

Макаров С. В., Гайдаров Г. М., Маевская И. В., Торунова А. М.**АНАЛИЗ ГОТОВНОСТИ МОЛОДЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ К САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ В ПЕРВИЧНОМ ЗВЕНЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

ФБГОУ ВО «Иркутский государственный медицинский университет» Минздрава России, 664003, г. Иркутск

В настоящее время около 20% выпускников медицинских вузов трудоустраиваются участковыми врачами после первичной аккредитации. Целью исследования стало изучение готовности выпускников медицинского вуза к работе участковыми врачами после прохождения первичной аккредитации, выполненное на основе социологического исследования мнения их непосредственных руководителей. опрошенные заведующие отделениями относительно низко оценивают уровень практической подготовки выпускников (в среднем 3,8 балла из 5) и их готовность к самостоятельной работе участковыми врачами (41,2%), отмечая также редкость реализации наиболее эффективных мер по профессиональной адаптации начинающих участковых врачей, включая оплачиваемое наставничество (5,0%) и стажерство (1,7%). По мнению респондентов, для подготовки участковых врачей наиболее целесообразным является возрождение таких применявшихся ранее в отечественной системе высшего медицинского образования форм подготовки, как интернатура (21,2%) и субординатура (50,6%).

Ключевые слова: здравоохранение; кадровая политика; выпускники; участковые врачи; первичная аккредитация.

Для цитирования: Макаров С. В., Гайдаров Г. М., Маевская И. В., Торунова А. М. Анализ готовности молодых специалистов к самостоятельной работе в первичном звене здравоохранения. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2023;31(2):278—283. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2023-31-2-278-283>

Для корреспонденции: Макаров Сергей Викторович, канд. мед. наук, доцент, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения ФБГОУ ВО «Иркутский государственный медицинский университет» Минздрава России, e-mail: orgnursing@gmail.com

Makarov S. V., Gaydarov G. M., Maevskaya I. V., Torunova A. M.**THE ANALYSIS OF READINESS OF YOUNG SPECIALISTS TO SELF-DEPENDENT WORK IN PRIMARY
HEALTH CARE SECTION**The Federal State Budget Educational Institution of Higher Education “The Irkutsk State Medical University” of the
Minzdrav of Russia, 664003, Irkutsk, Russia

At the present time, about 20% of graduates of medical universities after initial accreditation are employed as district physicians. The purpose of the study was to investigate readiness of graduates of medical university to work as district physicians after primary accreditation. The analysis was based on results of sociological survey of immediate supervisors of graduates. The interviewed heads of departments assess as relatively low level of practical training of graduates (3.8 points out of 5) and their readiness to independent work as district physicians (41.2%). The scarcity of implementation of the most effective measures for professional adaptation of novice district physicians, including paid mentoring (5.0%) and internship (1.7%) is established too. According to survey results, for training of district physicians, the most appropriate is to revive such previous forms of training in national system of higher medical education as internship (21.2%) and subordination (50.6%).

Keywords: health care; personnel policy; graduate; district physician; initial accreditation.

For citation: Makarov S. V., Gaydarov G. M., Maevskaya I. V., Torunova A. M. The analysis of readiness of young specialists to self-dependent work in primary health care section. *Problemy socialnoi gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny*. 2023;31(2):278—283 (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2023-31-2-278-283>

For correspondence: Makarov S. V., candidate of medical sciences, associate professor of the Chair of Public Health and Health Care of the Federal State Budget Educational Institution of Higher Education “The Irkutsk State Medical University” of the Minzdrav of Russia. e-mail: orgnursing@gmail.com

Conflict of interests. The authors declare absence of conflict of interests.

Acknowledgment. The study had no sponsor support

Received 10.08.2022

Accepted 29.10.2022

Введение

Первичная аккредитация специалистов здравоохранения как механизм повышения качества их подготовки призвана также способствовать повышению укомплектованности первичного звена участковыми врачами-терапевтами и педиатрами. Только за 2 года с момента внедрения в 2017 г. первичной аккредитации для представителей клинических специальностей около 5,5 тыс. выпускников трудоустроились участковыми врачами-терапевтами, еще около 3,1 тыс. — участковыми педиатрами [1].

