Шведова Арина Алексеевна
студент, Кафедра общественного здоровья, организации и экономики здравоохранения имени профессора А. Д. Ткачева
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Кемеровский государственный медицинский университет»
Shvedova Arina Alekseevna
student,
The Department of Pubic Health, Healthcare Organization and Economics named after Professor A. D. Tkachev
Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education «Kemerovo State Medical University»

Научный руководитель:
Корбанова Татьяна Николаевна
старший преподаватель, кандидат медицинских наук
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Кемеровский государственный медицинский университет»
Korbanova Tatyana Nikolaevna
Senior lecturer, Candidate of Medica Sciences
Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education «Kemerovo State Medical University»

РЕАЛИЗАЦИЯ СТИМУЛИРУЮЩИХ МЕРОПРИЯТИЙ ДЛЯ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА В РАМКАХ ПРОГРАММЫ «ЗЕМСКИЙ ДОКТОР»
IMPLEMENTATION OF INCENTIVE MEASURES FOR MEDICAL STAFF UNDER THE RURA DOCTOR PROGRAM

Аннотация. Результаты социологического исследования установок студентов медицинских вузов относительно программы «Земский доктор» представлены в данной работе. Методом анкетирования были изучены информированность студентов, их готовность к сельской практике, а также ключевые стимулы и барьеры. Исследование выявило, что финансовая поддержка является необходимым, но не достаточным условием для формирования устойчивой мотивации. Студенты выделяют обеспечение жильем, современное оснащение рабочих мест и систему наставничества как главные факторы привлекательности работы в сельской местности. Полученные данные могут быть использованы для совершенствования профориентационной работы и оптимизации механизмов стимулирования молодых специалистов.

Abstract. The results of a sociological study of medica university students' attitudes towards the "Rura Doctor" program are presented in this paper. The survey method was used to examine students' awareness, their readiness for rural practice, as we as the key incentives and barriers. The study revealed that financial support is a necessary but not sufficient condition for fostering stabe motivation. Students identify housing provision, modern workspace equipment, and a mentoring system as the main factors that make working in rura areas attractive. The data obtained can be used to improve career guidance work and optimize mechanisms for incentivizing young professionals.

Ключевые слова: Программа «Земский доктор», мотивация, анкетирование, сельская медицина, стимулирование персонала

Keywords: "Rura Doctor" program, motivation, surveying, rura medicine, staff incentives

Земский доктор– государственная программа, которая действует в России с 2012 года и направлена на решение важной проблемы – нехватки врачей в небольших населенных пунктах численностью до 50 тысяч человек. В сельской местности и малых городах часто не хватает медицинских специалистов. Ближайшая поликлиника может находиться в десятках километров, а местные медпункты не всегда имеют достаточное оборудование, врачей узких специальностей или возможность обеспечить полноценное лечение. Поэтому жители могут ездить за медпомощью в другие районы. Чтобы привлечь врачей, государство предлагает тем, кто готов переехать в сельскую местность, единовременную финансовую поддержку[5].

Основная проблема заключается в том, что существующий механизм стимулирования в рамках программы «Земский доктор» ориентирован преимущественно на единовременную финансовую выплату (подъемные), что обеспечивает приток специалистов, но не создает достаточных условий для их долгосрочного закрепления в сельской местности и формирования устойчивой внутренней мотивации к работе[4,5]

Цель исследования–выявить и проанализировать факторы мотивации и демотивации студентов медицинского вуза– возможных участников программы «Земский доктор», а также оценить их удовлетворенность условиями труда и жизни на селе для разработки рекомендаций по повышению привлекательности программы.

Материалы и методы исследования– В работе использованы данные анкетирования 53 студентов1-6 курсов ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России в период с 10.11.26 по 14.11.26. Применены социологический (анкетирование), статистический (расчет относительных показателей, средних величин) и аналитический методы. Анкета включала вопросы о мотивах трудоустройства в сельскую местность после выпуска из университета, уровне удовлетворенности условиями программы, предпочитаемых формах стимулирования и препятствиях, возникающих на этапе принятия решения о включении в программу «Земский доктор».

