

Макаров С. В., Гайдаров Г. М.

СОЦИОЛОГИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА МОТИВОВ ТРУДОУСТРОЙСТВА И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ В ПЕРВИЧНОМ ЗВЕНЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ВЫПУСКНИКОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

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

К числу задач, решаемых аккредитацией медицинских работников, относится повышение укомплектованности врачами первичного звена здравоохранения. Проведена социологическая оценка мотивов трудоустройства и профессиональной адаптации выпускников медицинского вуза, приступивших к работе участковыми врачами-терапевтами и педиатрами после прохождения первичной аккредитации. Лишь около 7% выпускников изначально имели желание работать участковым врачом, к наиболее частым причинам трудоустройства относилось и получение дополнительных баллов для поступления в ординатуру (18%) и потребность в финансовых средствах (18%). Изучение профессиональных планов респондентов свидетельствует о намерении каждого второго уйти из первичного звена, чтобы работать по специальности, получаемой в ординатуре. Из 10 опрошенных 7 отмечают недостаточный объем необходимых клинических знаний и практических навыков, отсутствие эффективных мер по профессиональной адаптации, включая стажировство и кураторство.

К л ю ч е в ы е с л о в а : здравоохранение; кадровая политика; участковые врачи; профессиональная адаптация; первичная аккредитация.

Для цитирования: Макаров С. В., Гайдаров Г. М. Социологическая оценка мотивов трудоустройства и профессиональной адаптации в первичном звене здравоохранения выпускников медицинского вуза. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2023;31(5):977–983. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2023-31-5-977-983>

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.

THE SOCIOLOGICAL ASSESSMENT OF MOTIVES OF JOB PLACEMENT AND PROFESSIONAL ADAPTATION OF GRADUATES OF MEDICAL UNIVERSITY IN PRIMARY HEALTH CARE SECTION

The Federal State Budget Educational Institution of Higher Education “The Irkutsk State Medical University” of
Minzdrav of Russia, 664003, Irkutsk, Russia

The task of increasing staffing of physicians in primary health care level is resolving by accreditation of medical workers. The sociological assessment of motives of employment and professional adaptation of graduates of medical university who started to work as district therapists and pediatricians after undergoing primary accreditation was carried out. Only about 7% of graduates initially wished to work as district physicians. The most frequent reasons of employment were to get additional points for admission to residency (18%) and need in financial resources (18%). The analysis of professional plans of respondents testifies intention of every second to leave primary medical care to work in specialty received in residency. The seven out of ten respondents noted insufficient scope of necessary clinical knowledge and practical skills, lacking of effective measures for professional adaptation, including internship and supervision.

К е y w o r d s : health care; personnel policy; district physician; professional adaptation; initial accreditation.

For citation: Makarov S. V., Gaydarov G. M. The sociological assessment of motives of job placement and professional adaptation of graduates of medical university in primary health care section. *Problemi socialnoi gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny*. 2023;31(5):977–983 (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2023-31-5-977-983>

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 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 27.02.2023
Accepted 30.05.2023

Введение

В числе приоритетных задач развития отечественного здравоохранения высокую актуальность имеет укрепление первичного звена здравоохранения. Этому вопросу уделено внимание в Посланиях Президента Федеральному Собранию Российской Федерации последних лет [1, 2]. Достижение стратегической цели развития системы здравоохранения — повышения качества и доступности для населения первичной медико-санитарной помощи — требует увеличения укомплектованности медицин-

ских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, участковыми врачами-терапевтами и врачами-педиатрами, повышения их численности [3].

Следствием внедрения первичной аккредитации (ПА) выпускников медицинских вузов по специальностям «Лечебное дело» и «Педиатрия» с 2017 г. стала возможность их трудоустройства в качестве участковых врачей непосредственно после ее прохождения, без обучения в ординатуре [4, 5]. Таким образом, аккредитация выпускников медицинских вузов соответствующих специальностей может рас-

смаиваться как мера, направленная на повышение численности врачей первичного звена здравоохранения. К ключевым проблемам, возникающим в ходе этого процесса, исследователи относят необходимость повышения готовности молодых специалистов к профессиональной деятельности, решение вопросов их профессиональной адаптации [6, 7].

В ходе проведенного ранее исследования нами были изучены количественные показатели, характеризующие трудоустройство в первичном звене выпускников медицинского вуза, приступивших к профессиональной деятельности непосредственно после прохождения ПА на базе Иркутского государственного медицинского университета (ИГМУ) [8]. Однако углубленное изучение проблем требует использования социологического метода исследования, реализованного в отношении самих молодых специалистов [9]. Сведения, полученные нами в процессе изучения трудоустройства выпускников, стали основой для проведения социологического исследования, предоставив информацию о потенциальных респондентах. Его результаты способны повлиять на оценку целесообразности допуска врачей к профессиональной деятельности непосредственно по результатам прохождения ими ПА, являясь важным направлением научно обоснованной кадровой политики в здравоохранении и обуславливая его актуальность.

