

# ТРЕБУЕТСЯ ДОКТОР

## ВОПРОС ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ – КЛЮЧЕВОЙ ДЛЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОТРАСЛИ

Кадровая ситуация в медицинской области – вопрос, который не теряет своей актуальности. Эксперты и работодатели из разных регионов сходятся во мнении, что ситуация с нехваткой медработников разных специальностей остается очень острой: по данным hh.ru, с начала 2025 года в профобласти «Медицина и фармацевтика» в России опубликовано почти 200 тыс. вакансий.

Текст: Юлия Серебрякова | Иллюстрация: Александр Лютов



**Современные реалии.** «Чаще всего в профобласти «Медицина и фармацевтика» в России в этом году искали врачей (более 85 тыс. вакансий), медсестер и медбратьев (почти 45 тыс.), фармацевтов (более 17 тыс.) и лаборантов (12,5 тыс.). Завершают эту пятерку научные специалисты и исследователи в сфере медицины (9,6 тыс. вакансий)», — отмечает директор hh.ru Юг Олеся Лавренова.

По ее словам, аналогичная ситуация сложилась и в январе-мае прошлого года, но тогда лаборанты не были в топ-5 — вакансий для них оказалось только 7,7 тыс. Что касается опыта сотрудников в медицинской сфере, то в большинстве предложений в этом году работодатели указывали от года до трех лет — 85,5 тыс. вакансий, на втором месте вакансии без опыта (79,5 тыс.), оставшиеся — опыт



## Топ-10 субъектов РФ по числу вакансий в профобласти «Медицина и фармацевтика» в первые пять месяцев 2025 года

Источник: пресс-служба hh.ru



## Топ-5 востребованных специальностей профобласти «Медицина и фармацевтика» в первые пять месяцев 2025 года

Источник: пресс-служба hh.ru



от трех лет и выше. Для сравнения: год назад первое место делили вакансии без опыта и с минимальным опытом — по 82 тыс. каждая.

В норме hh.индекс, или индекс конкуренции составляет от четырех до восьми разюме на вакансию: тогда работодателям комфортно — им есть из кого выбрать, а соискателям не приходится расталкивать конкурентов локтями. Индекс более восьми говорит о профиците кадров, менее четырех — о дефиците, менее двух — о выраженному кадровом голоде.

«Медики и профсфера медицины сейчас самые дефицитные в РФ практически во всех регионах, с ними по уровню кадрового голода может бороться только сфера розничной торговли и ее специалисты, — отмечает Олеся Лавренова. — По итогам апреля в целом по РФ индекс

