****

**ИНФОРМАЦИОННЫЙ ДАЙДЖЕСТ (период с 1 по 7 сентября 2025 года)**

**ПРАВИТЕЛЬСТВО/СФ/ГД**

**В Госдуме хотят ускорить рассмотрение жалоб граждан на качество медпомощи**

Депутаты от "Единой России" выступили с инициативой по сокращению сроков рассмотрения обращений граждан, касающихся качества и доступности медицинской помощи в регионах. Об этом сообщили в официальном телеграм-канале фракции.

Действующий срок в 30 дней для ответа на обращение граждан по вопросам госпитализации и доступности медицинской помощи является, по мнению законодателей, слишком долгим. Когда речь идет о здоровье и жизни человека, ждать целый месяц недопустимо, считают они. Потому необходимо внести изменения в федеральное законодательство, чтобы региональные минздравы рассматривали такие обращения в более короткие сроки.

Кроме того, в удаленных территориях, особенно на Дальнем Востоке, существует дефицит медицинских кадров. Это затрудняет доступность диспансеризации для местного населения. Парламентарии предложили в пилотном режиме запустить на Дальнем Востоке формирование ежегодного плана на уровне Минздрава России (на сегодняшний день такая программа реализуется только на уровне регионов).

Цели программы:

оказание медицинской помощи пациентам в регионах;

обучение врачей, работающих в регионах, современным методам лечения и диагностики.

[Напомним](https://www.garant.ru/news/1858981/), что с 9 сентября 2025 года вступают в силу обновленные правила обязательного медицинского страхования (ОМС), утвержденные [Приказом Минздрава России от 21 августа 2025 г. № 496н](https://base.garant.ru/412614889/). В частности, изменится процедура выбора и оформления полиса. Установлен порядок выбора пациентом своей страховой медицинской организации и медицинского учреждения. Регламентированы процедуры выдачи, переоформления и приостановления действия полиса ОМС. Детализированы правила оплаты оказанной медицинской помощи. Особое внимание уделено расчетам за услуги, полученные вне региона выдачи полиса, что позволит пациентам получать помощь в любом субъекте РФ без затруднений.

<https://www.garant.ru/news/1859686/?utm_source=yxnews&utm_medium=desktop&utm_referrer=https%3A%2F%2Fdzen.ru%2Fnews%2Fsearch>

**Законопроект об обязательной отработке выпускников медвузов внесен в Госдуму**

Правительство РФ внесло в Госдуму законопроект, согласно которому студенты при поступлении на бюджетные места по программам высшего медицинского и фармацевтического образования должны заключать договоры о целевом обучении. Наставничество (так обозначают в законопроекте обязательную отработку) должно проходить в течение трех лет после выпуска, первичной и первичной специализированной аккредитации по соответствующей специальности. Мера также распространяется на студентов-целевиков. В случае утверждения документ, за исключением некоторых положений, начнет действовать с 1 марта 2026 года.

Изменения авторы предлагают внести в № 323-ФЗ от 21 ноября 2011 года «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» и в № 273-ФЗ от 29 декабря 2012 года «Об образовании в Российской Федерации». Мера не распространяется на студентов, которые поступили, перешли с платного места на бюджет, отчислились по своей инициативе и затем восстановились на бюджетное место до начала действия закона. Также нововведения не затронут студентов-целевиков, с которыми заказчики отказались заключать договоры или расторгли их в одностороннем порядке до марта 2026 года, и тех, кто завершил обучение и прошел первичную аккредитацию специалиста до установленного срока.

Согласно представленной инициативе, выпускник может сам выбирать регион пребывания и место для отработки. Если заказчик целевого обучения откажется от заключения договора, то студент обязан заключить договор о целевом обучении в первый год обучения с организацией, участвующей в реализации программы госгарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи.

По окончании наставничества специалисты подлежат [**периодической аккредитации**](https://vademec.ru/news/2025/06/23/dopuskom-k-periodicheskoy-akkreditatsii-vypusknikov-medvuzov-mozhet-stat-obyazatelnaya-trekhletnyaya/). Если наставничество не осуществится или будет проходить менее трех лет, то по окончании срока действия первичной аккредитации специалисты должны повторно пройти такую аккредитацию, а затем принять участие в программе наставничества до достижения суммарного трехлетнего срока.

