

Шаповалова И. С., Хашаева С. В., Чернышева Е. А., Благорожева Ж. О., Валиева И. С.

**ТРУДОВЫЕ СТРАТЕГИИ ВЫПУСКНИКОВ МЕДИЦИНСКИХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ:
ПРОГНОЗИРУЕМЫЕ РИСКИ МЕДИЦИНСКОЙ ОТРАСЛИ**

ФГАОУ ВО «Белгородский государственный национальный исследовательский университет», 308015, Белгород, Россия

В статье изложены результаты исследования трудовых стратегий молодежи, включенной в кадровое воспроизводство регионального здравоохранения. Рассмотрены результаты комплексного социологического исследования выпускников образовательных медицинских организаций и профильных медицинских классов (фокус групповые исследования, целевой опрос; $n = 1027$). Исследование позволило ответить на вопросы о динамике профессиональной мотивации молодежи, определить трудовые стратегии и причины выбора в жизненном планировании. Предложена факторная модель принятия решений при выборе рабочего места выпускниками медицинских специальностей, дана оценка существующих рабочих мест в системе регионального здравоохранения, проведен аудит востребованности стимулирующих мер по удержанию и закреплению молодых кадров в медицинской отрасли. Результаты исследования позволили определить риски трудовых стратегий молодежи как кадрового резерва медицины и предложить направления их нивелирования и коррекции ситуации. Важным результатом научного исследования можно считать и предложенный диагностический комплекс, позволяющий при последующих замерах установить динамику показателей (мотивационную трансформацию, изменение миграционных устремлений и трудового выбора) и определить эффективность принятых мер и решений. Итогом и научным результатом статьи стал вывод об отсутствии ориентации на ключевые проблемы реализации трудовых стратегий выпускниками образовательных медицинских организаций со стороны системы администрирования отрасли, раннем допрофессиональном выгорании молодых кадров, проблеме регионального общественного мнения относительно престижности профессии медика и эффективных трудовых стратегиях будущих медиков.

Ключевые слова: трудовые стратегии; молодежь; рынок труда; медицинская отрасль; трудоустройство

Для цитирования: Шаповалова И. С., Хашаева С. В., Чернышева Е. А., Благорожева Ж. О., Валиева И. С. Трудовые стратегии выпускников медицинских образовательных учреждений: прогнозируемые риски медицинской отрасли. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2023;31(спецвыпуск 1):774—783. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2023-31-s1-774-783>

Для корреспонденции: Шаповалова Инна Сергеевна, e-mail: shapovalova@bsu.edu.ru

Shapovalova I. S., Khashaeva S. V., Chernysheva E. A., Blagorozheva Zh.O., Valieva I. N.

**LABOR STRATEGIES OF GRADUATES OF MEDICAL EDUCATIONAL INSTITUTIONS:
PREDICTED RISKS OF THE MEDICAL INDUSTRY**

Belgorod National Research University, 308015, Belgorod, Russia

The article presents the results of a study of the labor strategies of youth included in the personnel reproduction of regional health care. The authors of the article consider the results of a complex sociological study of graduates of educational medical organizations and specialized medical classes (focus group studies, target survey; $n = 1027$). The research made it possible to answer questions about the dynamics of professional motivation of young people, to determine labor strategies and reasons for choosing in life planning. The article proposes a factor model of decision-making when choosing a workplace by graduates of medical specialties, gives an assessment of existing workplaces in the regional health care system, conducts an audit of the need for stimulating measures to retain and secure young personnel in the medical industry. The results of the research made it possible to determine the risks of youth labor strategies as a personnel reserve of medicine and to propose directions for their leveling and correction of the situation. An important result of scientific research can be considered the proposed diagnostic complex itself which makes it possible to establish the dynamics of indicators during subsequent measurements (motivational transformation, change in migration aspirations and labor choice) and to determine the effectiveness of the measures and decisions taken. The result and scientific result of the article is the conclusion about the lack of orientation to the key problems of the implementation of labor strategies by graduates of educational medical organizations from the branch administration system, early pre-professional burnout of young personnel, the problem of regional public opinion regarding the prestige of the medical profession and effective labor strategies of future doctors.

