

# 322–323 КАДРЫ 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



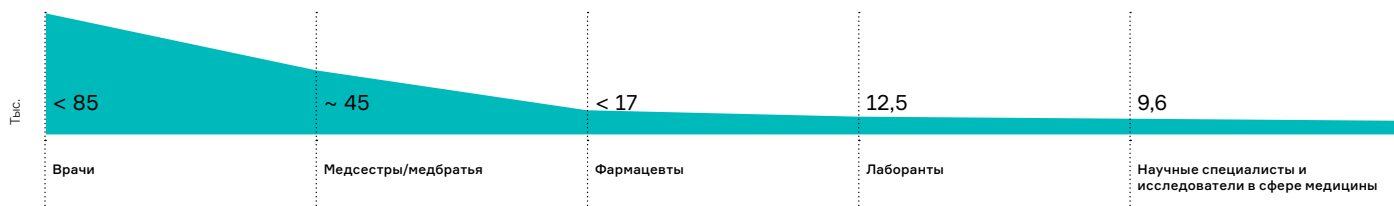
## Топ-10 субъектов РФ по числу вакансий в профобласти «Медицина и фармацевтика» в первые пять месяцев 2025 года

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 резюме 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 выраженном 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



## Зарботная 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 медвузы 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



## Зарботная 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 в правильному 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 гуманитарную 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 специализироваться на «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 вложить 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 сопровождалось 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».