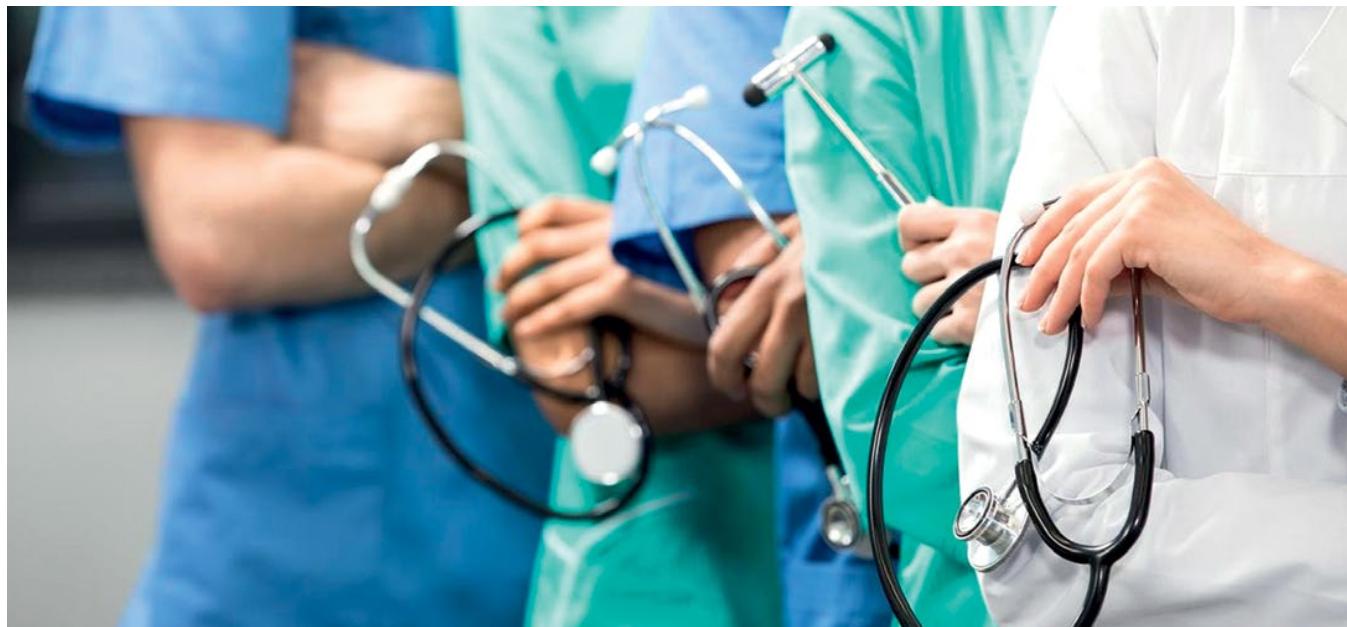
врача равен 1,3, медсестры — 2, фармацевта-провизора — 1,8».

Это подтверждают и другие эксперты. По словам главного врача Гатчинской клинической межрайонной больницы Ростислава Павлова, дефицит медицинских кадров — один из самых больших по сравнению с другими отраслями. На международной конференции «ОргЗдрав-2024» заместитель министра здравоохранения РФ Татьяна Семенова сообщила, что в России не хватает 29 тыс. врачей и 63 тыс. медицинских работников среднего звена. По ее словам, медсестры востребованы в фитнес-центрах, спа-салонах и других заведениях, что вызывает кадровый дефицит в государственной системе.

«Очевидно, что медицинские работники перемещаются из государственного

сектора в негосударственный, — считает главный врач городской поликлиники № 4 в г. Ростове-на-Дону Александр Середа. — На примере нашей поликлиники могу сказать, что укомплектованность врачами составляет 91%, а средним медицинским персоналом — 80%. При этом мы сталкиваемся с нехваткой врачей-специалистов: урологов, травматологов, отоларингологов, офтальмологов, неврологов, эндокринологов, а также терапевтов. Имеет место и дефицит фельдшеров кабинета неотложной помощи, на которых в отдельных случаях возможно возложение функций лечащего врача, что могло бы снизить нагрузку на врачей-терапевтов».

Ростислав Павлов подтверждает, что сегодня особенно не хватает узких специалистов, работа которых требует



## Заработная плата медицинских работников в 2025 году

(медиана по РФ за первые пять месяцев)



специализированных знаний в той или иной области: офтальмологов, эндокринологов, ревматологов и гастроэнтерологов.

«Тем не менее, не стоит забывать и о терапевтах общей практики, эта специальность тоже остается дефицитной, особенно в отдаленных уголках нашей страны», — подчеркнул он.

По мнению ректора Уральского государственного медицинского университета **Ольги Ковтун**, в настоящее время особенно заметен дефицит специалистов таких направлений, как педиатрия, терапия, общая врачебная практика, анестезиология-реаниматология — и это далеко не весь список.

«Сложившаяся ситуация вызвана несколькими факторами: значительной нагрузкой, неравномерным размещением медперсонала по регионам страны, а также рядом ограничений, связанных с условиями труда, — объясняет эксперт. — При этом за последние пять лет отмечается устойчивый рост интереса к медицинским специальностям со стороны абитуриентов. Число подающих документы в вузы ежегодно увеличивается, что подтверждает рост конкурсного отбора на основные направления

подготовки, прежде всего «лечебное дело», «педиатрию» и «стоматологию». И. о. ректора Луганского государственного медицинского университета им. свт. Луки Минздрава России **Артем Левчин** подтверждает устойчивый рост интереса абитуриентов к медицинским специальностям.