Keywords: labor strategies; youth; labor market; medical industry; employment

For citation: Shapovalova I. S., Khashaeva S. V., Chernysheva E. A., Blagorozheva Zh.O., Valieva I. N. Labor strategies of graduates of medical educational institutions: predicted risks of the medical industry. *Problemi socialnoi gigieny, zdorovookhraneniya i istorii meditsini*. 2023;31(Special Issue 1):774—783 (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2023-31-s1-774-783>

For correspondence: Inna S. Shapovalova, e-mail: shapovalova@bsu.edu.ru

Source of funding. The article was prepared with the financial support of the state task FZWG-2023-0016, the topic «Life strategies of youth in the conditions of geopolitical transformation of the Russian space».

Conflict of interest. The authors declare no apparent or potential conflicts of interest related to the publication of this article.

Received 27.02.2023

Accepted 28.04.2023

Введение

Внимание к отрасли здравоохранения, вызванное ситуацией пандемии и обострением кадрового

дефицита, логично трансформировалось в вопрос медицинского образования, повышения качества и мотивированности молодых кадров, регионального

обеспечения отрасли здравоохранения молодежью, прошедшей успешное обучение по медицинским направлениям. Так, дефицит медицинских кадров по Белгородской области составляет порядка 20%. И это становится, в том числе, причиной невысокой удовлетворенности граждан этой сферой. Ответственная рефлексия регионального здравоохранения показывает, что удовлетворенность населения здравоохранением находится далеко не на высоком уровне (так, балл удовлетворенности здравоохранением региона составляет только 2,76 (из 5 возможных), в то время как данную проблему считают актуальной 51,96% опрошенных).

Восполнить дефицит кадров должны молодые специалисты. Воспроизводство кадров системы регионального здравоохранения может включать выпускников медицинских колледжей (или училищ), медицинских институтов, ряды которых, в свою очередь, пополняются выпускниками профильных (медицинских или биологических) классов. Несмотря на логику трудовых потоков в отрасли и, как правило, имеющуюся преемственность, отток молодых кадров регионального здравоохранения становится серьезным препятствием на пути управления таким кадровым воспроизводством.

В связи с этим становится актуальным обратить внимание и изучить трудовые стратегии молодежи, вовлеченной в процесс воспроизводства кадров медицинской отрасли.

Обращаясь к такому понятию, как трудовые стратегии, карьерные планы и профессиональные диспозиции, мы находим достаточно исследований со стороны социологов, психологов и педагогов. Существует однозначное понимание важности таких исследований, что отражается в общей исследовательской повестке [1—4]. Наиболее интересные научные сообщения представляют авторы, исследующие запросы современной молодежи в области труда [5, 6], анализирующие востребованность тех или иных профессий среди молодежи [7—9], а также прогнозирующие вариативный периметр новых профессиональных направлений деятельности для молодых людей [10], возникающих в период пандемии [11] и в условиях глобальной цифровизации, виртуализации социальной среды [12, 13]. Среди исследователей данного вопроса как отдельная группа выделяются эмпирики, обеспечивающие информацией локальные сообщества и территории, например, Ш. И. Алиев [14], А. В. Безруков [15], Ф. А. Барков [16].

Одновременно с этим есть серьезная озабоченность процессом кадрового воспроизводства в здравоохранении, понимание необходимости информационно-аналитического освещения данного вопроса, в том числе с позиции опросов общественного мнения и мнения целевых групп (собственно работников здравоохранения) [17, 18]. Анализ исследований по данному вопросу показывает, что проблема становится системной, характерной для многих регионов России [19—21].

В этой связи особенно ценной становится информация об источнике кадрового потенциала, выпускниках профильных образовательных организаций, их общем социальном портрете [22], проблемах профессионально-трудовой мотивации [23], карьерных стратегиях [24] и факторах профессионального выбора [25].

Материал и методы

В июне—сентябре 2021 г. в Белгородской области было проведено исследование по проблеме удержания и повышения качества медицинских кадров в региональном воспроизводстве. Исследование включало в себя несколько этапов: на первом были проведены фокус-группы с выпускниками медицинского института, на втором реализован массовый опрос с выпускниками медицинского колледжа ($n = 402$), специалистами ($n = 88$) и ординаторами ($n = 243$) медицинского института, на третьем — опрос выпускников учащихся профильных медицинских классов Белгородской области ($n = 294$). Исследование было проведено по стихийной выборке, всего приняло участие 1027 человек.