Материалы и методы

Целью исследования стала социологическая оценка мотивов трудоустройства в первичном звене здравоохранения и ПА выпускников медицинского вуза, приступивших к работе участковыми врачами-терапевтами и педиатрами непосредственно после прохождения ПА. Респондентами являлись выпускники ИГМУ по специальностям «Лечебное дело» и «Педиатрия», приступившие к работе участковыми врачами непосредственно после прохождения ПА в течение 2017—2021 гг. Использованы специально разработанные нами анкеты, содержащие 38 вопросов. Перед исследованием проведен пилотаж (предварительное тестирование) анкет.

Сведения о месте работы потенциальных респондентов были получены в ходе проведенного нами ранее изучения показателей трудоустройства выпускников, прошедших ПА, в первичном звене, основанного на использовании данных Федерального регистра медицинских работников (ФРМР). Согласно полученным данным, всего за период 2017—2021 гг. количество трудоустроившихся участковыми врачами после прохождения ПА выпускников ИГМУ составило 317, в том числе 214 терапевтов и 103 педиатра. Большинство из них ($n=269$; 84,9%) работали участковыми врачами в амбулаторно-поликлинических организациях и амбулаторных подразделениях медицинских организаций Иркутской области, 48 (15,1%) врачей трудоустроились за ее пределами. После определения на основе данных ФРМР текущего места работы данных врачей нами были направлены анкеты в соответствующие меди-

цинские организации. Анкеты направлялись в те медицинские организации Иркутской области, где на момент исследования работало два и более врачей-выпускников (45 организаций), а также в 27 медицинских организаций других субъектов РФ. В результате было получено 253 анкеты от респондентов, работавших в период 2017—2021 гг. участковыми врачами-терапевтами или педиатрами (79,8% от их общего числа).

Достаточность числа респондентов для получения статистически значимых результатов определена по общепринятой методике [10], число опрошенных превысило их минимально необходимое количество, что обеспечило репрезентативность выборки. Для рассчитанных при анализе анкет экстенсивных (структура, удельный вес) и интенсивных (количество ответов на 100 респондентов) показателей были определены доверительные границы с использованием значения доверительного коэффициента $t=2$, что обеспечило доверительную вероятность более 95% при уровне значимости $p<0,05$.

Результаты исследования

В структуре респондентов к работе участковыми терапевтами и педиатрами сразу после прохождения ПА в 2017 г. приступили 4,7% опрошенных врачей-выпускников, в 2018 г. — 25,7%, в 2019 г. — 28,9%, в 2020 г. — 21,3%, в 2021 г. — 19,4%. Из них 176 (69,6%) выпускников получили базовую специальность «Лечебное дело», при этом 55,8% являлись выпускниками очной формы обучения (дневного отделения), 13,8% — очно-заочной формы (вечернего отделения). По специальности «Педиатрия» завершили обучение 77 (30,4%) выпускников. Обучение будущих участковых врачей в медицинском вузе в 48,2% случаев осуществлялось за счет бюджетных средств на основе свободного конкурса, в 35,6% — по целевому направлению преимущественно от органов управления здравоохранением: Министерств здравоохранения Иркутской области, Республики Бурятия, Саха (Якутия), Тыва, в 16,2% — на коммерческой основе. Средний балл успеваемости по итогам обучения респондентов в вузе составил $4,2\pm 2,5$.

Изученные нами результаты прохождения будущими участковыми врачами этапов аккредитации выглядели следующим образом. I этап ПА (тестирование) был пройден респондентами в 93,3 $\pm$ 3,1% случаев с первой попытки, в 5,9 $\pm$ 3,0% — со второй, в 0,8 $\pm$ 0,4% случаев — с третьей. При этом средний результат прохождения I этапа ПА (удельный вес правильных ответов оценивается с 2019 г.) составил 91,2 $\pm$ 3,6%. II этап ПА (оценка практических навыков), согласно ответам опрошенных, был пройден ими в 97,2 $\pm$ 2,1% случаев с первой попытки и в 2,8 $\pm$ 1,6% — со второй. III этап ПА (решение ситуационных задач) был пройден опрошенными в 86,6 $\pm$ 4,3% случаев с первой попытки, в 10,7 $\pm$ 3,9% — со второй, в 2,8 $\pm$ 1,6% — с третьей, что свидетельствует о его наибольшей сложности для прохождения.

Здоровье и общество

На вопрос о том, какие трудности респонденты испытывали в процессе прохождения ПА, $51,0 \pm 6,3\%$ указали на недостаток практических навыков, $19,8 \pm 5,0\%$ — теоретических знаний. Отсутствие проблем отметили лишь $24,5 \pm 5,4\%$ респондентов. На проблемы организационного плана, наличие некорректных вопросов, волнение в процессе прохождения ПА указали $4,7 \pm 2,7\%$ респондентов.

