

Образование и кадры

© ПАХОМОВА А. И., 2026

УДК 614.2

Пахомова А. И.

СРЕДНЕЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В РОССИИ: ВЫЗОВЫ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ И СТРАТЕГИИ ПОВЫШЕНИЯ КОНКУРЕНТОСПОСОБНОСТИ ВЫПУСКНИКОВ НА РЫНКЕ ТРУДА

ФГБОУ ВО «Государственный морской университет имени адмирала Ф. Ф. Ушакова», 353924, г. Новороссийск

В статье анализируется текущее состояние системы среднего профессионального медицинского образования в России. На основе данных государственных органов и профессиональных ассоциаций рассмотрены ключевые проблемы: рекордный отток молодых специалистов из отрасли, несовершенство практической подготовки и низкая эффективность существующих механизмов трудоустройства. Особое внимание уделяется стратегиям повышения конкурентоспособности выпускников, включая внедрение наставничества, развитие региональных образовательных кластеров и совершенствование системы медицинского обучения.

Ключевые слова: ФГОС; медицинское образование; среднее профессиональное образование; кадровый дефицит; наставничество.

Для цитирования: Пахомова А. И. Среднее медицинское образование в России: вызовы практической подготовки и стратегии повышения конкурентоспособности выпускников на рынке труда. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2026;34(3):730—734. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2026-34-3-730-734>

Для корреспонденции: Пахомова Анна Ивановна, канд. экон. наук, доцент, доцент кафедры таможенного права ФГБОУ ВО «Государственный морской университет имени адмирала Ф. Ф. Ушакова», e-mail: pakhomova1202@mail.ru

Pakhomova A. I.

THE SECONDARY MEDICAL EDUCATION IN RUSSIA: CHALLENGES OF PRACTICAL TRAINING AND STRATEGIES ENHANCING COMPETITIVE ABILITIES OF GRADUATES AT LABOR MARKET

The Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "The Admiral F. F. Ushakov State Maritime University", 353924, Novorossiysk, Russia

The article analyzes current state of system of secondary vocational medical education in Russia. On the basis of data from government agencies and professional associations key issues are considered: record-breaking outflow of young professionals from industry, irregularity of practical training and low efficiency of existing mechanisms of employment. The particular attention is paid to strategies of increasing competitiveness of graduates, including implementation of tutorship, development of regional educational clusters and elaboration of system of medical training.

Key words: Federal State Educational Standard; medical education; secondary vocational education; personnel deficiency; tutorship.

For citation: Pakhomova A. I. The secondary medical education in Russia: challenges of practical training and strategies enhancing competitive abilities of graduates at labor market. *Problemi socialnoi gigieni, zdravookhraneniya i istorii meditsini*. 2026;34(3):730—734 (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2026-34-3-730-734>

For correspondence: Pakhomova A. I., candidate of economical sciences, associate professor, associate professor of the Chair of Law of Customs of the Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "The Admiral F. F. Ushakov State Maritime University", e-mail: pakhomova1202@mail.ru

Conflict of interests. The author declares absence of conflict of interests.

Acknowledgment. The study had no sponsor support.

Received 24.01.2025

Accepted 16.03.2026

Введение

Среднее медицинское образование в России переживает этап значительных трансформаций, вызванных стремительными изменениями в системе здравоохранения и требованиями к профессиональной подготовке среднего медицинского персонала.

В настоящий момент российский рынок труда среднего медицинского персонала сталкивается с рядом серьезных проблем, влияющих на устойчивость системы здравоохранения и качество оказываемой медицинской помощи. Одним из основных препятствий остается острый дефицит квалифи-

рованных кадров. Причинами этого являются не только устаревшая модель подготовки специалистов, но и массовый отток специалистов из-за низкого уровня заработной платы и высоких нагрузок. Средства, выделяемые на оплату труда, зачастую не соответствуют рыночным стандартам, что снижает мотивацию оставшихся работников и затрудняет привлечение новых кадров.

Цель данной работы заключается в анализе ключевых вызовов практической подготовки в системе среднего медицинского образования России, а также в разработке рекомендаций, способствующих повышению конкурентоспособности выпускников

Образование и кадры

среднего медицинского персонала на современном рынке труда.

Материалы и методы

Источниками получения необходимой информации послужили нормативно-правовые акты, регламентирующие профессиональную деятельность подготовки среднего медицинского персонала, результаты научных изысканий разных авторов по вопросам качества подготовки выпускников среднего медицинского образования.