Проблема социологического исследования заключалась в противоречии между заинтересованностью региональных административных субъектов в обеспечении медицинской отрасли региональными кадрами и отсутствием оценки трудовой мотивации и трудовых стратегий со стороны молодежи, включенной в кадровое воспроизводство здравоохранения. Проблема разворачивалась на двух уровнях: первый уровень связан с высокой миграцией молодых медицинских кадров из региона; второй — с урбанизацией молодежи и лишением сельских поселений возможности притока молодых медицинских кадров. Именно данная проблема и определила исследовательские задачи. В рамках проведения социологического исследования мотивации к профессиональной медицинской деятельности и трудовых стратегий будущих медицинских работников была определена первичная концепция исследования, которая заключается в разработке ключевых профессионально-определяющих моделей и профилей для четырех групп будущих медицинских работников на этапе их разноуровневого обучения.

К основным группам были отнесены:

- молодые люди, выбравшие медицинскую сферу будущей трудовой деятельности, которые после итогового этапа обучения в Белгородской области предпочитают изменить сферу профессиональной деятельности;
- молодые люди, выбравшие медицинскую сферу будущей трудовой деятельности, которые после итогового этапа обучения в Белгородской области предпочитают осуществлять профессиональную деятельность в другом регионе или государстве;
- молодые люди, выбравшие медицинскую сферу будущей трудовой деятельности, которые после итогового этапа обучения в Белгородской области предпочитают осуществлять

профессиональную деятельность в городе Белгороде, не возвращаясь в районные учреждения;

- молодые люди, выбравшие медицинскую сферу будущей трудовой деятельности, которые после итогового этапа обучения в Белгородской области предпочитают осуществлять профессиональную деятельность в районах Белгородской области.

Результаты

Исследование обозначило ряд проблем, которые были вынесены в качестве результата и использованы для поиска эффективных решений в управлении здравоохранением области.

Первая проблема связана с трансформацией мотивации в разрезе смены поколений и в динамике выпускников медицинских образовательных учреждений. В первом случае мы видим, что выпускники медицинских классов, будущие абитуриенты, обладают меньшим набором мотивов для выбора профессии (линия на рис. 1), чем сегодняшние выпускники медицинского колледжа и института 4–6 лет назад, — это создает риск утраты мотивации без

возможности заменить одни мотивы на другие и выгорание в профессии. Во втором случае мы видим, что после обучения и стажировок в медицинских учреждениях происходит серьезное падение выборов по двум ведущим мотивациям: желание помогать и лечить людей, резкое падение по мотивам престижности профессии, просто катастрофическое падение по мотиву «мечта детства», утрата сочетания этих мотивов показывает нам разочарование, выгорание, падение интереса к профессии.

Вторая проблема связана со стратегиями в образовательном выборе: 54% учащихся медицинских классов планировали поступать в медицинские учреждения в другом регионе; только 19% оставались в области; среди выпускников медицинского колледжа «утечка будущих кадров» составила 17%; после специалитета 38% выпускников планировали уехать в другой регион в ординатуру, и, скорее всего, закрепиться там.

Проблема в построении образовательных стратегий формирует проблему в трудовых стратегиях — 70% школьников, после окончания обучения (независимо от того, где они это сделают) планировали уехать в другой регион, 10% — остаться в Белгороде