Около половины ($50,2 \pm 6,3\%$) респондентов работали участковыми врачами-терапевтами и педиатрами в не объединенных со стационарами поликлиниках, обслуживающих взрослое население, и детских поликлиниках, $44,3 \pm 6,2\%$ — в поликлиниках, входящих в состав объединенных больниц, $5,5 \pm 2,9\%$ — во врачебных амбулаториях. Распределение опрошенных по занимаемым ими должностям полностью повторило их структуру в разрезе полученных в медицинском вузе специальностей: $69,6 \pm 5,8\%$ — участковые врачи-терапевты, $30,4 \pm 5,8\%$ — участковые педиатры. Анализ их распределения в зависимости от числа занимаемых врачебных должностей (ставок) в первые месяцы работы на терапевтическом или педиатрическом участке продемонстрировал, что в основном ($83,0 \pm 4,7\%$) опрошенные врачи официально были трудоустроены на 1,0 ставки, реже ($11,5 \pm 4,0\%$) на 0,5, ($1,2 \pm 0,7\%$) на 0,25, а также на 1,5 ($2,8 \pm 1,6\%$) и даже на 2,0 ставки ($1,6 \pm 1\%$). Последнее приводило к высокой нагрузке у недостаточно опытных специалистов. Об этом свидетельствует и структура ответов респондентов на вопрос о том, перевыполняли ли они нагрузку в первые месяцы работы. Отрицательно на него ответили лишь $27,7 \pm 5,6\%$ опрошенных, в то время как $72,3 \pm 5,6\%$ респондентов указали в своих ответах на перевыполнение нагрузки в среднем на 0,5 ставки.

В ответе на вопрос о совмещении работы участковым врачом с обучением в ординатуре и другой профессиональной деятельностью в медицине респонденты в половине случаев ($50,6 \pm 6,3\%$) указали на совмещение с ординатурой, в то время как $47,8 \pm 6,3\%$ работали участковыми врачами без внешнего совместительства. Редким вариантом стало совмещение работы с деятельностью в качестве среднего медицинского персонала, которое отметили в анкетах $1,6 \pm 1,0\%$ опрошенных. Среди респондентов $36,8 \pm 6,1\%$ поступили в ординатуру сразу после прохождения ПА, $13,8 \pm 4,3\%$ — на следующий год или позже. Не обучаются в ординатуре, но планируют поступить туда $28,1 \pm 5,6\%$ опрошенных. Вообще не собираются проходить ординатуру $21,3 \pm 5,2\%$ респондентов.

Обучение респондентов в ординатуре осуществлялось преимущественно по целевому направлению ($53,8 \pm 6,3\%$), за счет бюджетных средств на основе свободного конкурса ($26,9 \pm 5,6\%$) и только в $19,4 \pm 5,0\%$ случаев на коммерческой основе. В структуре специальностей, которые получали в ординатуре участковые врачи-терапевты, преобладали «Терапия» ($33,3 \pm 5,9\%$), «Анестезиология-реаниматология» ($9,7 \pm 3,7\%$), «Неврология» ($5,4 \pm 2,8\%$), «Скорая

медицинская помощь» ($4,3 \pm 2,6\%$) и «Хирургия» ($4,3 \pm 2,6\%$), на которые в общей сложности приходится 57%. Среди участковых врачей-педиатров, совмещающих работу с получением узкой специальности, наибольшая доля пришлось на ординаторов по специальностям «Педиатрия» ($51,4 \pm 6,3\%$), «Неврология» ($11,4 \pm 4,0\%$), «Неонатология» ($8,6 \pm 3,5\%$) и «Акушерство и гинекология» ($5,7 \pm 2,9\%$), которые в совокупности составляли 77,1% всех работавших участковыми педиатрами ординаторов.

На вопрос анкеты, откуда респонденты узнали о текущем месте работы, наиболее частым вариантом стал «самостоятельный поиск» ($28,1 \pm 5,6\%$). Далее в порядке снижения удельного веса следовали варианты: «от знакомых, близких» ($24,1 \pm 5,4\%$), «на сайте специализированного агентства по трудоустройству» ($12,3 \pm 4,1\%$), «поступило предложение от поликлиники (больницы)» ($7,9 \pm 3,4\%$). В качестве источника информации респондентами также указывался официальный сайт Министерства здравоохранения Иркутской области ($7,5 \pm 3,3\%$), медицинский вуз — ИГМУ ($7,1 \pm 3,2\%$), официальный сайт поликлиники или больницы ($6,7 \pm 3,1\%$), объявление в средствах массовой информации ($6,3 \pm 3,1\%$).

