясения, сформировавшиеся на рубеже XX-XXI веков, привели к тому, что дефицит кадров квали-

фицированных специалистов с высшим и средним медицинским образованием стал одной из основных проблем современного здравоохранения.

Подготовка медицинских кадров имеет свои отличительные особенности, которые делают медицинское образование ключевым компонентом национальной безопасности. Это подразумевает, что данная сфера требует полной поддержки и обеспечения со стороны государства.

Значительные трудности в подготовке новых медицинских кадров напрямую связаны с длительностью и сложностью данного процесса. Так процесс получения высшего медицинского образования представляет собой многоступенчатую структуру, делящуюся на несколько уровней, каждый из которых имеет свои специфические требования. После завершения 11 классов школы, получив среднее общее образование, молодые люди, основываясь на результатах экзаменов, поступают на специалитет, который включает различные направления, такие как лечебное дело, стоматология, педиатрия и другие. Обучение по этим направлениям продолжается от 5 до 6 лет. По завершении обучения выпускники медицинских вузов проходят первичную аккредитацию, по результатам которой они допускаются к профессиональной деятельности или продолжают образование в ординатуре (послевузовское профессиональное образование) по более узкой специальности, что занимает от 2 до 5 лет. После этого они проходят первичную специализированную аккредитацию [7, с. 2].

Процесс получения среднего профессионального образования в России имеет свои особенности по сравнению с высшим образованием. В медицинские колледжи и техникумы принимаются выпускники школ по завершению 9 классов/или 11 классов. Подобно медицинским вузам, в этих учебных заведениях

предлагаются различные направления подготовки, такие как лечебное дело, сестринское дело, акушерство и другие. Обычно продолжительность обучения составляет 3 года и 10 месяцев/или 2 года и 10 месяцев соответственно. По завершении программы студенты проходят первичную аккредитацию специалистов со средним медицинским образованием, результаты которой определяют их допуск к профессиональной деятельности.

После получения среднего медицинского образования есть возможность поступить в высшее учебное заведение и, отучившись, как минимум 6 лет, получить диплом врача. На данный момент существует система послевузовского образования, включающая в себя дополнительные профессиональные образовательные программы (переподготовка / повышение квалификации) и «непрерывное медицинское образование».

Согласно данным, представленным в научной статье О.Л. Задворной, уже на протяжении нескольких лет в системе здравоохранения наблюдаются проблемы, связанные с несоответствием численности и структуры врачебных кадров объемам профессиональной нагрузки. Помимо этого, отмечаются несоответствие между врачами общего профиля и узкими специалистами, а также между врачами и средним медицинским персоналом. Кроме того, существуют различия между территориальными образованиями, городской и сельской местностью, а также между первичным звеном и специализированными видами медицинской помощи [1, с. 530].

Снижение кадрового потенциала системы здравоохранения может быть обусловлено несколькими факторами, включая низкий уровень доходов, значительную рабочую нагрузку, профессиональный стресс, уменьшение престижа профессии и явления профессионального выгорания [1, с. 530].

В процессе подготовки квалифицированных специалистов можно выделить несколько ключевых особенностей, кото-

рые делают этот процесс более сложным по сравнению с другими специальностями, а именно:

1) быстро развивающиеся медицинские технологии и меняющееся нормативно-правовое поле;

2) износ материальной базы учебных учреждений;

3) нехватка квалифицированного педагогического состава;

4) дисбаланс между теоретической и практической подготовкой;

5) нехватка персонала и высокая текучесть кадров;

6) нехватка специалистов в области первичной специализированной медицинской помощи, несмотря на избыточное количество узкопрофильных медицинских работников [3, с. 5];

7) сосредоточение медицинских кадров в крупных городах [3, с. 5].

Более детально рассмотрим и проанализируем указанные проблемы.

Как уже упоминалось ранее, медицина представляет собой динамично развивающуюся науку, что требует постоянного обновления данных для эффективной подготовки студентов к практической деятельности и поддержания профессиональных навыков действующих специалистов. Важно не только контролировать инновационные разработки, но и обеспечивать их соответствие требованиям отечественной законодательной базы в системе здравоохранения.

Ситуация требует внимания к подготовке профессорско-преподавательского состава для более эффективного внедрения актуальных научных разработок и современных технологий в педагогический процесс, особенно среди тех, кто придерживается традиционно-консервативных подходов. Использование учебно-практических пособий и материалов с устаревшей информацией, особенно в области клинических дисциплин, представленных студентам старших курсов, требует особого внимания и пересмотра. Необходима комплексная работа по обновлению учебных материалов и повы-

шению квалификации преподавателей, чтобы обеспечить актуальность и качество образования.

В настоящее время существует несколько эффективных подходов к решению обозначенных проблем.

Прежде всего, это корректировка учебных планов и разработка лекционно-семинарского материала в высших медицинских учреждениях, осуществляемая практикующими врачами-преподавателями в соответствии с актуальными клиническими рекомендациями по определённым нозологиям. Это позволяет в процессе обучения предоставлять современную информацию, особенно касающуюся наиболее эффективных методов диагностики и лечения.