Законопроектом также устанавливаются требования к студентам, которые восстановились для дальнейшего обучения, а также к тем, чей договор на целевое обучение был расторгнут заказчиком в одностороннем порядке или самим обучающимся из-за отсутствия мер поддержки, предусмотренных договором. Такие студенты «обязаны заключить договор о целевом обучении в течение года после восстановления, расторжения договора о целевом обучении, перехода». Если студент не заключит договор в установленный срок или расторгнет его в одностороннем порядке, то ему предложат перевестись на платную форму обучения или отчислят.

Кроме того, законопроектом устанавливается ответственность для студентов и заказчиков за нарушение условий договоров о целевом обучении и за их расторжение. Так, за неисполнение обязанностей по трудоустройству, расторжение договора в одностороннем порядке и отказ заключать договор о целевом обучении заказчики должны выплатить компенсацию в размере не менее чем за первый год обучения студента со штрафом в двукратном размере компенсации. Такая же мера ответственности предусмотрена для обучающегося при расторжении договора в одностороннем порядке.

Проект закона также предусматривает норму, по которой обязательства студента будут приостановлены, если он [**заключает**](https://vademec.ru/news/2025/02/12/studentam-tselevikam-mogut-razreshit-zaklyuchit-vtoroy-dogovor-s-tem-zhe-zakazchikom-pri-postuplenii/) новый договор с тем же заказчиком по образовательной программе следующего уровня (при переходе в магистратуру, ординатуру, на программу ассистентуры-стажировки, подготовки специалистов среднего звена).

Согласно законопроекту, Минздрав РФ наделен полномочиями по установлению максимального количества студентов для приема на программы [**ординатуры**](https://vademec.ru/news/2025/05/19/minzdrav-utverdil-novyy-poryadok-priema-na-obuchenie-v-ordinature-obzor/).

В пояснительной записке говорится, что законопроект направлен «на решение вопроса кадрового дефицита в системе российского здравоохранения».

Минздрав РФ [**объявил**](https://vademec.ru/news/2025/02/05/minzdrav-gotovit-zakonoproekt-o-vvedenii-obyazatelnykh-otrabotok-dlya-vypusknikov-medvuzov/) о подготовке документа, устанавливающего систему обязательных отработок для выпускников медицинских университетов и колледжей, проходящих обучение за счет бюджета, в феврале 2025 года. Тогда отмечалось, что отработку смогут проводить не только в государственных, но и в частных клиниках, включенных в систему ОМС, в течение двух-трех лет. Vademecum [**попросил**](https://vademec.ru/article/nevozvrashchentsy-_medikam-tselevikam-_grozit_dvukratnoe_uvelichenie_shtrafov_za_otkaz_ot_raboty_u_z/) экспертов оценить инициативу и спрогнозировать последствия ее реализации.

Инициатива Минздрава, о которой идет речь, была [**одобрена**](https://vademec.ru/news/2025/08/26/vse-byudzhetnye-mesta-v-medvuzakh-mogut-stat-tselevymi/) Комиссией по законопроектной деятельности правительства 26 августа 2025 года.

До этого Минздрав [**представил**](https://vademec.ru/news/2025/06/23/dopuskom-k-periodicheskoy-akkreditatsii-vypusknikov-medvuzov-mozhet-stat-obyazatelnaya-trekhletnyaya/) другой законопроект, обязывающий допускать выпускников медвузов к периодической аккредитации только после того, как они прошли первичную аккредитацию и под руководством наставников отработали три года в госучреждениях. Такая мера, по мнению ведомства, необходима для закрепления специалистов в системе здравоохранения, поскольку, по данным Минздрава, около 35% выпускников медвузов и 40% выпускников колледжей, обучавшихся за счет бюджета, не работают в госклиниках.