Изучение трудностей, которые респонденты испытывали при трудоустройстве на должность участкового врача, показало, что основными из них являются совмещение с ординатурой ($46,2 \pm 6,3\%$) и неудобный график работы ($20,2 \pm 5,0\%$), что во многом взаимосвязано. Кроме того, респонденты отметили в своих ответах затруднения, связанные с отбором на должность ($3,6 \pm 2,3\%$), поиском работы ($2,8 \pm 1,6\%$) и оформлением на нее ($1,6 \pm 1,0\%$). Лишь $25,7 \pm 5,5\%$ опрошенных указали, что подобных трудностей у них не было.

Вопрос анкеты, посвященный изучению мероприятий, проводимых различными организациями в связи с трудоустройством респондентов, предполагал возможность выбора нескольких ответов одновременно. Соответствующая частота ответов (на 100 опрошенных) выглядела следующим образом: $45,1 \pm 6,3$ респондента указали на проведение «Ярмарки вакансий», $28,5 \pm 5,7$ — на предоставление необходимой информации, для $19,0 \pm 4,9$ респондента организовывались встречи с руководителями медицинских организаций. На посещение будущих мест работы в поликлинике или больнице указали $8,3 \pm 3,5$ респондента (на 100 опрошенных). Персональное консультирование сотрудниками ИГМУ по вопросам будущего трудоустройства осуществлялось в отношении $6,7 \pm 3,1$ на 100 респондентов. Остальные $13,0 \pm 4,2$ (на 100 опрошенных) начинающих участковых врачей указывают на отсутствие проведения с ними какой-либо работы, связанной с трудоустройством. На необходимость соответствующих мероприятий указали $68,4 \pm 5,8\%$ респондентов.

В качестве основной причины трудоустройства участковым врачом респонденты указывают на получение дополнительных баллов для поступления в ординатуру ($18,6 \pm 4,9\%$), потребность в финансовых

средствах ($17,4 \pm 4,8\%$), близкое расположение к месту жительства ($14,6 \pm 4,4\%$), интерес к содержанию работы по данной специальности ($12,3 \pm 4,1\%$), желание повысить профессионализм ($9,9 \pm 3,8\%$), удобный график работы ($7,5 \pm 3,3\%$), изначальное стремление здесь работать ($7,1 \pm 3,2\%$), предшествующую работу в данной медицинской организации в качестве среднего или младшего медицинского персонала ($4,7 \pm 2,7\%$), семейные обстоятельства — брак, рождение ребенка и др. ($4,3 \pm 2,6\%$), наличие льгот, мер социальной поддержки ($3,6 \pm 2,3\%$).

Важное значение имеют ответы респондентов на вопрос о том, какие трудности они испытывали в течение первых месяцев работы участковыми врачами. К основным из них опрошенные отнесли высокую нагрузку ($72,3 \pm 5,6$ на 100 опрошенных), недостаточный объем необходимых клинических знаний и практических навыков ($66,4 \pm 5,9$ на 100 опрошенных), а также отсутствие мер по профессиональной адаптации, включая кураторство, стажерство, наставничество ($65,2 \pm 6,0$ на 100 опрошенных). Реже встречались такие ответы, как отсутствие мер социальной поддержки, включая обеспечение жильем, «подъемные», материальное стимулирование, предоставление места в детском саду ($33,2 \pm 5,9$ на 100 опрошенных), низкая оплата труда в расчете на одну ставку ($22,1 \pm 5,2$ на 100 опрошенных), а также безразличное отношение коллег и руководства к молодым специалистам, неблагоприятный морально-психологический климат в коллективе, которые указали в своих ответах $5,9 \pm 3,0$ респондента из 100.

С момента трудоустройства опрошенные начинающие участковые врачи полностью самостоятельно, без помощи и контроля со стороны опытного врача, вели прием пациентов в поликлинике в $65,6 \pm 6,0\%$ случаев и обслуживали их вызовы на дом ($96,4 \pm 2,3\%$).

На вопрос о том, при реализации каких элементов лечебно-диагностического процесса респонденты испытывали недостаток профессиональных знаний и навыков, опрошенные выбрали следующие варианты ответов (их могло быть несколько): в процессе диагностики заболеваний ($49,8 \pm 6,3$ на 100 опрошенных), при назначении лечебных мероприятий ($44,3 \pm 6,2$ на 100 опрошенных), при определении перечня необходимых диагностических исследований ($33,2 \pm 5,9$ на 100 опрошенных), при интерпретации результатов дополнительных лабораторных и функциональных исследований ($27,7 \pm 5,6$ на 100 опрошенных), при назначении реабилитационных ($22,9 \pm 5,3$ на 100 опрошенных) и профилактических мероприятий ($22,1 \pm 5,2$ на 100 опрошенных), наконец, реже всего — при определении показаний для направления к «узким» специалистам ($13,8 \pm 4,3$ на 100 опрошенных). Лишь $20,2 \pm 5,0$ (на 100 опрошенных) отметили, что недостатка знаний и навыков в работе не отмечали.