Однако возникающие при этом проблемы обеспечения профессиональной адаптации и закрепления молодых специалистов в амбулаторно-поликлинических организациях требуют изучения и решения [2, 3]. До 2016 г. для получения допуска к профессиональной клинической деятельности выпускники медицинского вуза были обязаны пройти интернатуру, предполагавшую одногодичную практику под руководством опытного наставника-куратора. Участковый врач также должен был иметь сертификат, подтверждающий завершение интернатуры. Принятый в 2016 г. приказ Минздрава России

Образование и кадры

от 25.02.2016 № 127н «Об утверждении сроков и этапов аккредитации специалистов, а также категорий лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое или иное образование и подлежащих аккредитации специалистов» регламентировал поэтапное упразднение интернатуры. Система подготовки врачей в интернатуре предполагала, что практические знания приобретаются интернами под руководством опытных практиков, принимавших на себя большую часть ответственности. В то же время даже имевший высокую успеваемость выпускник, трудоустроившийся в первичном звене сразу после прохождения первичной аккредитации, еще не способен в полной мере принимать решения в отношении жизни и здоровья больного, что приводит к негативным последствиям [4—6].

Выполненные нами ранее исследования позволили объективно изучить процесс трудоустройства в первичном звене [7], а также выполнить социологическую оценку его мотивов и проблем трудовой адаптации выпускников Иркутского государственного медицинского университета, приступивших к профессиональной деятельности после прохождения ими первичной аккредитации. При этом результаты, полученные в процессе анализа трудоустройства выпускников, предоставили информацию о потенциальных респондентах, а использование социологического метода позволило выполнить углубленное исследование рассматриваемых проблем путем изучения мнения самих молодых специалистов. Однако для всестороннего комплексного исследования проблем в данной сфере, формирования научно обоснованных выводов о целесообразности существующей системы подготовки специалистов первичного звена требуется изучить также степень готовности выпускников к профессиональной деятельности. При этом необходимо опираться не только на их мнение, но и на мнение их опытных коллег и непосредственных руководителей.

Результаты подобных исследований необходимы для формирования научно обоснованных выводов об эффективности и целесообразности существующей системы подготовки врачей первичного звена здравоохранения, что делает их актуальными и востребованными.

Материалы и методы

Целью исследования являлось изучение готовности выпускников медицинского вуза к самостоятельной работе участковыми врачами после прохождения первичной аккредитации, выполненное на основе социологического исследования мнения их непосредственных руководителей. Начинающие врачи являлись выпускниками ФГБОУ ВО «Иркутский государственный медицинский университет» Минздрава России (ИГМУ), трудоустроившимися в амбулаторно-поликлинических медицинских организациях или поликлинических отделениях участковыми терапевтами и педиатрами непосредственно после прохождения первичной аккредитации (далее — участковые врачи). В роли респондентов

выступали преимущественно заведующие отделениями медицинских организаций, оказывающих помощь в амбулаторных условиях, в ряде случаев — заместители главных врачей, являвшиеся в течение 2017—2021 гг. руководителями начинающих участковых врачей (далее, независимо от занимаемой должности, — заведующие отделениями).

Выбор медицинских организаций, являющихся местом работы респондентов, осуществлялся на основе результатов, полученных нами ранее при изучении трудоустройства в первичном звене выпускников ИГМУ, прошедших первичную аккредитацию [7], для которого использовали данные Федерального регистра медицинских работников (ФР-МР). Согласно результатам исследования, за период 2017—2021 гг. участковыми врачами-терапевтами и педиатрами непосредственно после прохождения первичной аккредитации трудоустроились 317 выпускников ИГМУ, работавших в 110 медицинских организациях, в 67 (58,3%) из которых работало по одному выпускнику. На территории Иркутской области были расположены 63 (57,3%) медицинские организации, еще 47 (42,7%) — за ее пределами. Эти медицинские организации были направлены специально разработанные анкеты, адресованные руководителям участковых врачей — выпускников ИГМУ. Анкеты включали 25 вопросов. Основная часть из них была ориентирована на изучение профессиональных характеристик участковых врачей. В структуру анкеты также входили вопросы общего плана, имеющие целью оценить уровень подготовки молодых специалистов, а также изучить отношение респондентов к существующей системе подготовки врачей первичного звена здравоохранения, получить их предложения по ее совершенствованию. Проведению социологического исследования предшествовал пилотаж анкет.