Динамика мотивации будущих медиков на разном уровне

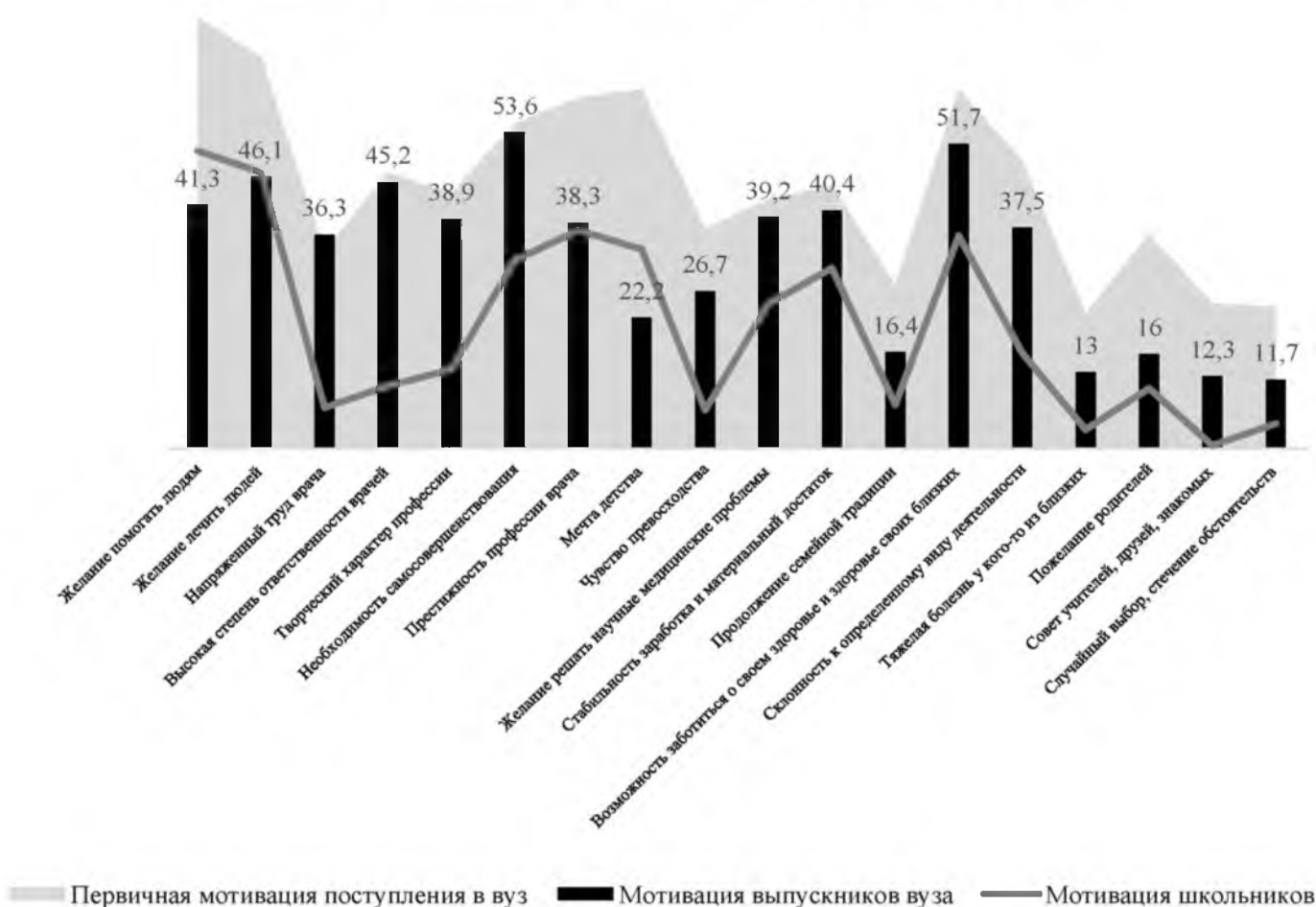


Рис. 1. Ответы респондентов на вопрос: «Почему Вы решили выбрать для себя медицинскую профессию изначально и почему остаетесь в ней сейчас (пока идет этап обучения)?».