Меры, предпринимавшиеся медицинской организацией для профессиональной адаптации опрошенных участковых врачей, в основном сводились к разъяснению локальных нормативно-правовых до-

кументов, касающихся порядка работы ($83,4 \pm 4,7$ на 100 опрошенных). Далее следовали кураторство со стороны заведующего отделением, опытного участкового врача ($20,2 \pm 5,0$ на 100 опрошенных), сниженная нагрузка на участке в течение первых 3—6 мес работы ($17,8 \pm 4,8$ на 100 опрошенных), организация курсов повышения квалификации и тематического усовершенствования по различным клиническим аспектам деятельности участкового врача ($11,9 \pm 4,1$ на 100 опрошенных). В результате наиболее эффективные меры (стажерство, кураторство, наставничество) либо отсутствовали, либо имели невысокую частоту. Отметим в своих анкетах отсутствие каких-либо из перечисленных мер $31,2 \pm 5,8$ (на 100 опрошенных) участковых врачей.

В ответах на вопрос о том, какие мероприятия по профессиональной адаптации к работе на терапевтическом или педиатрическом участке респонденты считают наиболее целесообразными, ранговая структура ответов оказалась противоположной. Так, сниженная нагрузка была наиболее частым из ответов, выбранным респондентами в $95,3 \pm 2,7$ случая из 100. Следующими по частоте были названы кураторство (помощь и соразделение ответственности со стороны опытного специалиста — в $87,4 \pm 4,2$ случая из 100) и стажерство (работа, предполагающая упрощенные требования, — в $78,3 \pm 5,2$ случая из 100). Курсы повышения квалификации и тематического усовершенствования, а также получение необходимой информации от руководства поликлиники (больницы) были указаны респондентами всего в $38,7 \pm 6,1$ и $32,8 \pm 5,9$ случая на 100 опрошенных соответственно.

Удовлетворенность уровнем заработной платы в процессе работы на терапевтическом или педиатрическом участке отметили в анкетах $58,9 \pm 6,2\%$ опрошенных, в то время как $41,1 \pm 6,2\%$ считают ее заниженной по отношению к выполняемому объему нагрузки.

Структура ответов респондентов на вопрос о мерах их социальной поддержки во время работы на участке была следующей. Самой частой мерой, согласно ответам респондентов, являлись ежемесячные дополнительные выплаты к заработной плате ($38,3 \pm 6,1$ на 100 опрошенных). Далее в порядке снижения частоты следовали: единовременная выплата денежных средств ($27,3 \pm 5,6$ на 100 опрошенных), предоставление служебного жилья или компенсация его найма, компенсация коммунальных услуг ($22,5 \pm 5,3$ на 100 опрошенных), предоставление места для ребенка в детском дошкольном учреждении ($5,9 \pm 3,0$ на 100 опрошенных), участие в муниципальной кадровой программе ($5,5 \pm 2,9$ на 100 опрошенных) и программе «Земский доктор» ($4,3 \pm 2,6$ на 100 опрошенных), оплата обучения за счет средств поликлиники или больницы (повышение квалификации, вебинары по клиническим аспектам работы и др.) — $1,6 \pm 1,0$ на 100 опрошенных. Частота наиболее эффективных, но высокзатратных мер, к которым относились, в частности, помощь в приобретении собственного жилья (льготное ипотечное кре-