«Особенно ярко эта тенденция проявилась после 2020 года, когда социальная значимость медицинской профессии стала очевидной для всего общества», — подчеркнул он.

Эксперты уверены, что такой динамике способствует целый ряд факторов, включая повышение престижа профессии, осознание ее социальной значимости и большое внимание государства к развитию системы здравоохранения.

**Вопрос квалификации.** «Другое дело, что если сравнивать советскую школу врачей и нынешнее поколение, то приходится признать, что уровень подготовки специалистов в прошлом был выше, — отмечает ректор Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. акад. И. П. Павлова **Сергей Багненко**. — Это связано с тем, что при организации учеб-

ного процесса использовались разные инструменты, позволявшие педагогам уделять гораздо больше внимания соревновательности и проверке знаний обучающихся. Работала целая сеть: и партийный, и комсомольский, и административный контроль. Это влияло на качество знаний будущих медицинских работников». По его словам, уровень подготовки нынешних выпускников школ, гимназий и лицеев, которые поступают в медицинские вузы, оставляет желать лучшего, а потому сложно в достаточной мере компенсировать нехватку знаний на этапе обучения в вузе.

«Удовлетворены ли мы уровнем знаний молодых специалистов, которые они получают в стенах университета? К сожалению, не всегда, — отмечает Ростислав Павлов. — Дело в том, что снижается престиж профессии преподавателя, а потому теряется момент профессорско-преподавательского воспитания. Кроме того, вчерашним студентам не хватает навыков общения с пациентами. Уверен, с этим можно бороться еще на этапе обучения в вузе, прорабатывая данное направление в рамках образовательной программы. Это очень важно, потому что профессионализм врача состоит из трех основных



## Заработная плата медицинских работников в 2024 году

(медиана по РФ за первые пять месяцев)

Источник: пресс-служба hh.ru



моментов — умения принимать решения, практических навыков и навыков общения с пациентом».

**Что делать?** Эксперты отмечают: в последние годы предпринимаются системные меры для исправления ситуации — активно развивается институт целевого обучения, предусматривающий обязательное последующее трудоустройство выпускников, расширяются меры государственной поддержки в виде предоставления жилья, подъемных выплат и дополнительных социальных гарантий. Медицинские учреждения внедряют и собственные инструменты, которые позволяют бороться с кадровым дефицитом и повышать квалификацию специалистов. Например, в Гатчинской клинической межрайонной больнице начали воспитывать молодые кадры со школьной скамьи. Здесь открыли первый в Ленинградской области медицинский класс, из которого выпустили уже 16 человек, получивших статус младшей медсестры.

«Благодаря этому молодые люди привыкают вциальному медицинскому окружению. Мы мотивируем их тем, что они могут получить целевое направление для поступления в вуз и учиться на бюджете.

Во время обучения наши врачи-кураторы поддерживают их и помогают в решении любых задач, благодаря чему каждый ученик не теряет веру и любовь к медицине на протяжении всего этого пути», — рассказал Ростислав Павлов.

По его мнению, наставничество — очень важный элемент подготовки медицинских кадров: у каждого боксера есть свой тренер, который помогает ему стать профессионалом, а иногда и не один. В сфере здравоохранения также: чтобы стать высококвалифицированным специалистом, нужно иметь большой тренерский штаб, в роли которого в данный момент выступают врачи Гатчинской клинической межрайонной больницы.

По мнению главного врача городской поликлиники № 4 в г. Ростове-на-Дону решению кадрового вопроса способствуют меры социальной поддержки медработников: частичная оплата проживания и проезда, предоставление мест в детсадах, выделение государственных средств для поддержки молодых специалистов, предоставление служебного жилья и улучшение условий труда.