Поскольку потенциальные респонденты к моменту исследования уже сменили место работы, из общего числа направленных им анкет (113 с учетом наличия в ряде медицинских организаций нескольких соответствующих критериям исследования отделений) были получены и обработаны 85 (75,2%). Репрезентативность выборки подтверждалась с использованием общепринятых методов [8], количество респондентов превысило их минимально необходимое число. Проводили определение доверительных границ, рассчитанных в процессе исследования экстенсивных и интенсивных показателей при $t=2$, что обеспечило доверительную вероятность более 95% ($p<0,05$).

Результаты исследования

Начальная часть анкет была посвящена сбору сведений о респондентах — руководителях начинающих участковых врачей-терапевтов и педиатров. Большинство из них в период, когда под их руководством работали участковые врачи, занимали должность заведующего отделением (в основном терапевтическим или педиатрическим; 84,7%), остальные 15,3% — должность заместителя главного врача

(по лечебной работе, по амбулаторно-поликлинической работе). Медицинские организации, в которых работали опрошенные руководители структурных подразделений и подчиненные им участковые врачи, преимущественно были сосредоточены на территории Иркутской области (48; 57,8%), остальные (35; 42,2%) находились на территории других субъектов Российской Федерации: Московской области, республик Бурятия, Тыва, Хакасия, Забайкальского края, городов Москва, Санкт-Петербург и др. Местом работы респондентов в основном являлись городские, в том числе детские, поликлиники (43,4%), а также поликлиники в составе центральных районных больниц (25,3%), поликлинические отделения городских больниц (18,1%) и прочие медицинские организации (13,2%).

Работой участковых врачей-терапевтов руководили 68,2% опрошенных заведующих отделениями, участковых педиатров — 31,8%. В среднем в подчинении одного опрошенного заведующего отделением находилось $3,0 \pm 0,5$ участкового врача-терапевта либо $2,8 \pm 0,4$ участкового педиатра, являющихся выпускниками ИГМУ, трудоустроившимися сразу после первичной аккредитации.

Основные результаты, полученные в ходе исследования, можно условно разделить на два блока в соответствии со структурой использованных анкет. Часть вопросов была посвящена изучению профессиональных характеристик начинающих участковых врачей-терапевтов и педиатров, приступивших к работе непосредственно после прохождения ими первичной аккредитации. Она включала вопросы, предназначенные для оценки различных аспектов подготовки и профессиональной деятельности рассматриваемых участковых врачей. В тех случаях, когда опрошенные заведующие отделениями руководили работой нескольких участковых терапевтов или педиатров, респондентов просили дать оценку в отношении каждого из них.

Под руководством опрошенных заведующих отделениями в различное время за период 2017—2021 гг. работали 239 участковых врачей, из них 67,4% составляли участковые врачи-терапевты, 32,6% — участковые педиатры, при этом 53,5% работавших в анализируемый период молодых специалистов продолжали работать к моменту проведения исследования.

Среднее число должностей (ставок), занимаемых одним участковым врачом в первые месяцы работы, по данным заведующих отделениями, составляло $0,86 \pm 0,2$ ставки, что свидетельствует о высокой нагрузке молодых специалистов, приступивших к профессиональной деятельности сразу после обучения на специалитете медицинского вуза. Средний стаж прекративших к моменту исследования работу участковых врачей составил $1,6 \pm 0,3$ года, что свидетельствует о слабом закреплении выпускников в первичном звене здравоохранения.

По данным опрошенных заведующих отделениями, $50,2 \pm 6,5\%$ участковых врачей совмещали работу с обучением в ординатуре, при этом основными

приобретаемыми специальностями являлись «Терапия» ($24,2 \pm 7,8\%$), «Педиатрия» ($14,2 \pm 6,4\%$), «Анестезиология-реаниматология» ($6,7 \pm 4,6\%$), «Неврология» ($4,2 \pm 2,8\%$), «Скорая медицинская помощь» и «Хирургия» (по $3,3 \pm 2,0\%$). Еще $1,3 \pm 0,7\%$ врачей совмещали работу на участке с работой в качестве среднего медицинского персонала. Остальные $48,5 \pm 6,5\%$ начинающих участковых врачей не совмещали работу на участке с обучением или профессиональной деятельностью.