Для достижения поставленной в работе цели автором были рассмотрены основные положения следующих нормативно-правовых документов:

Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями) [1].

Приказ Минздрава России от 3 сентября 2013 г. № 620н «Об утверждении Порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования» [2].

Приказ Министерства просвещения РФ от 24.08.2022 № 762 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам среднего профессионального образования» [3].

Анализ факторов, определяющих качество подготовки студентов в медицинских образовательных учреждениях, был проведен В. В. Тонконог [4]. Актуальность этой проблематики подчеркивается в исследованиях [5, 6], где отмечена критическая важность подготовки высококвалифицированных медицинских кадров для системы здравоохранения.

Особое внимание уделяется вопросам цифровизации образовательного процесса. По результатам исследования [7], внедрение цифровых технологий в подготовку медицинских специалистов требует постоянного мониторинга: необходимо четко определить, какие методики и дидактические практики действительно повышают эффективность обучения.

Проблемы кадрового дефицита и формирования профессиональных компетенций в системе среднего профессионального образования, как показывает исследование [8], частично решаются за счет обновления федеральных государственных образовательных стандартов. Ряд авторов указывают на специфические проблемы подготовки медицинских кадров среднего уровня квалификации [9–11], а также на роль некоммерческих организаций, ориентированных на оказание медико-социальной помощи в развитии профессиональных компетенций через волонтерские и иные благотворительные практики [12].

В ходе исследования были использованы методы анализ и синтез, индукция, дедукция, контент-анализа, сравнение.

Результаты исследования

Кадровый дефицит остается острым вызовом для российского здравоохранения, отражаясь особенно ярко на положении среднего медицинского персонала. По данным статистики Министерства здравоохранения, в 2024 г. численность среднего медицинского персонала в России составляла 1407,5 тыс. человек (рис. 1). За последние 5 лет наблюдалось постепенное снижение общего числа занятых в этой сфере примерно на 6%, что связано с изменениями структуры занятости и миграцией кадров.

Рынок труда демонстрирует тенденцию к сокращению стабильных постоянных контрактов и росту временной занятости. Увеличивается число специалистов, работающих по неполной занятости или на условиях аутсорсинга, особенно в регионах с низкой плотностью населения. Такая модель занятости часто сочетается с нестабильностью гарантий социального пакета и сокращением доступа к программам повышения квалификации.

Число занятых в сельской местности и малых населенных пунктах продолжает резко уменьшаться: за последние годы зафиксирован отток порядка 12% среднего медицинского персонала из этих территорий. В то же время в крупных городах наблюдается рост доли специалистов, ориентированных на частные клиники и специализированные учреждения, что приводит к изменению профиля занятости. Новое направление в структуре занятости — возрастание числа специалистов, участвующих в телемедицинских проектах, дистанционном консультировании и организации профилактических мероприятий в цифровом формате. Но данный сектор по-прежнему занимает менее 8% общего числа занятых, оставаясь вспомогательным направлением, а не массовой формой работы.

Средний возраст работников вырос за последние 3 года с 42 до 44 лет. Это отражает не только сокращение притока новых специалистов молодого поколения, но и удержание опытных кадров на рабочих местах дольше срока, традиционно характерного для профессии. Данная демографическая картина изменяет структуру профессиональной подготовки и требования к обучению на рабочем месте с учетом возрастных особенностей.

В настоящий момент структура занятости является неоднородной по регионам. Наиболее стабильное удержание медицинских кадров отмечается в центральных регионах России, а в отдаленных регионах ситуация является очень напряженной в результате оттока специалистов. Все это обуславливает



Рис. 1. Численность среднего медицинского персонала в РФ в 2020—2024 гг. (в тыс. человек).