Ольга Ковтун в свою очередь считает, что уже сейчас положительный эффект дают программы профессионального

сопровождения молодых специалистов, способствующие их адаптации к работе в учреждениях практического здравоохранения.

«Для дальнейшего преодоления дефицита кадров необходимо продолжать комплексное развитие мотивационных механизмов, включая как материальные, так и институциональные стимулы, — уверена она. — Важным направлением также остается формирование устойчивого позитивного отношения к профессии врача на всех этапах — от школьного выбора до первых лет профессиональной реализации».

**Высшая школа.** Очень важна работа, которая проводится на этапе обучения будущих специалистов в профильных вузах. Сегодня система высшего медицинского образования претерпевает существенные изменения: основной акцент сделан на усиление практической подготовки, формирование исследовательских навыков и развитие способности критически осмысливать информацию для принятия клинически обоснованных решений. «Параллельно с этим возрастает значимость формирования личностных качеств будущих врачей: профессиональной ответственности, самодисциплины,



этичности и эмпатии, — подчеркивает ректор Уральского государственного медицинского университета. — Образовательные программы приобретают комплексный характер, объединяя фундаментальную, клиническую и гуманистическую подготовку».

УГМУ как участник программы стратегического академического лидерства «Приоритет» реализует стратегию, направленную на подготовку специалистов, способных работать в условиях стремительного развития медицинской науки и технологий. Университет формирует новую модель образования, в которой наряду с базовыми программами разрабатываются флагманские, прогрессивные и гибкие образовательные программы, ориентированные на потребности индустриальных и академических партнеров. Среди ключевых тенденций подготовки медицинских кадров — фундаментализация образования, развитие исследовательской и проектной деятельности, усиление цифровых компетенций и укрепление междисциплинарных подходов. В Уральском государственном медицинском университете внедрена система профессиональных треков, позволяющая студентам специалиста «лечебное дело» и «педиатрия» выбрать углубленную подготовку по ключевым направлениям: терапии, хирургии, акушерству и гинекологии, перинатологии и другим. Это способствует осознанному выбору будущей специальности и повышает качество профессиональной ориентации выпускников. Дополнительно студенты могут осваивать программы в сфере инфор-

мационных технологий и цифровой трансформации здравоохранения, что позволяет получить дополнительную квалификацию в области ИТ и формировать профессиональную гибкость. В УГМУ также развиваются интегрированные образовательные маршруты: ординатура — аспирантура, ординатура — магистратура и другие. За 2023–2025 годы по этим моделям подготовлено 73 специалиста.

По словам ректора Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. акад. И. П. Павлова, при организации учебного процесса важно учитывать два момента. С одной стороны, образовательный процесс лучше проводить у постели больного, а значит, необходимо позволять студентам работать с пациентами. С другой стороны, учебный процесс не должен сопровождаться снижением качества лечения: всегда нужно помнить о безопасности пациента.

«Именно поэтому в процессе обучения мы используем тренажеры, симуляторы и манекены, и это общемировой тренд. В каждом медицинском вузе сегодня есть симуляционные центры, чтобы студент может отточить свои навыки и при этом не побеспокоить пациента, — объяснил эксперт. — Другой тренд то, что количество медицинских знаний растет в геометрической прогрессии, и теперь весь этот огромный объем необходимо вместить в шесть лет подготовки медицинского специалиста. По этой причине образовательные программы постоянно совершенствуются, и сегодня они близки к оптимальным».

Современный аккредитационно-симуляционный центр, оборудованный по последнему слову техники, работает и в стенах ЛГМУ им. свт. Луки Минздрава России. Здесь будущие врачи отрабатывают практические навыки на фантомах и тренажерах, учатся работать в команде и принимать решения в смоделированных клинических ситуациях. Сегодня университет полностью перешел на очный формат обучения, сделав особый акцент на практической подготовке студентов. Клинические базы университета, расположенные в медицинских учреждениях Луганской Народной Республики, позволяют студентам с первых курсов погружаться в реальную профессиональную среду.