Далее в анкетах следовал ряд вопросов, имеющих целью оценить различные профессиональные характеристики участковых врачей с использованием 5-балльной шкалы, где максимальное значение соответствовало высшему уровню оцениваемого критерия.

В ответ на просьбу оценить качество теоретической подготовки и профессиональных навыков участковых врачей заведующие отделениями дали следующие оценки: теоретическая подготовка — $4,4 \pm 0,6$ балла, практическая подготовка — $3,8 \pm 0,5$, умение реализовывать полученные в вузе знания на практике — $4,1 \pm 0,5$, соблюдение принципов этики и деонтологии в отношении пациентов, а также данных принципов в отношении коллег и руководства (умение работать в коллективе) — $4,7 \pm 0,6$ и $4,9 \pm 0,6$ балла соответственно.

Вопрос о том, насколько, по мнению опрошенных, работа участковых врачей удовлетворяла опытных коллег респондентов, продемонстрировал невысокий результат — $3,9 \pm 0,5$ балла. В то же время удовлетворенность пациентов работой молодых специалистов, по мнению респондентов, была более высокой и составляла в среднем $4,3 \pm 0,5$ балла.

Детальное изучение того, какие разделы работы, по мнению опрошенных заведующих отделениями, вызывали у молодых специалистов наибольшие затруднения, показало следующие результаты (в расчете на 100 респондентов): диагностика заболеваний — $51,9 \pm 6,5$, лечебная работа — $38,9 \pm 6,3$, интерпретация результатов дополнительных лабораторных, функциональных исследований — $33,9 \pm 6,1$, определение перечня необходимых диагностических мероприятий — $30,5 \pm 6,0$, профилактическая работа, диспансеризация — $17,2 \pm 4,9$, реабилитационные мероприятия — $15,1 \pm 4,6$, направление к «узким» специалистам — $8,8 \pm 3,7$.

Опрошенные заведующие отделениями указали, что молодые специалисты вели прием пациентов совместно с опытным участковым врачом только в $27,2 \pm 5,8\%$ случаев. При этом средняя длительность совместной работы была непродолжительной: в основном от 1 нед до 1 мес, в среднем $3,5 \pm 0,4$ нед. Вызовы пациентов на дом выполнялись совместно с опытным коллегой в $11,7 \pm 4,2\%$ случаев. По сведениям, полученным от заведующих отделениями, $74,1 \pm 5,7\%$ участковых врачей часто обращались к ним и их опытным коллегам за профессиональными советами и помощью. Еще $18,8 \pm 5,1\%$ участковых врачей обращались за помощью редко, а $7,1 \pm 3,3\%$ молодых специалистов — почти никогда.

Меры по профессиональной адаптации, реализованные опрошенными заведующими отделениями и администрацией медицинской организации в отношении молодых специалистов, включали (на 100 респондентов): детальное разъяснение обязанностей, локальных нормативно-правовых документов ($79,5 \pm 5,2$), наставничество (кураторство) со стороны опытного врача без дополнительной оплаты ($22,2 \pm 5,4$), сниженная нагрузка в первые месяцы работы ($19,2 \pm 5,1$), обеспечение прохождения циклов повышения квалификации, усовершенствования ($17,6 \pm 4,9$), наставничество с оплатой труда ($5,0 \pm 2,8$), стажерство ($1,7 \pm 1,1$). Данные результаты свидетельствуют о низкой частоте наиболее эффективных мер по профессиональной адаптации, реализованных в отношении начинающих участковых врачей.

Частота выбора респондентами различных вариантов ответа на вопрос о том, какие известные им меры социальной поддержки применялись для участковых врачей, была следующей. К наиболее частым ответам относились ежемесячные денежные выплаты — $43,9 \pm 6,4$ респондентов (на 100 опрошенных), единовременная выплата денежных средств («подъемных») — $25,5 \pm 5,6$, компенсация найма жилья и коммунальных услуг — $21,8 \pm 5,3$, а также предоставление служебного жилья — $17,2 \pm 4,9$. Существенно меньшую частоту имели следующие меры (на 100 опрошенных): участие в муниципальной кадровой программе — $5,9 \pm 3,0$, предоставление места для ребенка в детском саду — $5,0 \pm 2,8$, участие в программе «Земский доктор» — $4,2 \pm 2,6$, оплата обучения за счет медицинской организации (повышение квалификации, тематическое усовершенствование) — $2,1 \pm 1,3$, помощь в приобретении жилья — $0,8 \pm 0,4$.