Данная инициатива [**вызвала**](https://vademec.ru/news/2025/07/29/minzdrav-ne-uchel-ni-odnogo-iz-1-095-predlozheniy-k-proektu-ob-obyazatelnoy-otrabotke-vypusknikov-me/) критику. По итогам общественного обсуждения проекта из 1 095 поступивших предложений ведомство частично учло лишь 27. Представители профсообщества заявили, что законопроект фактически вводит принудительный труд. Минздрав, однако, настаивает, что выпускники сохраняют право выбора региона и медорганизации, а наставничество рассматривается как важный элемент кадровой политики.

<https://vademec.ru/news/2025/09/01/zakonoproekt-ob-obyazatelnoy-otrabotke-vypusknikov-medvuzov-vnesen-v-gosdumu/>

**МИНЗДРАВ/ФОМС**

**Мурашко назвал число россиян под наблюдением у онкологов**

Под наблюдением онкологов находятся более 4,4 млн россиян, а ранняя выявляемость рака достигла рекордных 61,5%, заявил Мурашко. По его словам, в 2025 году на лечение онкозаболеваний выделили 390 млрд руб. — на 15% больше, чем в прошлом году.

В России у онкологов наблюдаются свыше 4,4 млн пациентов. За последние годы выросла доля находящихся под наблюдением больше пяти лет — на 10,5%. Выявляемость рака на ранних стадиях достигла рекордных 61,5%, в 2024 году злокачественные новообразования впервые диагностированы почти у 700 тыс. человек, сообщил министр здравоохранения[**Михаил Мурашко**](https://medvestnik.ru/directory/persons/Murashko-Mihail-Albertovich.html)на VI Международном форуме «Инновационная онкология», [передает](https://www.interfax-russia.ru/moscow/news/bolee-4-4-mln-pacientov-nahodyatsya-pod-dispansernym-nablyudeniem-u-onkologov-v-rf?ysclid=mf6hg80lz3254296074) «Интерфакс».

На лечение онкозаболеваний, по данным министра, в 2025 году выделено почти 390 млрд руб., из которых 140 млрд руб. — в рамках нацпроекта «Здравоохранение». Это [на 15% больше](https://t.me/minzdrav_ru/12193), чем в 2024 году.

За последнее время доступность терапии выросла, отметил Мурашко: количество случаев применения противоопухолевых препаратов в стационарах увеличилось на 70%, лучевой терапии — на 44%; почти 8 тыс. пациентов уже получили протонное лечение.

Однако в регионах фиксируется серьезная нехватка средств, [писал на этой неделе «МВ»](https://medvestnik.ru/content/news/Associaciya-Zdravstvui-soobshila-pro-deficit-sredstv-na-lekobespechenie-onkopacientov.html) со ссылкой на данные Ассоциации онкологических пациентов «Здравствуй!». Бюджеты на лекарства в ряде субъектов исчерпаны задолго до конца года, что ставит под угрозу достижение целей федерального проекта по снижению смертности и увеличению выживаемости онкопациентов, отметила президент ассоциации Ирина Боровова.

В прошлом году ассоциация «Здравствуй!» просила Минздрав [увеличить бюджет](https://medvestnik.ru/content/news/Associaciya-onkopacientov-poprosila-Minzdrav-uvelichit-finansirovanie-borby-s-rakom.html) онкологической службы минимум на треть от суммы, которая была выделена в прошедшие пять лет в рамках федерального проекта (с 2019 по 2024 год почти 1 трлн руб.). Увеличение финансирования необходимо из-за инфляции, санкционного давления и «инноваций, которые пришли в онкологию и должны стать доступными пациентам». Онкопациенты даже [запустили](https://medvestnik.ru/content/news/Onkopacienty-zapustili-peticiu-s-trebovaniem-uvelichit-finansirovanie-borby-s-rakom.html) соответствующую петицию. Тогда Минздрав [ответил](https://medvestnik.ru/content/news/Minzdrav-otvetil-na-prosbu-uvelichit-finansirovanie-borby-s-rakom.html) уклончиво и заявил, что на борьбу с раком и так выделяется из федерального бюджета по 140 млрд руб. ежегодно.

По словам главы Всероссийского общества онкогематологии «Содействие» Лилии Матвеевой, денег ОМС хватает на финансирование пребывания пациентов в стационарах и обеспечение лекарствами из Перечня ЖНВЛП. Недоступны именно инновационные лекрственные средства. В регионах в бюджетах средств на то, чтобы покрыть всю потребность по ним, нет. Более того, по словам Матвеевой, с внедрением онкопроекта многие регионы вообще начали закрывать региональные программы и сократили финансирование, которое и так всегда было дефицитным.