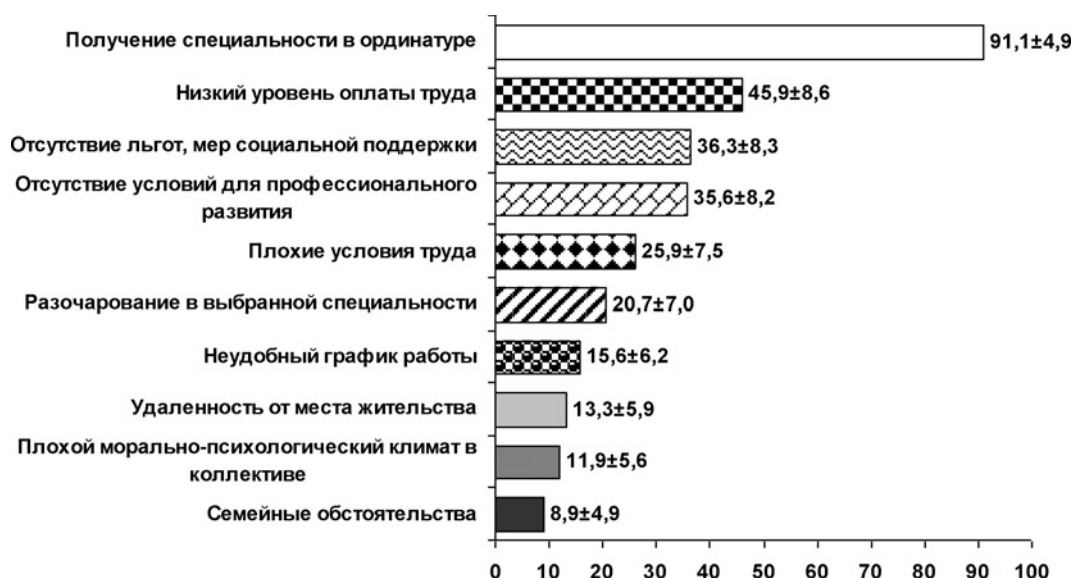


Рис. 1. Структура мотивов ($n=135$) прекращения работы участковыми врачами-терапевтами и педиатрами (на 100 опрошенных).

дитование и др.) и предоставление земельного участка, являлась самой низкой из всех реализованных в отношении респондентов мер социальной поддержки ($0,8\pm0,4$ и $0,4\pm0,3$ на 100 респондентов соответственно). Отметим отсутствие каких-либо мер социальной поддержки во время работы участковыми врачами $28,5\pm5,7$ (на 100 опрошенных).

Ответы респондентов на принципиальный вопрос о том, удовлетворены ли они в целом работой врачом в первичном звене здравоохранения, распределились следующим образом. Ответ «да, удовлетворен, она соответствует моим ожиданиям» был дан лишь в $26,9\pm2,4\%$ случаев, в то время как отрицательный ответ был выбран $70,8\pm5,7\%$ респондентов. Крайне редко ($2,4\pm1,9\%$ случаев) респонденты в ответе на данный вопрос указывали «да, удовлетворен, она даже превзошла ожидания».

На вопрос «насколько, по Вашей оценке, Вашей работой удовлетворены пациенты» респонденты выбрали ответ «в полной мере» в $61,3\pm6,1\%$ случаев, «частично» — в $33,2\pm5,9\%$ случаев, «считают ее неудовлетворительной» $5,5\pm2,9\%$. Сходный вопрос был посвящен оценке респондентами удовлетворенности их работой администрации поликлиники или больницы. По мнению опрошенных, администрация в полной мере удовлетворена их работой в $53,8\pm6,3\%$ случаев, частично — в $43,5\pm6,2\%$, считает ее неудовлетворительной — в $2,8\pm2,1\%$ случаев.

Отвечая на вопрос о том, насколько часто опрошенные начинающие врачи вынуждены обращаться за профессиональными советами и помощью к опытным коллегам, большинство ($52,6\pm6,3\%$) респондентов указали вариант «часто». Вариант «редко» был выбран ими в $43,1\pm6,2\%$ случаев, еще $4,3\pm2,6\%$ респондентов указали в анкетах вариант «почти никогда».

Оценивая собственную теоретическую и практическую подготовку после окончания вуза для рабо-

ты в первичном звене, считают достаточными оба вида подготовки лишь $18,2\pm4,8\%$ респондентов. Считают теоретическую подготовку достаточной, а практическую — нет $50,6\pm6,3\%$ опрошенных. Еще $31,2\pm5,8\%$ респондентов считают недостаточными оба вида подготовки.

Изученные нами планы респондентов в отношении продолжения ими работы в должности участкового врача-терапевта или педиатра свидетельствуют о преобладании стремления уйти из первичного звена и работать по специальности, получаемой в ординатуре, в $51,0\pm6,3\%$ случаев. Желание остаться на данном месте работы выразили только $40,3\pm6,2\%$ респондентов. Незначительна доля респондентов, планирующих поменять место трудоустройства, но не должность участкового врача ($6,3\pm3,1\%$). Среди опрошенных участковых врачей $2,4\pm1,3\%$ вообще собираются уйти из медицины.

В отношении 118 респондентов, планирующих продолжить работу участковыми врачами-терапевтами и педиатрами, была определена частота мотивов, обуславливающих данное решение.

Наиболее частым мотивом продолжить работу в занимаемой должности у $83,1\pm6,9$ респондента выступает их склонность к работе на участке. Показательно, что он является более частым, чем уровень оплаты труда участковых врачей, являющийся вторым по частоте фактором мотивации респондентов. Легкость трудоустройства на должность участкового врача ($54,2\pm9,2$) является более частым фактором, чем удобный график работы, а близкое расположение к месту жительства ($45,8\pm9,2$) превосходит по частоте наличие льгот и мер социальной поддержки ($41,5\pm9,1$). Наиболее редкими мотивами закрепления респондентов на рассматриваемой должности являются семейные обстоятельства, сложность поступления в ординатуру и благоприятные условия труда.



Рис. 2. Структура ответов респондентов на вопрос об их отношении к существующей системе подготовки врачей (в % к итогу).