Заведующим отделениями был задан вопрос о том, какие, по отзывам каждого из участковых врачей, они имеют в настоящее время (имели во время работы на данном месте) планы относительно своей профессиональной деятельности. В ответах $50,2 \pm 6,5\%$ респондентов указали, что большинство участковых врачей в настоящее время планируют работать либо к моменту опроса уже работают узкими специалистами после завершения ординатуры. Только $26,4 \pm 5,7\%$ участковых врачей, продолжая работать к моменту исследования, хотели остаться на данном месте. Еще $11,7 \pm 4,2\%$ планируют поступить в ординатуру и в последующем работать по полученной в ней специальности; $5,9 \pm 3,0\%$ участковых врачей хотят сменить место трудоустройства, но не род деятельности. По данным опрошенных заведующих отделениями, $2,5 \pm 1,4\%$ участковых врачей ушли или планируют уйти из медицины, $3,3 \pm 2,0\%$ молодых специалистов не имеют четких планов либо не делятся ими.

На вопрос о том, что, согласно имеющейся у заведующих отделениями информации, больше всего не устраивает участковых врачей в их профессиональной деятельности, было указано большое число причин с примерно равномерным распределением по удельному весу, без выраженного преобладания от-

дельных из них. В качестве ведущих причин указаны: высокая нагрузка на приеме и на дому ($15,1 \pm 4,6\%$), недостаточный уровень подготовки в медицинском вузе ($14,2 \pm 4,5\%$), отсутствие или недостаток мер по профессиональной адаптации ($13,8 \pm 4,5\%$), низкий уровень оплаты труда ($12,6 \pm 4,3\%$), отсутствие или недостаток мер социальной поддержки ($12,1 \pm 4,2\%$), отсутствие условий для профессионального развития ($10,9 \pm 4,0\%$). К причинам, имеющим наименьший удельный вес в структуре причин неудовлетворенности работой участковым врачом, относились: удаленность от места жительства, неудобный график работы ($7,5 \pm 3,4\%$), неблагоприятный морально-психологический климат в коллективе ($6,7 \pm 3,2\%$), нехватка необходимых для полноценной работы специалистов ($3,3 \pm 2,0\%$), нехватка оборудования, низкий уровень информатизации ($1,7 \pm 1,1\%$). Некоторые респонденты внесли дополнительную информацию в графу «прочее», где в основном указали влияние личных факторов, семейных обстоятельств ($2,1 \pm 1,6\%$).

Большую значимость для достижения поставленных в исследовании задач имела вторая часть анкеты, включающая вопросы общего плана, имеющие целью оценить средний уровень подготовки молодых специалистов. Данные вопросы не относились к конкретным врачам. Сюда же входили вопросы, позволяющие изучить отношение респондентов к существующей системе подготовки врачей первичного звена здравоохранения, а также получить предложения по ее совершенствованию.

Первый из общих вопросов имел целью изучить мнение опрошенных заведующих отделениями о готовности работавших у них выпускников медицинского вуза к работе участковыми врачами. Показательным является тот факт, что значительная доля ($41,2 \pm 10,7\%$) респондентов на данный вопрос ответили отрицательно.

Заведующим отделениями был задан вопрос о том, какие меры, способствующие трудоустройству участковых врачей, принимались их поликлиникой или больницей. В их ответах наиболее частым был вариант, указывающий участие представителей поликлиники (больницы) в «ярмарке вакансий» — $45,9 \pm 10,8$ респондентов (на 100 опрошенных). Далее следовали: предоставление необходимой информации о вакансиях в медицинский вуз — $28,2 \pm 9,8$ (на 100 респондентов), выступление главных врачей поликлиники (больницы) на выпускных курсах медицинского вуза — $18,8 \pm 8,5$. Существенно меньшую частоту имели варианты: организация посещения предлагаемого места работы — $8,2 \pm 4,8$ (на 100 опрошенных), персональное консультирование руководством и отделом кадров поликлиники (больницы) по вопросам будущего трудоустройства — $7,1 \pm 3,9$. Отсутствие проведения какой-либо работы, связанной с трудоустройством начинающих участковых врачей, отметили $14,1 \pm 7,6$ (на 100 опрошенных) заведующих отделениями.