Что касается действующих специалистов, значительным подспорьем в их подготовке и повышении квалификации является система непрерывного последипломного медицинского образования. Эта система способствует поддержанию высокого уровня профессиональной подготовки врачей, что, в свою очередь, обеспечивает высокий уровень медицинской помощи. Также следует отметить внедрение дистанционных технологий, которые позволяют практикующим врачам, не прерывая профессиональную деятельность, знакомиться с новейшими достижениями медицины в своей области.

Быстро изменяющийся нормативно-правовой ландшафт создает определенные сложности для работников системы здравоохранения, регламентируя порядок и стандарты оказания медицинской помощи. В связи с этим работодатели обязаны организовывать тренинги, брифинги и обучающие модули для своих сотрудников, чтобы они были в курсе изменений в правовом поле и соответствовали необходимым стандартам оказания медицинской помощи.

Данная проблема касается и переработки программ подготовки молодых специалистов, что стало значительным испытанием, поскольку в течение короткого времени было введено несколько образовательных стандартов. Основные

изменения в рабочих программах учебных дисциплин заключались в их адаптации к современным формам документации. В совокупности это повысило нагрузку на педагогический состав, но не улучшило качество подготовки студентов.

По мнению же И.М. Ниязовой, обособленного в материалах учебно-методической конференции, для эффективного обучения необходимо модернизировать материальную базу учебных заведений. Это включает приобретение дорогостоящего симуляционного оборудования и современного материально-технического обеспечения для кафедр, клинических баз и лабораторий, где будут работать врачи и преподаватели. Существенные средства также требуются для строительства и содержания библиотек, анатомических театров и научных лабораторий [2, с. 55]. Важно увеличить штат преподавательского состава и количество обучающихся площадок в связи с ежегодным ростом числа абитуриентов. Социальная политика высших учебных заведений должна предусматривать предоставление общежитий, транспортных билетов и стипендий, что также создает финансовую нагрузку и требует увеличения финансирования.

Одной из наиболее значимых проблем подготовки студентов является преобладание теоретического обучения над практическими навыками. Это может быть обусловлено недостаточным количеством клинических баз, слабой связью между учебными заведениями и медицинскими учреждениями, а также ограниченным временем, отведенным на практическую подготовку. Решение данной проблемы заключается в увеличении числа клинических баз и мест для прохождения практики, разработке программ, направленных на формирование практических навыков, а также привлечении практикующих специалистов к руководству над студенческой практикой.

В качестве одного из решений данной проблемы предлагается широкое внедрение симуляционных технологий в

образовательный процесс. Это позволит развить и оценить необходимые практические умения и навыки студентов, а также интегрировать теоретическую подготовку с практико-ориентированными ситуациями. Ключевыми преимуществами являются: приобретение необходимого опыта без риска для здоровья пациентов, а также возможность многократного повторения навыков в любое удобное время.

На данном этапе наблюдается тенденция к сокращению обеспеченности населения специалистами первичной специализированной помощи, несмотря на существующий избыток медицинских кадров узкой специализации, что в целом приводит к снижению доступности медицинской помощи. В то же время отмечается рост числа врачей тех специальностей, которые оказались наиболее востребованными для лечения и диагностики COVID-19, таких, как инфекционисты, эпидемиологи, врачи рентген и УЗИ диагностики, анестезиологи-реаниматологи и другие [1, с. 532].

Для коррекции данного дисбаланса необходимо определить действительную потребность в каждой медицинской специальности в зависимости от субъекта. Это подразумевает подготовку кадров с учетом нужд конкретного региона/области/республики и т.д.; приоритетом должны быть наиболее социально значимые направления. Целевое обучение позволяет обеспечить субъект медицинскими работниками по необходимой специальности, соответствующими требованиям данного региона и даже конкретной медицинской организации, как минимум на три года.

К проблемам подготовки медицинских кадров можно отнести и нехватку медицинских специалистов в сельской местности, что оказывает негативное влияние на доступность и качество медицинской помощи для жителей отдаленных территорий. Обеспеченность медицинскими кадрами сельского здравоохранения на 39,6% ниже, чем в целом по

Российской Федерации [6, с. 2]. Частично существующий кадровый дефицит компенсируется благодаря программе целевого обучения, однако молодые специалисты, отработав три года, вновь покидают сельские населенные пункты и возвращаются в города. Существуют государственные программы, которые не только обеспечили приток специалистов в сельскую местность, но и «закрепили» их там – «Земский фельдшер» и «Земский доктор». Данные программы, реализуемые с 2012 года, предполагают заключение контракта с медицинским учреждением, по которому медицинский работник обязуется отработать не менее пяти лет в сельском населенном пункте численностью до 50 тысяч человек, получая денежные выплаты в размере от 1 до 2 млн. рублей [4, с. 2]. В прошлом году по поручению Президента были введены дополнительные выплаты медицинским работникам, трудящихся в малых городах, районных центрах и селах. В городах с населением 50–100 тыс. человек дополнительные выплаты специалистам с высшим образованием составили 29 тыс. рублей, а со средним – 13 тыс. рублей. В населённых пунктах с населением менее 50 тыс. человек выплаты составили 50 и 30 тыс. рублей соответственно [5, с. 5].