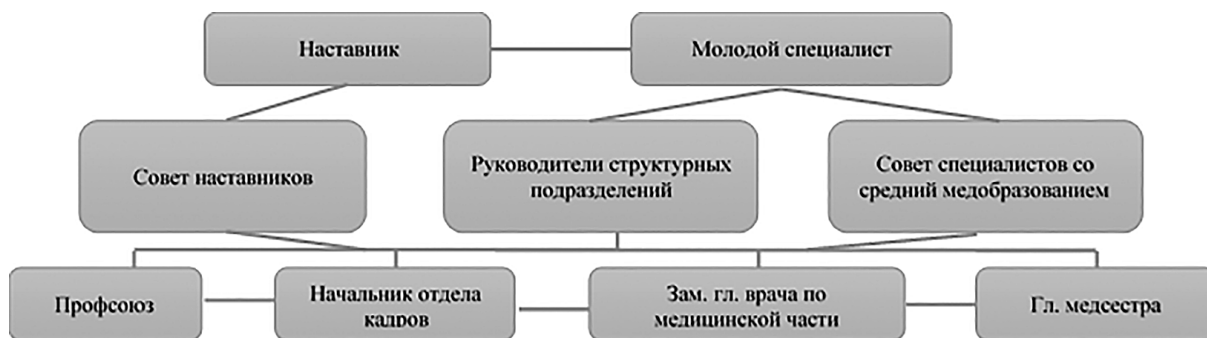


Рис. 2. Модель взаимодействия участников медицинского наставничества и организационные концепции системы наставничества в здравоохранении.

ет в неблагоприятных зонах нагрузку в системе здравоохранения и требует особых кадровых и организационных мер.

Рост числа частных медицинских организаций создает новые рабочие места, но одновременно ведет к конкуренции с государственным сектором. В частных клиниках чаще предлагаются гибкие формы занятости и возможности для дополнительного образования, что привлекает молодежь, но снижает общий уровень стабильности трудовых отношений на рынке.

Современная ситуация формирует базу для выявления ключевых проблем, связанных с устойчивостью и эффективностью рынка труда среднего медицинского персонала. Ее анализ необходим для разработки целенаправленных стратегий кадровой политики и повышения качества медицинской помощи в дальнейшие годы.

Одной из острых проблем является дефицит кадров квалифицированного среднего медицинского персонала, который усиливается по мере роста потребности в медицинских услугах и усложнения профиля оказываемой помощи. Этот дефицит неравномерно распределен по территории страны и затрагивает в первую очередь отдаленные и малонаселенные регионы. В селах, малых городах и северных территориях численность среднего медицинского персонала снижается на 10–15% чаще, чем в крупных городах, что связано с ограниченными возможностями профессионального роста и социальной инфраструктуры. В то же время крупные города испытывают меньший дефицит, но сталкиваются с высоким уровнем текучести кадров внутри учреждений.

Ключевой причиной дефицита является несоответствие между количеством выпускаемых кадров и реальными потребностями системы здравоохранения. Образовательные программы часто не учитывают новые требования к компетенциям и не обеспечивают достаточного практического опыта. В результате молодые специалисты выходят на рынок труда менее подготовленными к современным задачам, что снижает их конкурентоспособность и ведет к перераспределению нагрузки на опытных работников.

Региональные диспропорции усугубляются миграционными процессами внутри страны. Медицинские работники, особенно специалисты среднего звена, стремятся переехать в мегаполисы, где выше качество жизни и больше возможностей для повышения квалификации. Это приводит к истощению кадрового потенциала в сельской местности и небольших городах, где нагрузка при этом постоянно растет из-за увеличения стареющего населения и распространения хронических заболеваний.

Система здравоохранения вынуждена перераспределять специалистов между учреждениями, что часто сопровождается дополнительными административными барьерами и увеличением времени ожидания на получение медицинской помощи. Дефицит кадров приводит к снижению качества и безопасности процедур, увеличению количества ошибок.

Выпускники среднего медицинского образования сегодня сталкиваются с достаточно жесткой конкуренцией на рынке труда, где количество вакансий зачастую не соответствует уровню подготовленности специалистов. Несмотря на растущий спрос на средний медицинский персонал в различных регионах страны, наблюдается дисбаланс между требованиями работодателей и уровнем профессиональной готовности выпускников. При этом одни из ключевых факторов, определяющих успешное трудоустройство, выступают не только профильные знания, но и широкий набор практических компетенций и личностных качеств.

Среди компетенций, востребованных работодателями, особенно выделяются умение работать в команде, коммуникабельность, способность к быстрому принятию решений и адаптивность к стрессовым ситуациям. Такие качества позволяют специалистам среднего уровня эффективно взаимодействовать с врачами, пациентами и другими участниками процесса оказания медицинской помощи. Владение современными технологиями и методами диагностического и лечебного процесса упрочняет позицию выпускников на рынке труда, делая их ценными кадрами для медицинских организаций разных профилей и масштаба.