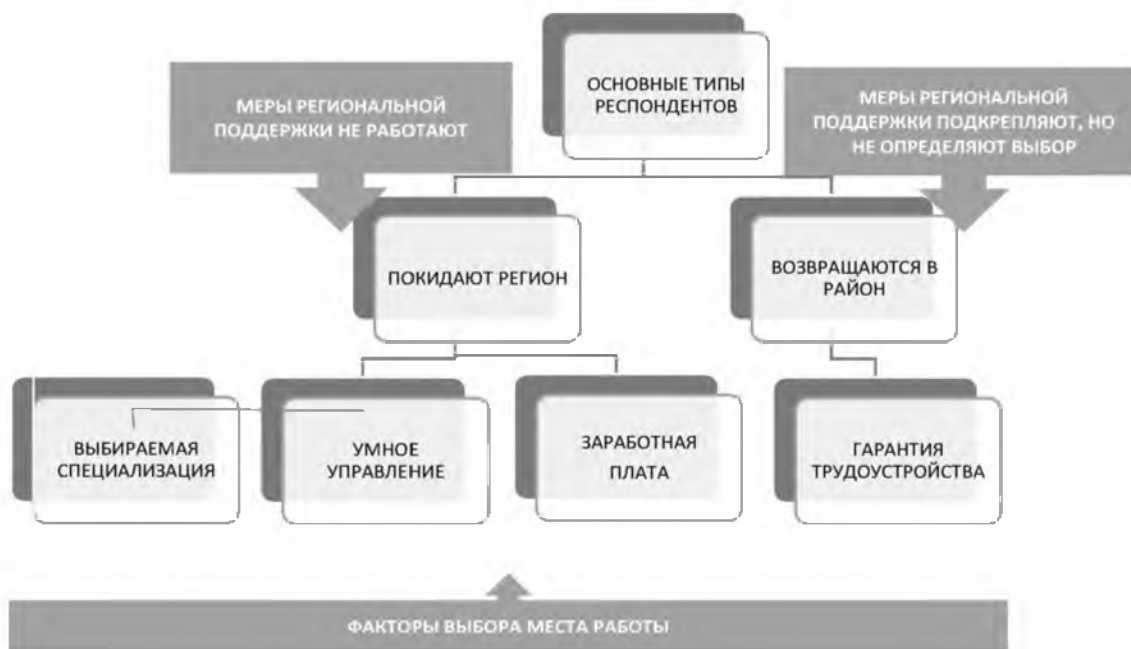


Рис. 2. Результаты фокус-групповых исследований.

и не возвращаться в район своего проживания, и только чуть менее 8% — вернуться в районы. Среди выпускников колледжа и института (включая ординаторов) 6,7% планировали уходить из профессии; 12% проживающих в Белгородской области — уехать в другой регион; 16% — не возвращаться в район проживания, остаться в региональном центре; 11% — восполнить дефицит медицинских кадров в районах области.

В рамках исследования были определены и причины таких трудовых стратегий. Так, ведущей причиной отказа от медицины является реализация себя в другой сфере. Причины переезда в другой регион чаще всего связаны с привлекательностью самого региона — как правило, это мегаполисы, а также иной уровень заработной платы — эти причины указали более 40% респондентов.

Основные причины отказа возвращаться в район проживания — это наличие в региональном центре соответствующих специальности вакансий и больше число возможностей для досуга и самореализации, лучшие условия труда.

Ключевой причиной возврата в район проживания являются семейные обстоятельства. Это подтвердили и результаты поисковых фокус-групп, которые были проведены среди выпускников медицинского института. По итогам фокус-групповых исследований были определены основные типы выпускников и сформирован их социальный портрет. Тип молодого человека, будущего медика, предпочитающего остаться в районах региона и включиться в кадровое воспроизводство регионального здравоохранения, кардинально отличается от типа, который покидает регион, — как в личностном и ценностном профиле (акцентах), так и в факторах, влияющих на принятие решений о закреплении на определенных рабочих местах.

Первый тип — как правило, это девушки, имеющие или планирующие в ближайшем будущем семью (свою и плотный контакт с родительской семьей), с ведущей семейной ценностью. Основным фактор, влияющий на принятие решений, — это наличие вакансии и гарантия трудоустройства. В качестве недостатков высказывают, как правило, то, что не гарантировано трудоустройство, даже несмотря на целевое обучение. Слабо стимулируются предлагаемыми мерами региональной поддержки — скорее, это просто «плюс» к их решению, хотя они и предполагают воспользоваться возможностью получения жилья и субсидий (рис. 2).

Второй тип — активные молодые люди (как правило, мужчины, или девушки с повышенной мускулинностью — целеустремленные, амбициозные, волевые), имеющие достаточно широкий набор факторов для выбора рабочего места, способные проанализировать ситуацию.