В прошлом году с задержками при проведении диагностических мероприятий и лечения сталкивались большинство онкологических пациентов (80%). Только 16,9% россиян смогли попасть на прием к онкологу в течение нормативных трех рабочих дней после направления. Такие данные [приводили](https://medvestnik.ru/content/news/Tolko-kajdyi-shestoi-onkopacient-v-Rossii-popadaet-k-vrachu-v-ustanovlennyi-srok.html) эксперты «Движения против рака». О перебоях с получением противоопухолевых препаратов тогда сообщал каждый третий опрошенный (34%). Каждый четвертый был вынужден покупать лекарства за свой счет, а в сельских районах это делали 46,4%.

<https://medvestnik.ru/content/news/Murashko-nazval-chislo-rossiyan-pod-nabludeniem-u-onkologov.html>

**Минздрав продлил на год квалификационные требования к медработникам с высшим образованием**

Действующие квалификационные требования к медработникам и фармацевтам с высшим образованием продлены до 1 сентября 2026 года. Приказ Минздрава в том числе расширяет возможности для профпереподготовки специалистов.

Минздрав продлил квалификационные требования к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием до 1 сентября 2026 года. Приказ ([документ](https://medvestnik.ru/content/documents/515n-ot-29-08-2025.html) есть на «МВ») № 515н был опубликован 29 августа.

Документ вносит изменения в два приказа Минздрава — № 206н от 02.05.2023 «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием» и № 72н от 19.02.2024 «О внесении изменений в квалификационные требования к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием».

В 2023 году Минюст [зарегистрировал](https://medvestnik.ru/content/news/Minzdrav-utverdil-novye-kvalifikacionnye-trebovaniya-k-med-i-farmspecialistam.html) приказы Минздрава [№ 205н от 02.05.2023](https://medvestnik.ru/content/documents/205n-ot-02-05-2023.html) о новой номенклатуре должностей медицинских и фармацевтических работников и [№ 206н от 02.05.2023](https://medvestnik.ru/content/documents/206n-ot-02-05-2023.html) о квалификационных требованиях к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием.

В номенклатуру вошли новые должности, в том числе врач выездной бригады СМП, врач и старший врач по спортивной медицине спортивной сборной команды, медицинский логопед, нейропсихолог, при этом был исключен ряд должностей, среди которых врач акушер-гинеколог цехового врачебного участка, врач-дезинфектолог, врач клинический миколог, врач лабораторный миколог, врач офтальмолог-протезист, врач-педиатр городской (районный), врач-психиатр подростковый и другие.

Документ о квалификационных требованиях расширил круг направлений, [доступных](https://medvestnik.ru/content/news/Mindrav-obnovil-prikaz-o-trebovaniyah-k-kvalifikacii-specialistov.html) для профпереподготовки без базового образования по узкой специальности в ординатуре. Врачам разных специальностей стало [проще](https://medvestnik.ru/content/news/Minzdrav-razreshit-terapevtam-i-pediatram-pereuchivatsya-na-psihiatra-za-5-mesyacev.html) переучиться на психиатров, психотерапевтов, эндокринологов, онкологов, медико-социальных экспертов и т.д. Требования по наличию высшего образования дополняются по 14 специальностям, а для профпереподготовки — по 50. В профсообществе ранее [критиковали](https://medvestnik.ru/content/news/Uchastniki-kongressa-pediatrov-vystupili-novyh-pravil-profperepodgotovki.html?utm_source=main&utm_medium=center-main-right) этот шаг применительно к педиатрическим дисциплинам.

Больше половины российских врачей хотели бы пройти профпереподготовку и получить новую специальность, но воспользоваться этой возможностью планируют только 21% респондентов, [писал](https://medvestnik.ru/content/news/Kajdyi-pyatyi-vrach-soobshil-o-jelanii-pereobuchitsya-na-uzkogo-specialista.html) ранее «МВ».