Результаты и их обсуждение

Формирование мотивации студентов к работе в сфере здравоохранения, особенно в сельских регионах, представляет собой многогранный процесс. Он объединяет образовательные цели, стремление к профессиональному развитию и финансовые ожидания [1,2].

В отличие от опытных сотрудников, студенты видят в работе не только способ заработка, но и ключевой этап для приобретения практических навыков, необходимых для успешной карьеры в будущем[3].

Среди респондентов преобладали женщины–33 (62,3%), мужчины составили 20 (37,7%). По курсу обучения распределение оказалось следующим: 1 курс –14 обучающихся (26,4%), 2 курс – 2 студента (3,8%), 3 курс – 3 респондента (5,7%), 4 курс – 25опрошенных (47,2%), 6 курс – 7 студентов (13,2%). По осведомленности студентов о программе земский доктор результаты следующие: 48 студентов (90,6%) знают о программе,25 из них (47,2%) не знают деталей программы, 5 обучающихся (9,4%) не слышали и не интересовались данной программой для молодых специалистов.

Большая часть студентов оценивает данную программу с точки зрения решения кадровой проблемы в сельской медицине положительно, 37 студентов (69,8%) считают, что это положительно влияет на проблему кадров, 12 опрошенных (22,6%) относятся нейтрально, без видимого положительного эффекта от программы, 4 студента (7,5%) относятся отрицательно.

Не считают работу в селе перспективной из-за отсутствия карьерного роста 21 респондент (39,6%), 25 студентов (37,2%) допускают такой вариант при наличии стартовой

поддержки, другие затрудняются ответить. Готовность к участию в программе рассматривают 12 человек (22,6%). Большинство (56,6%) не рассматривают, но допускают это при наличии выгодных условий. Точно не планируют участвовать20,8% опрошенных. Решающими факторами для переезда становятся гарантированное жилье/компенсация аренды (83,0%), высокая базовая зарплата и надбавки (83,0%), единовременная выплата (56,6%), современное оборудование (60,4%) и возможность обучения (56,6%).

Часть респондентов (47,2%) считают, что значимым стимулом будет сумма более 1,5 млн рублей, при этом 20,8% считают, что никакая сумма не компенсирует отсутствие других условий (жилья, оборудования). Многих студентов не удовлетворяет срок отработки, подавляющее большинство (60,4%) готовы на отработку до 3 лет, 17,0% согласны на 3-5 лет, 17,0% считают неприемлемым любой срок. Наибольший отклик вызывают льготная ипотека/субсидия на жилье (66,7%), надбавки за работу в дефицитной специальности (66,7%), система наставничества (57,1%) и компенсация расходов на переезд (52,4%).

Важно принимать во внимание сложности, которые могут возникнуть у лиц, претендующих на обучение по медицинским специальностям в рамках данной программы: тяжелые бытовые условия (56,6%), недостаток оборудования и ресурсов (60,4%), высокая нагрузка из-за нехватки кадров (47,2%), риск возврата выплаты (штрафы). Многие респонденты отмечают значимость этих факторов. Так, 26,4 % считают их крайне важными – этот фактор выступает для них главным сдерживающим обстоятельством. Еще 34,0% признают, что фактор их беспокоит, однако при наличии благоприятных условий они готовы пойти на риск. При этом 26,4% участников не испытывают переживаний по этому поводу, поскольку планируют отработать весь положенный срок.

В анкетировании также были предложены вопросы с открытым ответом, чтобы студенты могли дать обратный отзыв для более глубокого понимания проблемы и трудностей данной программы. Самые беспокоящие вопросы: решение жилищного вопроса (77,4%), возможность получать консультации опытных специалистов (64,2%) и помощь в адаптации на рабочем месте (56,6%).Причины нежелания ехать в село (открытый вопрос): низкая зарплата, длительный срок отработки (и страх штрафов), урбанизация (нежелание менять комфортную городскую среду), невозможность перевезти семью (супруги уже имеют работу в городе), боязнь низкого уровня жизни и отсутствия оборудования. Меры по удержанию (открытый вопрос): повышение зарплат (уравнивание с городом), покупка жилья, современное оснащение больниц, институт наставничества (чтобы помочь молодым не теряться в сложных ситуациях) и создание условий для развития семьи. (то же самое, что описано и выделено красным, перестроить предложение).