Выводы.

Система здравоохранения сталкивается с серьезными кадровыми проблемами, включая нехватку медицинских работников, высокую текучесть кадров, неравномерное распределение специалистов, в т.ч. и территориальное, а также и морально устаревающие базы для подготовки медицинских работников. Эти проблемы усугубляются нехваткой практической составляющей в обучении и быстро изменяющейся законодательной базой, что повышает бюрократическую загруженность персонала.

Решение существующих проблем требует комплексного подхода, который включает в себя совместные усилия государства, образовательных учреждений,

профессиональных сообществ и самих медицинских работников.

Таким образом, можно выделить основные способы их преодоления: адаптация учебных программ в медицинских вузах с учетом современных клинических

рекомендаций, внедрение дистанционных и симуляционных технологий в образовательный процесс, модернизация материальной базы, дальнейшее финансирование и продвижение государственных программ для молодых специалистов.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Задворная О.Л. Проблемы и перспективы развития кадрового обеспечения системы здравоохранения в современных условиях // Научно-практический рецензируемый журнал "Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики". 2022. № 5. С. 528-545.
2. Ниязова И.М. Проблемы подготовки медицинских кадров на современном этапе: организационно-экономический аспект // Актуальные вопросы подготовки современных медицинских кадров. Материалы межрегиональной учебно-методической конференции. 2023. С. 53-59.
3. Пасмурцева Н.Н., Колотов М.С. Формирование и реализация государственной кадровой политики в системе здравоохранения Российской Федерации // Вестник евразийской науки. 2023. Т. 15. № 4. С. 1-14.
4. Постановление Правительства РФ от 22 апреля 2022 г. № 739 "О внесении изменений в приложение № 5 к государственной программе Российской Федерации "Развитие здравоохранения". URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202204280002>.
5. Постановление Правительства РФ от 20 марта 2024 № 343 "О внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации". URL: <http://publication.pravo.gov.ru/document/0001202403210016>.
6. Мотивация ординаторов к работе в сельской местности: вызовы и перспективы кадрового обеспечения / А.Ю. Сенченко [и др.] // Международный научно-исследовательский журнал. 2024. № 6. С. 1-6.
7. Kapterev A.I., Romashkova O.N. Challenges for Russian Ecosystem of Higher Education for On Board Communications // 2019 Systems of Signals Generating and Processing in the Field of on Board Communications. 2019. Vol. 1. pp. 277-232.

REFERENCES (TRANSLITERATED)

1. Zadbornaja O.L. Problemy i perspektivy razvitiya kadrovogo obespechenija sistemy zdavoohranenija v sovremennyh uslovijah // Nauchno-prakticheskij recenziruemyj zhurnal "Sovremennye problemy zdavoohranenija i medicinskoj statistiki". 2022. № 5. S. 528-545.
2. Nijazova I.M. Problemy podgotovki medicinskih kadrov na sovremennom jetape: organizacionno-jekonomicheskij aspekt // Aktual'nye voprosy podgotovki sovremennyh medicinskih kadrov. Materialy mezhregional'noj uchebno-metodicheskoy konferencii. 2023. S. 53-59.
3. Pasmurceva N.N., Kolotov M.S. Formirovanie i realizacija gosudarstvennoj kadrovoj politiki v sisteme zdavoohranenija Rossijskoj Federacii // Vestnik evrazijskoj nauki. 2023. T. 15. № 4. S. 1-14.
4. Postanovlenie Pravitel'stva RF ot 22 aprilja 2022 g. № 739 "O vnesenii izmenenij v prilozhenie № 5 k gosudarstvennoj programme Rossijskoj Federacii "Razvitie zdavoohranenija". URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202204280002>.
5. Postanovlenie Pravitel'stva RF ot 20 marta 2024 № 343 "O vnesenii izmenenij v nekotorye акты Pravitel'stva Rossijskoj Federacii". URL: <http://publication.pravo.gov.ru/document/0001202403210016>.
6. Motivacija ordinatov k rabote v sel'skoj mestnosti: vyzovy i perspektivy kadrovogo obespechenija / A.Ju. Senchenko [i dr.] // Mezhdunarodnyj nauchno-issledovatel'skij zhurnal. 2024. № 6. S. 1-6.
7. Kapterev A.I., Romashkova O.N. Challenges for Russian Ecosystem of Higher Education for On Board Communications // 2019 Systems of Signals Generating and Processing in the Field of on Board Communications. 2019. Vol. 1. pp. 277-232.