На рис. 1 представлена частота мотивов ухода с занимаемой ими должности участкового врача. На данный вопрос анкеты отвечали только респонденты, имеющие соответствующее намерение.

Результаты, представленные на рис. 1, свидетельствуют о том, что основным мотивом прекращения работы на участке для опрошенных молодых врачей является получение ими специальности в ординатуре, по которой они собираются трудоустроиться после ее прохождения. Прочие мотивы имеют существенно меньшую частоту, среди них значимое место принадлежит недостаточной оплате труда, а также имеющим примерно одинаковую частоту отсутствию льгот, мер социальной поддержки и условий для получения дополнительных знаний и профессиональных навыков. Некоторые факторы противоположно оцениваются двумя рассматриваемыми группами респондентов, имея в ряде случаев сходные ранговые места по частоте встречаемости в их ответах, например уровень оплаты труда: 55,9% желающих продолжить работу участковыми врачами оценивают его положительно, 45,9% желающих прекратить — отрицательно.

Если у опрошенных участковых врачей возникнет желание или необходимость сменить место работы, они с большей вероятностью выберут частный медицинский центр (30,8±5,8%), государственную медицинскую организацию (27,3±5,61%), работу в сфере здравоохранения, но не в поликлинике или больнице (органы управления здравоохранением, страховая медицинская организация — 24,1±5,4%), работу за пределами сферы здравоохранения (15,4±4,5%). Еще 2,4±1,9% опрошенных выбрали вариант «прочее», указанные ими варианты в основном сводятся к отказу от трудоустройства.

На рис. 2 представлена структура ответов опрошенных на ключевой вопрос анкеты о том, как они относятся к существующей системе подготовки врачей в медицинском вузе, позволяющей работать в первичном звене здравоохранения сразу после ПА.

Представленные на данной диаграмме результаты наглядно демонстрируют неудовлетворенность

начинающих участковых врачей существующей системой: лишь 5,5±2,9% опрошенных считают ее правильной. В то же время респонденты проявляют заинтересованность в расширении объема практической подготовки на старших курсах медицинского вуза. При этом из возможных вариантов реализации данного подхода они отдают существенное предпочтение внедрению подготовки будущих участковых врачей на отдельном терапевтическом потоке выпускного курса длительностью от 3 до 6 мес по типу субординатуры, за что высказались более половины опрошенных. Субординатура, приме-

нявшаяся ранее в отечественной системе подготовки врачей, предполагала деление студентов выпускного курса на потоки, на каждом из которых углубленно изучается выбранная группа специальностей и увеличен объем практической подготовки. Около 20% опрошенных, в целом одобряя действующую систему, рекомендуют увеличить в ее рамках объем практической подготовки, особенно на старших курсах. Еще почти столько же респондентов считают необходимым вернуть прохождение одногодичной интернатуры, хотя бы для представителей врачебных специальностей, работающих в первичном звене здравоохранения. Крайне незначительное число опрошенных (4,3±2,6%) считают правильным вводить в процесс подготовки врачей первичного звена обязательное прохождение ординатуры.

Заключение

Изложенные выше результаты изучения мотивов трудоустройства в первичном звене здравоохранения, проблем профессиональной адаптации и профессиональных планов молодых специалистов, работавших участковыми врачами-терапевтами и педиатрами, свидетельствуют о следующем. В структуре причин трудоустройства лишь небольшая доля принадлежала исходному намерению работать участковым врачом, ее указали около 7% респондентов. Наиболее частыми причинами выступали получение дополнительных баллов для поступления в ординатуру и потребность в финансовых средствах (примерно по 18% опрошенных). Около половины опрошенных врачей совмещали трудоустройство с обучением в ординатуре, $\frac{1}{4}$ респондентов планировали поступление в ординатуру, каждый пятый не имел таких планов. Выявлено преобладание у респондентов стремления уйти из первичного звена, чтобы работать по специальности, получаемой в ординатуре, на что указал в анкетах каждый второй опрошенный.

К числу основных трудностей, испытанных в течение первых месяцев работы на участке, каждый седьмой респондент из 10 отнес высокую нагрузку.

Здоровье и общество

Ее объем был достаточно высок: с первых месяцев работы 8 из 10 респондентов были трудоустроены участковыми врачами на одну ставку и более, причем 7 из 10 отмечали превышение реальной нагрузки над штатной. С момента трудоустройства $\frac{2}{3}$ опрошенных полностью самостоятельно вели прием пациентов в поликлинике, 9 из 10 без помощи со стороны опытного врача обслуживали вызовы на дом. При этом 7 из 10 респондентов отмечают недостаточный объем необходимых клинических знаний и практических навыков, а также отсутствие эффективных мер по профессиональной адаптации, включая кураторство и стажерство. В результате лишь каждый четвертый из опрошенных участковых врачей был в целом удовлетворен работой в первичном звене здравоохранения.