Как правило, факторы ранжировались следующим образом:

во-первых, наличие/отсутствие возможности трудоустройства по выбранной специализации;

- во-вторых, наличие/отсутствие «умного управления» в медицинских учреждениях, уважения к труду медицинского работника. В качестве недостатка в региональных медицинских учреждениях отмечают отсутствие «умного» планирования труда, нарушение норм труда медицинских работников, нарушение трудовых инструкций и функционала, режима труда и отдыха, неуважение работников, их труда и результатов их труда. Выбирают регионы, где ранее проходили стажировку и видели иную ситуацию управления в медицинских учреждениях;

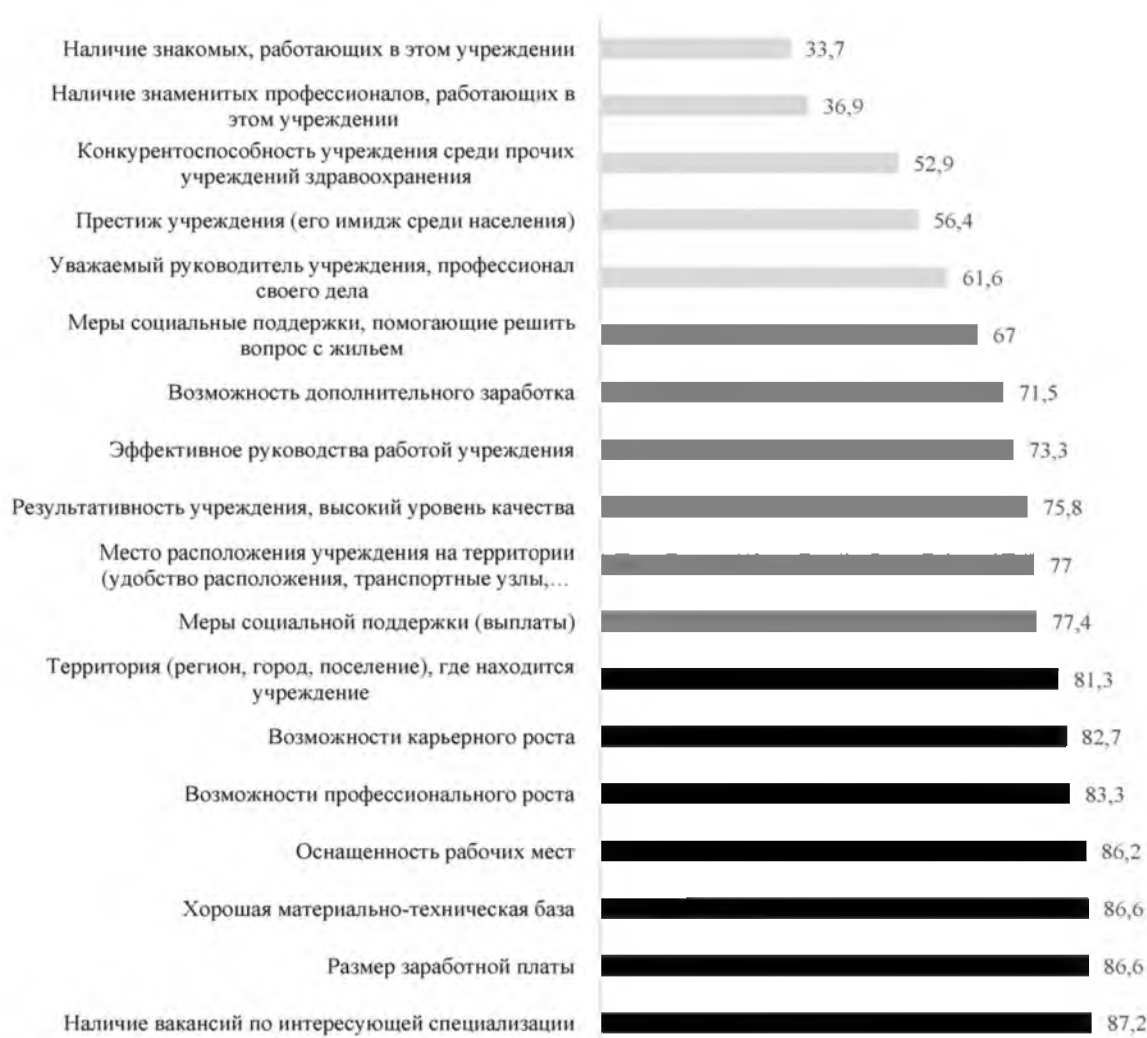


Рис. 3. Ответы респондентов на вопрос: «Какие факторы наиболее важны для Вас при выборе рабочего места?».

- в-третьих, заработная плата, ее уровень, возможность и скорость ее повышения, адекватность ее трудозатратам и т. д.