В марте также стало известно, что Минздрав планирует [обновить](https://medvestnik.ru/content/news/Minzdrav-obnovit-kvalifikacionnye-trebovaniya-k-medrabotnikam-so-srednim-obrazovaniem.html) квалификационные требования к медицинским ‎и фармацевтическим работникам со средним профильным образованием, [проект приказа](https://regulation.gov.ru/Regulation/Npa/PublicView?npaID=154686) предполагает расширение возможностей для профессиональной мобильности специалистов.

Квалификационные требования к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием ведомство предложило сделать [бессрочными](https://medvestnik.ru/content/news/Minzdrav-sdelaet-bessrochnymi-kvalifikacionnye-trebovaniya-k-vracham-i-farmacevtam.html).

<https://medvestnik.ru/content/news/Minzdrav-prodlil-na-god-kvalifikacionnye-trebovaniya-k-medrabotnikam-s-vysshim-obrazovaniem.html?utm_source=main&utm_medium=center-main-right>

# Мурашко назвал количество зачисленных в вузы Минздрава в 2025 году

В Минздраве привели данные о поступивших в медицинские вузы. Всего в 2025 году зачислено более 45 тыс. студентов программ бакалавриата и 30 тыс. ординаторов.

В 2025 году в образовательных организациях Минздрава и подведомственных регионах по медицинским направлениям зачислено более 45 тыс. студентов бакалавриата, специалитета, магистратуры и 30 тыс. ординаторов, [сообщил](https://minzdrav.gov.ru/news/2025/09/01/27261-mihail-murashko-pozdravil-studentov-medikov-s-nachalom-uchebnogo-goda) глава Минздрава [**Михаил Мурашко**](https://medvestnik.ru/directory/persons/Murashko-Mihail-Albertovich.html).

По программам среднего профессионального образования также начнут обучение свыше 100 тыс. человек — министр подчеркнул наличие устойчивого интереса к профессии врача и существенный рост числа бюджетных мест.

Особое внимание уделено поддержке детей участников специальной военной операции (СВО), погибших от ковида медработников, а также самих бойцов, включая 1 тыс. героев России: всего поступили 2,5 тысячи таких абитуриентов.

Мурашко подчеркнул, что одной из ключевых задач отрасли остается формирование высококвалифицированного кадрового ресурса: внедряются государственные программы для привлечения молодых специалистов в медицинские учреждения по всей стране.

В июле министр рассказал, что на бюджетные места в медицинские вузы России в ходе текущей приемной кампании поступило [275 тыс. заявлений](https://medvestnik.ru/content/news/Na-budjetnye-mesta-v-medicinskie-vuzy-postupilo-uje-275-tys-zayavlenii.html). Число мест в медвузах увеличилось в этом году на 3 тыс., или на 10%, по сравнению с прошлым годом.

На программы высшего медицинского и фармацевтического образования в рамках приемной кампании 2024 года в 49 вузов Минздрава было зачислено более 35 тыс. человек, [писал «МВ»](https://medvestnik.ru/content/news/Medvuzy-zachislili-na-pervyi-kurs-v-2024-godu-bolshe-35-tys-abiturientov.html). Самый [высокий конкурс](https://medvestnik.ru/content/news/Cel-kak-sredstvo-chto-meshaet-uvelichit-pritok-v-medicinu-molodyh-specialistov.html) был в Первом Санкт-Петербургском госмедуниверситете им. акад. И.П. Павлова – 35 человек на место.

В 2023 году Мурашко также заявил, что конкурс на медицинские специальности в вузах Минздрава составляет [не менее 10 человек](https://medvestnik.ru/content/news/Murashko-nazval-kolichestvo-zachislennyh-v-vuzy-Minzdrava-v-2023-godu.html?ysclid=mf0wt3lwxo68354042) на место. Всего в подведомственные Минздраву вузы тогда было зачислено около 61 тыс. человек.

<https://medvestnik.ru/content/news/Murashko-nazval-kolichestvo-zachislennyh-v-vuzy-Minzdrava-v-2025-godu.html>

**ФОМС утвердил критерии для оценки и создания рейтингов медицинских страховщиков**

Утверждены критерии оценки деятельности страховых компаний, работающих в системе ОМС. С января следующего года мониторинг этих показателей станет основой для формирования рейтингов страховщиков, а их невыполнение — причиной применения финансовых санкций.