Основными трудностями, в целом отмечаемыми респондентами в профессиональной деятельности

участковых врачей, являлись недостаточная практическая подготовка — $47,1 \pm 10,8$ (на 100 респондентов), недостаточная профессиональная адаптация в первые полгода-год работы ($32,9 \pm 10,2$), слабая мотивация к работе в первичном звене здравоохранения ($30,6 \pm 10,0$), недостаточная теоретическая подготовка ($15,3 \pm 7,8$), в целом слабая мотивация к профессиональной деятельности в медицине ($4,7 \pm 2,3$). Лишь $21,2 \pm 8,9$ из 100 опрошенных заведующих отделениями считают, что выраженных трудностей в деятельности участковых врачей не было.

По мнению заведующих отделениями, к наиболее эффективным мерам по профессиональной адаптации участковых врачей относятся (в порядке уменьшения частоты ответов, в расчете на 100 опрошенных):

- наставничество, или кураторство со стороны заведующего отделением, опытного участкового врача ($89,4 \pm 6,7$);
- сниженная нагрузка на участке в течение первых 3—6 мес работы ($52,9 \pm 10,8$);
- стажерство ($49,4 \pm 10,8$);
- организация прохождения курсов повышения квалификации ($25,9 \pm 9,5$).

При этом в ответе на вопрос, какая форма наставничества является, по их мнению, предпочтительной, подавляющее большинство респондентов указали, что наставничество должно быть обязательным со стороны молодого специалиста — $51,8 \pm 10,8$ (на 100 опрошенных) и оплачиваемым наставнику-куратору — $85,9 \pm 7,6$. Ни один из опрошенных не указал, что считает наставничество нецелесообразным.

На вопрос о том, считают ли респонденты необходимым введение в штатное расписание амбулаторно-поликлинических медицинских организаций должности врача-стажера, предполагающей работу в течение 3—6 мес, положительно ответили $76,5 \pm 9,2\%$ опрошенных заведующих отделениями.

Рассматривая основные проблемы нормативно-правового обеспечения вопросов профессиональной адаптации молодых специалистов первичного звена здравоохранения в настоящее время, указывают на отсутствие положения о наставничестве $88,2 \pm 7,0$ респондентов (на 100 опрошенных) и его оплаты ($83,5 \pm 8,0$), а также на отсутствие в штатном расписании поликлиник (больниц) должности «врач-стажер» и соответствующего положения (по $74,1 \pm 9,5$).

Вопрос о том, какие реальные меры социальной поддержки молодых специалистов являются наиболее эффективными, показал, что наиболее часто ($61,2 \pm 10,6$ на 100 опрошенных) руководители начинающих врачей указывают в этом качестве участие в муниципальных кадровых программах, программе «Земский доктор». Далее следуют ежемесячные дополнительные выплаты за счет средств органов местного самоуправления — $54,1 \pm 10,8$ (на 100 опрошенных), оплата за обучение (повышение квалификации, вебинары по клиническим аспектам работы) за счет средств поликлиники, больницы —

$50,6 \pm 10,8$, предоставление служебного жилья, компенсация его найма и коммунальных услуг за счет средств органов местного самоуправления — $43,5 \pm 10,8$, помощь в приобретении собственного жилья (льготное ипотечное кредитование) за счет средств органов местного самоуправления — $35,3 \pm 10,4$. Примечательно, что реже всего ($24,7 \pm 9,4$ из 100 опрошенных) заведующие отделениями называли в качестве меры социальной поддержки молодых специалистов единовременную выплату денежных средств, «подъемных».