С 1 марта 2026 г. вступает в силу закон, вводящий обязательный 3-летний период наставниче-

Образование и кадры

ства для всех выпускников медколледжей и вузов, впервые прошедших первичную аккредитацию. Это решение — ответ на системный кадровый кризис: ежегодно порядка 40% выпускников учреждений среднего профессионального медицинского образования не приходят на работу в государственную систему здравоохранения. Новый приказ Минздрава России устанавливает обновленные требования к организации наставничества, определяет стандарты подготовки наставников и регламентирует порядок контроля за выполнением соответствующих программ.

Особое внимание в теории уделяется системной интеграции наставничества в образовательный и профессиональный процесс. Роль наставника рассматривается как связующее звено между учебной подготовкой и реальными условиями труда, что позволяет сгладить переход из статуса студента в статус работника. Эффект наставничества усиливается при наличии четко структурированных программ с определенными целями, этапами и критериями оценки (рис. 2).

Выводы анализа позволяют сформулировать практические рекомендации для улучшения системы, направленные на совершенствование нормативного регулирования, повышение качества подготовки наставников и развитие инструментов мониторинга и мотивации. Следующий этап исследования сфокусируется на детальном описании этих рекомендаций, базируясь на комплексных данных и учитывая выявленные при анализе нюансы и перспективы развития системы наставничества.

Заключение

На основе проведенного анализа предложен ряд рекомендаций, направленных на дальнейшее развитие и совершенствование системы наставничества среднего медицинского персонала.

- Требуется проведение регулярного обновления и детализации нормативно-правовой базы с учетом быстро меняющихся требований здравоохранения и специфики региональных условий. Важно внедрить более гибкие механизмы нормативного регулирования, позволяющие медицинским учреждениям адаптировать наставнические программы, сохраняя при этом единые стандарты подготовки и оценки наставников.
- Необходимо совершенствовать организационные процессы путем интеграции наставничества в общую систему кадрового менеджмента с четким распределением ролей и ответственности. Рекомендуется разработка модульных и адаптивных программ, которые включают различные форматы взаимодействия наставника и подопечного — от очных тренингов до дистанционных консультаций и цифровых платформ.
- Следует расширить спектр материальных и нематериальных стимулирующих мер, учитывая разнообразие потребностей медицинских ра-

ботников в различных регионах и условиях труда. Помимо финансовых поощрений, целесообразно внедрять механизмы профессионального признания, такие как участие наставников в профильных конкурсах, повышение квалификации и карьерный рост. Социальная поддержка наставников, включая психологическую помощь и снижение административной нагрузки, позволит повысить их эффективность и удовлетворенность от выполнения этой функции.

По мнению автора, комплексное внедрение наставничества с учетом новых законодательных инициатив и практических реалий способно значительно повысить качество подготовки среднего медицинского персонала, уменьшить кадровый дефицит и улучшить мотивацию молодых специалистов. Система наставничества становится стратегическим инструментом формирования профессионального сообщества, способствующим стабильному развитию и адаптации здравоохранения к современным вызовам. Именно такой целостный подход обеспечивает основу для дальнейшего совершенствования кадровой политики и повышения эффективности медицинского обслуживания населения России.

Исследование не имело спонсорской поддержки.
Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 № 273-ФЗ. Режим доступа: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/ (дата обращения 21.01.2026).
2. Приказ Минздрава России от 03.09.2013 № 620н «Об утверждении Порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтическим программам образования». Режим доступа: <https://base.garant.ru/70500132/> (дата обращения 21.01.2026).
3. Приказ Министерства просвещения РФ от 24.08.2022 № 762 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам среднего профессионального образования». Режим доступа: <https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=444443> (дата обращения 18.10.2025).
4. Тонконог В. В. Анализ современных проблем и вызовов российского медицинского образования: результаты социологического опроса. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2025;33(4):706—13. doi: 10.32687/0869-866X-2025-33-4-706-713
5. Попов И. Л., Тонконог В. В. Современные аспекты кадрового потенциала сферы здравоохранения. *Труд и социальные отношения*. 2024;35(3):51—61. doi: 10.20410/2073-7815-2024-35-3-51-61. EDN HNTPKY
6. Тонконог В. В. Применение телемедицинских технологий при оказании медицинской помощи членам экипажа на борту судна. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2023;31(6):1413—7. doi: 10.32687/0869-866X-2023-31-6-1413-1417. EDN HBULRR
7. Гурцкой Л. Д., Начкебия М. С., Тонконог В. В. Применение цифровых технологий в профессиональном образовании. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2023;31(3):453—9. doi: 10.32687/0869-866X-2023-31-3-453-459
8. Ботнарюк М. В., Тимченко Т. Н. Обеспечение сохранения здоровья несовершеннолетних практикантов на борту судна. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2023;31(4):562—9. doi: 10.32687/0869-866X-2023-31-4-562-569