Представленные результаты дают возможность сопоставить невысокий удельный вес желающих продолжать работу в первичном звене начинающих участковых врачей с полученными нами ранее данными об удельном весе выпускников, трудоустраивающихся там сразу после прохождения ПА. Согласно этим данным, лишь каждый пятый выпускник по специальности «Лечебное дело» и «Педиатрия» трудоустраивается участковым врачом-терапевтом или педиатром. Это позволяет сделать вывод о низкой эффективности аккредитации выпускников медицинских вузов в качестве меры, направленной на повышение численности врачей первичного звена здравоохранения.

Исследование не имело спонсорской поддержки.
Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Путин В. В. Послание Президента Федеральному Собранию Российской Федерации 21 февраля 2023 г. Режим доступа: <http://kremlin.ru/events/president/news/70565>
2. Путин В. В. Послание Президента Федеральному Собранию Российской Федерации 21 апреля 2021 г. Режим доступа: <http://www.kremlin.ru/events/president/news/65418>
3. Калининская А. А., Лазарев А. В., Шляфер С. И., Балзамова Л. А. Кадровое обеспечение первичной медико-санитарной помощи в Российской Федерации. *Менеджер здравоохранения*. 2022;(6):62–8.
4. Семёнова Т. В. Итоги и успехи аккредитации специалистов в обеспечении системы здравоохранения квалифицированными медицинскими кадрами. *Медицина и организация здравоохранения*. 2020;5(4):4–17.
5. Ходус С. В., Олексик В. С., Зверев А. С. Аккредитация специалистов с высшим медицинским и фармацевтическим образованием. *Бюллетень физиологии и патологии дыхания*. 2021;81:144–9.

6. Кузнецова О. Ю., Турушева А. В., Моисеева И. Е., Лебедев А. К., Лопатин З. В., Фролова О. И., Котлова К. Д., Мясникова Н. Н. Первичная аккредитация. Пути решения проблем, связанных с подготовкой выпускников медицинских вузов. *Российский семейный врач*. 2019;23(1):35–40.
7. 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.
8. 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(31):301–6.
9. Жернакова Н. И., Лебедев Т. Ю., Москалев А. А. Об отношении выпускников медицинских специальностей к трудоустройству в первичное звено здравоохранения и последипломному образованию. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2022;30(1):143–7.
10. Татарников М. А. Зачем нужна стандартизованная методика социологического опроса в здравоохранении? *Социология медицины*. 2013;23(2):11–22.

Поступила 27.02.2023
Принята в печать 30.05.2023

REFERENCES

1. Putin V. V. Presidential Address to Federal Assembly of the Russian Federation February 21, 2023. Available at: <http://kremlin.ru/events/president/news/70565> (in Russian).
2. Putin V. V. Presidential Address to Federal Assembly of the Russian Federation April 21, 2021. Available at: <http://www.kremlin.ru/events/president/news/65418> (in Russian).
3. Kalininskaya A. A., Lazarev A. V., Shlyaffer S. I., Balzamova L. A. Staffing for primary health care in the Russian Federation. *Menedzher zdavookhraneniya*. 2022;(6):62–8 (in Russian).
4. Semenova T. V. Results and progress of accreditation of specialists in providing the healthcare system with qualified medical personnel. *Medsitsina i organizatsiya zdavookhraneniya*. 2020;5(4):4–17 (in Russian).
5. Khodus S. V., Oleksik V. S., Zverev A. S. Accreditation of specialists with higher medical and pharmaceutical education. *Byulleten' fiziologii i patologii dykhaniya*. 2021;81:144–9 (in Russian).
6. Kuznetsova O. Yu., Turusheva A. V., Moiseeva I. E., Lebedev A. K., Lopatin Z. V., Frolova O. I., Kotlova K. D., Myasnikova N. N. The primary accreditation. The ways of the problems solving related to the preparation of graduates of medical universities. *Rossiyskiy semeynyy vrach*. 2019;23(1):35–40 (in Russian).
7. Orel V. I., Lisovskiy O. V., Gostimskiy A. V., Lisitsa I. A. Modern training of outpatient specialists. Problems of primary accreditation and possible solutions. *Medsitsina i organizatsiya zdavookhraneniya*. 2020;5(2):41–50 (in Russian).
8. Makarov S. V., Gaydarov G. M. Evaluation of medical graduates accreditation as a measure ensure increasing the number of physicians in primary health care. *Problemy sotsialnoi gigieny, zdavookhraneniya i istorii meditsiny*. 2022;31(2):301–6 (in Russian).
9. 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, zdavookhraneniya i istorii meditsiny*. 2022;30(1):143–7 (in Russian).
10. Tatarnikov M. A. Why do we need a standardized method of public opinion polls in health care? *Sociologiya mediciny*. 2013;23(2):11–22 (in Russian).