Ключевым для данного социологического исследования стал вопрос о том, как опрошенные заведующие терапевтическими и педиатрическими отделениями амбулаторно-поликлинических медицинских организаций в целом относятся к существующей системе подготовки врачей, позволяющей работать в первичном звене здравоохранения сразу после первичной аккредитации, без прохождения ординатуры. Наибольшее число ($50,6 \pm 10,8\%$) респондентов указали, что для работы в первичном звене необходимо проводить подготовку студентов IV курса на отдельном терапевтическом поликлиническом потоке в течение 3—6 мес, как в существовавшей ранее субординатуре. Еще $21,2 \pm 8,9\%$ опрошенных считают целесообразным вернуть интернатуру, позволяющую осуществлять подготовку предшественников наиболее распространенных врачебных специальностей, в том числе первичного звена, за один год. Считают существующую систему правильной, но рекомендуют увеличить объем клинической работы и развития практических навыков, особенно на старших (V—VI) курсах, $18,8 \pm 8,5\%$ опрошенных. Лишь $5,9 \pm 2,6\%$ заведующих отделениями считают существующую систему подготовки врачей эффективной, не требующей изменения. Наименьшая доля ($3,5 \pm 2,0\%$) респондентов приходится на вариант, рекомендуемый при подготовке врачей даже для первичного звена ввести обязательное прохождение ординатуры. Предложенным респондентам вариантом, предполагающим низкую эффективность всех вышеперечисленных систем подготовки врачей и рекомендуемым предложить свой вариант, не воспользовался ни один из опрошенных.

Заключение

Представленные результаты стали завершающей частью исследования, направленного на изучение проблем профессиональной адаптации выпускников медицинского вуза, приступивших к работе на участке непосредственно после прохождения первичной аккредитации. Данное исследование дополнило полученные нами ранее результаты, включавшие объективные данные о трудоустройстве выпускников в первичном звене здравоохранения и результаты их социологического опроса, позволяя произвести оценку изучаемых явлений с различных позиций.

К основным результатам, полученным в ходе анализа профессиональных характеристик начинающих участковых врачей по результатам социоло-

Образование и кадры

гического опроса их руководителей, относятся следующие. Работавшие под руководством опрошенных заведующих отделениями начинающие участковые врачи имели высокую нагрузку, что в числе прочего приводило к их слабому закреплению в первичном звене. Об этом свидетельствует непродолжительный средний стаж работы. Чуть более половины участковых врачей, приступивших к работе после прохождения первичной аккредитации, совмещали ее с обучением в ординатуре, что в последующем неминуемо приводит к их уходу из первичного звена. Опрошенные заведующие отделениями дают относительно низкую оценку уровню практической подготовки выпускников и их готовности к самостоятельной работе на участке.

Анализируя причины выявленных проблем, можно отметить низкую частоту наиболее эффективных мер по профессиональной адаптации начинающих участковых врачей, включая оплачиваемое наставничество или кураторство и стажерство. Вследствие этого подавляющее большинство опрошенных заведующих терапевтическими и педиатрическими отделениями поликлиник отрицательно относятся к существующей системе подготовки врачей первичного звена, позволяющей приступить к работе сразу после окончания медицинского вуза, без ординатуры, хотя и возврат к ее обязательному прохождению также видится респондентам нерациональным.

В совокупности с результатами выполненных нами ранее исследований, представленные результаты позволяют сделать вывод о низкой эффективности действующей в настоящее время системы подготовки врачей. Данные результаты свидетельствуют, с одной стороны, о слабой мотивации выпускников работать на терапевтическом или педиатрическом участке, с другой — об их неготовности к этой работе, вызванной недостаточным уровнем подготовки, которая ранее ориентировалась на обязательное последиplomное образование и не успела трансформироваться в соответствии с изменившейся ситуацией. По мнению опрошенных заведующих отделениями и по изученному ранее мнению молодых специалистов, для подготовки участковых врачей более целесообразным является возрождение таких применявшихся ранее в отечественной системе высшего медицинского образования форм подготовки, как интернатура и субординатура либо профилированная подготовка студентов выпускных курсов, готовящихся к работе на участке.

Исследование не имело спонсорской поддержки.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Зудин А. Б. Диспропорции кадрового обеспечения медицинской сферы. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2020;28(4):632—7.
2. Жернакова Н. И., Лебедев Т. Ю., Москалев А. А. Об отношении выпускников медицинских специальностей к трудоус-

тройству в первичное звено здравоохранения и последиplomному образованию. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2022;1(30):143—7.