Заключение

Большинство студентов (81,2%) имеют поверхностное представление о программе, меньшая часть знает подробно о программе и 5 студентов (9,4%) не имеют представления. Необходимо проводить более активные презентации и разъяснительную работу на старших курсах, донося конкретные цифры и условия.

Студенты подходят к выбору прагматично: для них приоритетнее наличие доступного жилья и стабильная, достойная заработная плата, чем единовременные выплаты. Без обеспечения базовых бытовых условий и оснащения медицинских учреждений современным оборудованием, даже существенные денежные выплаты не смогут удержать квалифицированных кадров.

Опасения, связанные с обязательствами перед государством, обусловливают нежелание специалистов трудоустраиваться. Перспектива пятилетней отработки и возможный возврат полученных средств в случае невыполнения условий программы вызывают у молодых

специалистов страх. Большинство считает, что оптимальный срок отработки должен составлять не более трех лет. Поэтому программу следует сделать более гибкой в этом аспекте.

Для молодых специалистов крайне важна поддержка в период адаптации. Опасение оказаться в изоляции без опытного наставника, особенно при дефиците оборудования, является серьезным препятствием. Внедрение системы менторства и организация регулярных стажировок в ведущих медицинских центрах (что отметили 56,6% опрошенных) существенно повысят привлекательность программы.

Студенты справедливо указывают на важность карьерного роста и жизни в городе для молодежи. Возможно, стоит пересмотреть направленность программы «Земский доктор», сделав ее более ориентированной на опытных специалистов старше 50 лет (как предложил один из респондентов). Для молодых специалистов необходимо разработать отдельные условия: краткосрочные контракты, сильную систему наставничества и четкие гарантии карьерного развития.

Список литературы:

1. Александрова, О. А. Способы повышения трудовой мотивации работников медицинских организаций / О. А. Александрова, А. В. Ярашева, Н. В. Аликперова [и др.] // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. — 2020. — Т. 28, Спецвыпуск. — С. 1049–1055. — DOI 10.32687/0869-866X-2020-28-s2-1049-1055. — EDN PUEQAH .

2. Тимурзиева, А. Б. Влияние мотивации на эффективность взаимодействия участников лечебно-диагностического процесса (обзор литературы) / А. Б. Тимурзиева, Ю. Е. Абрамов, А. Л. Линденбратен // Здравоохранение Российской Федерации. — 2023. — Т. 67, № 3. — С. 217–222. — DOI 10.47470/0044-197X-2023-67-3-217-222. — EDN MVEQAE .

3. Решетникова, Ю. С. Удовлетворенность трудовой деятельностью сотрудников государственных медицинских организаций как мотивационный фактор / Ю. С. Решетникова, О. П. Горбунова, Н. С. Брынза [и др.] // Медицинская наука и образование Урала. — 2023. — Т. 24, № 2. — С. 120–125. — DOI 10.36361/18148999_2023_24_2_120. — EDN IWFIHX .

4. Сафина, Г. Р. Особенности мотивации персонала медицинского учреждения / Г. Р. Сафина, Г. М. Галеева // Экономика и предпринимательство. — 2023. — № 7. — С. 1275–1278. — DOI 10.34925/EIP.2023.156.7231. — EDN ZJSVNR .

5. Кукурика, А. В. Перспективы развития системы мотивации как составляющей управления персоналом государственного учреждения здравоохранения / А. В. Кукурика // Лидерство и менеджмент. — 2021. — Т. 8, № 2. — С. 265–276. — DOI 10.18334/im.8.2.112096. — EDN ZMNXHA.