Федеральный фонд ОМС (ФОМС) опубликовал критерии для оценки работы страховых медицинских организаций (СМО), которые работают в системе ОМС. В основном они касаются эффективности реагирования на нарушения прав застрахованных, своевременного информирования граждан и соблюдения финансовой дисциплины при работе с медорганизациями. Показатели станут основой для формирования рейтинга СМО, который начнут публиковать с 2026 года. Документ [доступен](https://medvestnik.ru/content/documents/140n-ot-19-08-2025.html) на «МВ».

В список регулярно отслеживаемых вошли десять групп показателей, в том числе: численность застрахованных и общее число обращений в СМО; количество случаев обращений пациентов, по которым страховая организация оказала помощь в урегулировании жалоб; эффективность информирования о диспансеризации, в том числе количество прошедших первый этап диспансеризации за отчетный период; эффективность информирования о диспансерном наблюдении; количество признанных обоснованными жалоб пациентов, урегулированных в том числе в судебном порядке.

На постоянной основе территориальные фонды ОМС (ТФОМС) будут отслеживать исполнение страховщиками финансовой дисциплины через соблюдение порядка авансирования медорганизаций и контроль за использованием последними средств ОМС (дебиторская задолженность). Оценивать выполнение критериев планируется по специальным формулам на основе данных из ГИС ОМС, статистических форм и сведений, поданных СМО. Эти данные страховщики должны подавать в территориальный фонд ежеквартально.

Также терфонды будут проверять, как часто медучреждения не соглашаются с результатами контрольных мероприятий, связанных с объемом, сроками, качеством и условиями предоставления медицинской помощи, и запрашивают по спорным случаям в ТФОМС повторную экспертизу.

Госдума [приняла закон](https://medvestnik.ru/content/news/Gosduma-prinyala-zakonoproekt-o-edinom-reestre-strahovshikov-i-meduchrejdenii.html), ужесточающий контроль за работой медстраховщиков в конце прошлого года. В соответствии с поправками ФОМС будет вести единый реестр СМО и [мониторинг финансовых показателей](https://medvestnik.ru/content/news/FOMS-razrabotal-pravila-monitoringa-strahovyh-medorganizacii.html) их деятельности с публикацией этих сведений на официальном сайте. С сентября 2025 года ТФОМС должны ежеквартально оценивать достижения показателей страховщиков и направлять эту информацию в ФОМС. Полученные данные станут основой для формирования рейтингов СМО. Аналогичный реестр будет создан для медорганизаций.

Также теперь СМО вправе будут предъявлять «претензии или иски к медицинской организации в целях возмещения расходов на оплату оказанной медицинской помощи в рамках территориальной программы вследствие причинения вреда здоровью застрахованного». При этом оговаривается, что стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение обязательств по договору, если это стало следствием непреодолимой силы.

С сентября в России будет действовать [новая форма типового договора](https://medvestnik.ru/content/news/Minzdrav-utverdil-novye-pravila-vzaimoraschetov-dlya-medorganizacii-i-strahovshikov.html) в системе ОМС. В новой редакции Минздрав уточнил условия расчетов между медорганизациями и страховщиками, включая ответственность за допущенную СМО неоплату, ‎неполную или несвоевременную оплату оказанной медпомощи в рамках территориальной программы госгарантий страховщик должен будет выплатить медучреждению из собственных средств пеню в размере 1/300 ключевой ставки Центробанка от суммы задолженности. Пеня насчитывается за каждый день просрочки с момента возникновения задолженности. При этом ее уплата не освобождает СМО ‎от обязательств по оплате основного долга.