3. Соловьева И. А., Газенкамф А. А., Адамян Р. А., Пелипецкая Е. Ю. Анализ отношения выпускников медицинского вуза к самостоятельной практической деятельности. *Медицинское образование и профессиональное развитие*. 2020;11(4):29—50.
4. Агранович Н. В., Рубанова Н. А., Кнышова С. А., Анопоченко А. С. Трудности в обучении и практической подготовке молодого врача в условиях реформирования российского здравоохранения. Пути решения и практический опыт. *Медицинское образование и профессиональное развитие*. 2019;2(10):77—88.
5. Орел В. И., Лисовский О. В., Гостимский А. В., Лисица И. А. Современная подготовка специалистов амбулаторного звена. Проблемы первичной аккредитации и возможные пути их решения. *Медицина и организация здравоохранения*. 2020;5(2):41—50.
6. Сизова Ж. М., Семенова Т. В., Челышкова М. Б. Оценка профессиональной готовности специалистов здравоохранения при аккредитации. *Медицинский вестник Северного Кавказа*. 2017;4(12):459—63.
7. Макаров С. В., Гайдаров Г. М. Оценка эффективности аккредитации выпускников медицинских вузов, как меры, обеспечивающей повышение численности врачей первичного звена здравоохранения. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2022;2(30):301—6.
8. Татарников М. А. Зачем нужна стандартизованная методика социологического опроса в здравоохранении? *Социология медицины*. 2013;2(23):11—22.
9. Алексеенко С. Н., Гайворонская Т. В., Дробот Н. Н. Совместная продуктивная деятельность «преподаватель—студент» как основа эффективной подготовки специалистов с высшим медицинским образованием // *Антропологическая дидактика и воспитание*. 2022. Т. 5. № 6. С. 12—30.

Поступила 10.08.2022

Принята в печать 29.10.2022

REFERENCES

1. Zudin A. B. The disproportions of personnel support of medical sphere. *Problemy social'noy gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny*. 2020;28(4):632—7 (in Russian).
2. Zhernakova N. I., Lebedev T. Yu., Moskaev A. A. About attitude of graduates of medical specialties to job placement in primary health care and post-graduate training. *Problemy sotsial'noy gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny*. 2022;1(30):143—7 (in Russian).
3. Solov'eva I. A., Gazenkampf A. A., Adamyan R. A., Pelipetskaya E. Yu. Analysis of the medical university graduates' attitude to independent practical activity. *Meditsinskoe obrazovanie i professional'noe razvitie*. 2020;11(4):29—50 (in Russian).
4. Agranovich N. V., Rubanova N. A., Knyshova S. A., Anopchenko A. S. Difficulties in education and practical training of young doctor under reform of Russian Healthcare. Ways to solve the problem and real-life experience. *Meditsinskoe obrazovanie i professional'noe razvitie*. 2019;10(2):77—88 (in Russian).
5. Orel V. I., Lisovskiy O. V., Gostimskiy A. V., Lisitsa I. A. Modern training of outpatient specialists. Problems of primary accreditation and possible solutions. *Meditsina i organizatsiya zdravookhraneniya*. 2020;5(2):41—50 (in Russian).
6. Sizova Zh. M., Semenova T. V., Chelyshkova M. B. Estimation of professional readiness of experts of health care at accreditation. *Meditsinskiy vestnik Severnogo Kavkaza*. 2017;4(12):459—63 (in Russian).
7. Makarov S. V., Gaydarov G. M. The evaluation of efficiency of accreditation of graduates of medical universities as a measure supporting increase of numbers of physicians in primary health care section. *Problemy sotsial'noy gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny*. 2022;2(30):301—6 (in Russian).
8. Tatarnikov M. A. Why do we need a standardized method of public opinion polls in health care? *Sociologiya mediciny*. 2013;2(23):11—22 (in Russian).
9. Alekseenko S. N., Gaivoronskaya T. V., Drobot N. N. Joint productive activity "teacher-student" as a basis for effective training of specialists with higher medical education // *Anthropological didactics and education*. 2022. Vol. 5. No. 6. pp. 12—30.