9. Петрова Н. Г., Тер-Минасова А. Н., Погосян С. Г., Калиниченко О. В. Кадровый дефицит среднего медицинского персонала как актуальная проблема здравоохранения. *Медицина и организация здравоохранения*. 2023;(1). Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/kadrovyy-defitsit-srednego-meditsinskogo-personala-kak-aktualnaya-problema-zdravoohraneniya> (дата обращения: 11.02.2026).
10. Каспрук Л. И. Актуальные аспекты профессиональной ориентации в среднем медицинском образовании. *Медицинская сестра*. 2020;22(4):23—30. doi: 10.29296/25879979-2020-04-05
11. Вологжина М. И. Кадровый дефицит медицинских работников со средним образованием на современном этапе. Проблемы. Пути решения *Молодой ученый*. 2023;17(464):185—7. Режим доступа: <https://moluch.ru/archive/464/102063>
12. Рябова Е. Л., Чапкин Н. С. Некоммерческие и коммерческие медицинские организации: теоретические аспекты осуществления деятельности. *Власть истории — История власти*. 2024;10-3(53):12—21.
4. Tonkonog V. V. Analysis of current problems and challenges in Russian medical education: results of a sociological survey. *Problems of Social Hygiene, Public Health, and Medical History*. 2025;33(4):706–13. doi: 10.32687/0869-866X-2025-33-4-706-713 (in Russian).
5. Popov I. L., Tonkonog V. V. Contemporary aspects of human resources in healthcare. *Labor and Social Relations*. 2024;35(3):51–61. doi: 10.20410/2073-7815-2024-35-3-51-61. EDN: HHTPKY (in Russian).
6. Tonkonog V. V. The use of telemedicine technologies in providing medical care to crew members onboard a vessel. *Problems of Social Hygiene, Public Health, and Medical History*. 2023;31(6):1413–7. doi: 10.32687/0869-866X-2023-31-6-1413-1417. EDN: HBULRR (in Russian).
7. Gurtsoy L. D., Nachkebiya M. S., Tonkonog V. V. The application of digital technologies in vocational education. *Problems of Social Hygiene, Public Health, and Medical History*. 2023;31(3):453–9. doi: 10.32687/0869-866X-2023-31-3-453-459 (in Russian).
8. Botnaryuk M. V., Timchenko T. N. Ensuring the health protection of underage trainees onboard a vessel. *Problems of Social Hygiene, Public Health, and Medical History*. 2023;31(4):562–9. doi: 10.32687/0869-866X-2023-31-4-562-569 (in Russian).
9. Petrova N. G., Ter-Minasova A. N., Pogosyan S. G., Kalinichenko O. V. The shortage of mid-level medical personnel as an urgent healthcare problem. *Medicine and Healthcare Organization*. 2023;(1). Available at: <https://cyberleninka.ru/article/n/kadrovyy-defitsit-srednego-meditsinskogo-personala-kak-aktualnaya-problema-zdravoohraneniya> (accessed 11.02.2026) (in Russian).
10. Kaspruk L. I. Actual aspects of professional orientation in secondary medical education. *The Nurse*. 2020;22(4):23–5, 28–30. doi: 10.29296/25879979-2020-04-05 (in Russian).
11. Vologzhina M. I. The shortage of medical workers with secondary education at the current stage. Problems. Solutions. *Young Scientist*. 2023;17(464):185–7. Available at: <https://moluch.ru/archive/464/102063> (in Russian).
12. Ryabova E. L., Chapkin N. S. Non-profit and commercial medical organizations: theoretical aspects of their activities. The Power of History is the History of POver. 2024;10-3(53):12—21 (in Russian).

Поступила 24.01.2025
Принята в печать 16.03.2026

REFERENCES