<https://medvestnik.ru/content/news/FOMS-utverdil-kriterii-dlya-ocenki-i-sozdaniya-reitingov-medicinskih-strahovshikov.html>

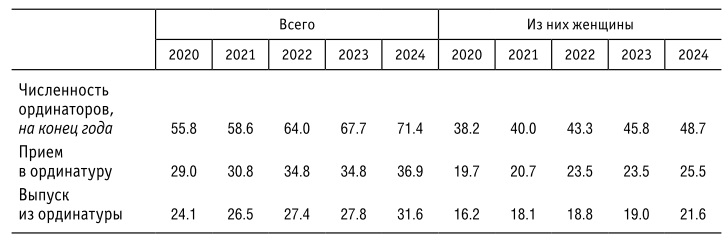
**РАЗНОЕ**

# Набор в вузы по медицинским специальностям продолжает увеличиваться на фоне кадрового дефицита

На фоне кадрового дефицита в здравоохранении России продолжает увеличиваться набор в вузы по медицинским специальностям. В прошлом году поставлены рекорды по выпуску ординаторов, специалистов с высшим и средним медицинским образованием.

В 2024 году обучение в ординатуре в России проходили 71,4 тыс. человек — на 105,47% больше, чем по итогам 2023 года (67,7 тыс.). Прием в ординатуру также оказался в прошлом году рекордным: 36,9 тыс. человек против 34,8 тыс. в предыдущий период (+106%), следует из статистического [сборника](https://drive.google.com/file/d/1SF4h5iU5rmf9iVnQJRmfC1PVKOTc7CVm/view?pli=1) «Образование в цифрах: 2025», изданного Высшей школой экономики (НИУ ВШЭ).

**Подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры (тыс. человек)**



Выпуск из ординатуры в 2024 году составил 31,6 тыс. человек, что на 113,67% больше, чем в 2023-м (27,8 тыс.). Наибольшее количество выпускников приходится на специальности: терапия (2,1 тыс.), анестезиология-реаниматология (1,9 тыс.), акушерство и гинекология (1,4 тыс.), стоматология ортопедическая (1,2 тыс.), неврология (1,1 тыс.).

Выпуск специалистов с высшим и средним медицинским образованием в прошлом году также вырос. Так, из общего числа выпускников вузов — 827,6 тыс. человек — по медико-биологическим направлениям в 2024 году было выпущено 49 тыс. специалистов. Преимущественно это выпускники специалитета, а также бакалавры и магистры. Для сравнения: в 2023 году медвузы выпустили 47,9 тыс. врачей.

Диплом о среднем медицинском образовании получили в 2024 году 99,6 тыс. человек, что на 118,57% превышает показатель 2023 года (84 тыс.).

Накануне в Минздраве назвали критичным уровень укомплектованности медицинскими кадрами в службе скорой помощи [Волгоградской области](https://medvestnik.ru/content/news/V-Minzdrave-nazvali-kritichnym-uroven-ottoka-medicinskih-kadrov-v-Volgogradskoi-oblasti.html?utm_source=main) и [Севастополя](https://medvestnik.ru/content/news/V-Minzdrave-nazvali-kriticheskoi-kadrovuu-situaciu-v-skoroi-pomoshi-Sevastopolya.html). Штатные расписания в стационарах и поликлиниках этих регионов удается закрывать за счет дополнительной нагрузки на специалистов. Но значительная доля врачей находится в пенсионном и предпенсионном возрасте.

Ситуацию с дефицитом кадров в российском здравоохранении планируется решать принятием закона о принудительных отработках выпускников медицинских колледжей и вузов — его проект внесен в Госдуму. Согласно инициативе, всем поступающим на медицинские и фармацевтические специальности студентам предстоит заключать договор о целевом обучении и пройти обязательный трехлетний «период наставничества» в клиниках, которые работают в системе ОМС, [писал «МВ»](https://medvestnik.ru/content/news/Nazvan-srok-vvedeniya-prinuditelnoi-otrabotki-dlya-vypusknikov-medvuzov.html).

По данным Минтруда, в отрасль [потребуется](https://medvestnik.ru/content/news/Mintrud-ocenil-potrebnost-v-novyh-medrabotnikah-v-100-tys-chelovek-ejegodno.html) привлечь до 2030 года почти 500 тыс. медработников. В том числе это связано с увеличением среднего возраста занятых в здравоохранении.

<https://medvestnik.ru/content/news/Nabor-v-vuzy-po-medicinskim-specialnostyam-prodoljaet-uvelichivatsya-na-fone-kadrovogo-deficita.html>