«Преподаватели активно внедряют в образовательный процесс проблемно-ориентированное обучение, что развивает у студентов клиническое мышление и способность к самостоятельному принятию решений, — рассказал Артем Левчин. — Важное для нас направление — развитие системы наставничества: опытные врачи-преподаватели курируют студентов не только в период обучения, но и на этапе их профессиональной адаптации после окончания вуза».

По словам и. о. ректора ЛГМУ им. свт. Луки Минздрава России, эта практика уже показала свою эффективность в снижении уровня профессионального выгорания среди молодых специалистов.

## Целевой набор как панацея?

Одна из мер, которая, по мнению экспертов, может повлиять на улучшение кадровой ситуации в отрасли, — увеличение целевого набора в вузы.



## Медиана зарплатных ожиданий медицинских работников

(по итогам первых пяти месяцев 2025 года)

Источник: пресс-служба hh.ru



«Речь идет о том, чтобы все бюджетные места сопровождались обязательством отработать какое-то количество лет на том месте, которое оговорено при приеме на обучение. Это правильный ход, — считает Сергей Багненко. — Однако важно учесть один момент: рабочее место, на которое мы хотим привлечь специалистов, должно быть обеспечено качественным служебным жильем. Кроме того, здесь должны быть созданы условия для повышения квалификации». В свою очередь главный врач городской поликлиники № 4 в г. Ростове-на-Дону уверен, что целевое обучение сможет повлиять на уменьшение дефицита кадров в тех районах, где есть потребность в специалистах, с обязательной работой в данном регионе сроком не менее трех лет.

**В тренде.** Большая работа по борьбе с кадровым дефицитом и повышению квалификации медицинских работников проводится в стенах ссузов. Один из примеров — инструменты, которые пускают в ход педагоги Калмыцкого медицинского колледжа им. Т. Хахлыновой. Здесь предпочтение отдают цифровому подходу — изучение всего теоретиче-

ского цикла сегодня проходит в дистанционном формате. С другой стороны, в стенах учебного заведения активно внедряют элементы геймификации: студенты отрабатывают практические навыки на виртуальных пациентах при помощи очков виртуальной реальности.

«Так будущие медицинские работники учатся мыслить клинически: проводить диагностику и правильно ставить диагнозы, — отметила директор Калмыцкого медицинского колледжа им. Т. Хахлыновой **Кермен Манджиева**. — Помимо этого, мы используем технологию междисциплинарного командного обучения: разрабатываем кейс, который подразумевает какую-то практическую манипуляцию, но с разными элементами, будь то анатомия, английский или калмыцкий язык».

Сейчас в колледже стараются выстраивать индивидуальную карьерную траекторию для каждого студента. Обучающийся со второго курса начинает проходить производственную практику на базе той медицинской организации, в которую планирует устраиваться. Это, по словам Кермен Манджиевой, позволяет отчасти восполнить кадровый дефицит в республике.

**Прекрасное далеко.** Эксперты делают разные прогнозы относительно того, как в дальнейшем будет развиваться кадровая ситуация. По мнению Сергея Багненко, она и впредь будет оставаться достаточно острой несмотря на уже существующие меры по борьбе с дефицитом.

Более оптимистичные прогнозы делает директор Калмыцкого медицинского колледжа им. Т. Хахлыновой, которая считает, что к 2030 году дефицит кадров в отрасли уменьшится до 5%.

«Уверена, что благодаря комплексной работе мы сможем прийти к такому результату, — поделилась Кермен Манджиева. — Что, на мой взгляд, нужно сделать для того, чтобы ускорить этот процесс с точки зрения СПО? В числе прочего — прописать конкретную, единую меру ответственности для образовательных учреждений и студентов, получающих среднее профессиональное образование, чтобы сделать более эффективной работу с индивидуальной кадровой траекторией и ликвидировать возможные риски. Тогда мы сможем готовить специалистов, которые точно будут востребованы на рынке труда».