Данный тип не стимулируется предлагаемыми мерами поддержки медицинских работников, они не влияют на принятое им решение.

В целом, по результатам фокус-групп можно сказать, что, к сожалению, есть устойчивое общественное мнение, сложившееся, скорее всего, не только у выпускников, но и среди населения — если ты обладаешь высоким потенциалом и имеешь амбиции, тебе стоит попытаться счастья в другом регионе, лучше в крупном городе. Поскольку общественное мнение является важным фактором давления и значительно влияет на принятие решения, особенно в молодом возрасте, по результатам исследования, помимо прочих мер для налаживания воспроизводства кадров в медицинской сфере, было рекомендовано предложить мероприятия формирования и изменения общественного мнения среди населения региона.

Следующая проблема связана с рабочими местами для медицинских работников и их будущими

трудовыми моделями поведения. Оценивая возможность трудоустройства, только 22% респондентов говорят, что это достаточно легко. Трудовую модель поведения дает контрольный срез ведущих мотивов профессиональной деятельности: треть региональных выпускников хотят трудиться так, чтобы развиваться профессионально, иметь возможность для роста, — это, к сожалению, ведущая мотивация в портрете «отъезжающего контингента». Все остальные трудовые модели, хотя понятны, но скорее эго-направлены — не в ущерб себе, семье, здоровью, для заработка. Менее 10% дают профессионально желаемую трудовую стратегию самоотречения — работать для помощи большому количеству человек (это еще раз подтверждает, что этот мотив уходит из спектра ведущих для выпускников медицинских образовательных учреждений).

Для рассмотрения проблемы выбора рабочего места была построена факторная модель. Среди ведущих факторов более 80% выпускников определили соответствие рабочего места полученной специальности, оплату труда, материально-техническую базу рабочего места, оснащенность рабочих мест, воз-

возможность профессионального и карьерного роста. По сути, эта группа факторов и следующая за ними является направлениями для формирования дорожной карты изменений и диалога с медицинской общественностью (рис. 3).

Выпускники по итогам своих практик, стажировок, раннего трудоустройства смогли оценить условия труда на рабочих местах региона, что позволило поднять проблему условий труда в медицинских учреждениях. В группу высокой оценки попали такие показатели, как санитарно-гигиеническое состояние и доступность электрической энергии на рабочем месте — все остальные показатели находятся в зоне средней и низкой удовлетворенности, а показатель заработной платы уходит в неудовлетворительный уровень, им довольны только 46%. Наименьшая удовлетворенность также получена по гарантиям занятости, коллегиальности принятия решений, мерам социальной поддержки, условиям и качеству питания, доступности чистой воды на рабочем месте.

Оценка того, насколько хорошо факторы выбора представлены в учреждениях области, обозначила проблему конкурентоспособности медицинских учреждений в общественном мнении будущих медиков и показала, что чем более значим фактор, тем менее он представлен в положительной оценке. Только 50% положительно оценили ведущие факторы выбора рабочего места: наличие вакансий, размер заработной платы, материальную базу, оснащенность рабочих мест, возможность карьерного роста.

Существует также проблема дискриминации на рабочем месте, и, на наш взгляд, это важно — этот показатель дает нам информацию и о психологическом климате, и о равенстве возможностей, и о стиле управления: очень весомый пик дискриминации по возрасту, показывающий, что данный вид дискриминации формирует модели поведения, включенные в корпоративную культуру отрасли здравоохранения региона. Высокие значения дискриминации на рабочем месте по образованию, наличию нужных связей, должности, внешнему виду и даже полу — их фиксируют более 20% наших выпускников.

Третьей проблемой, которую удалось выявить в результате исследования, стала проблема информированности и востребованности мер стимулирования медицинских работников среди выпускников медицинских учреждений региона. Информированность о мерах поддержки и стимулирования закрепления медицинских кадров составила только 62%, несмотря на активную работу по продвижению данной информации.

В рамках исследования были проанализированы региональные программы поддержки для разных регионов России, создан список возможных мер стимулирования. Была измерена их привлекательность с позиции закрепления медицинского работника в регионе: выбор звучал следующим обра-

зом — «привлекательно настолько, что я мог бы поменять свое решение и остаться в регионе» (рис. 4).

Набор факторов, привлекательный более чем для 80% респондентов, стал несколько неожиданным: профессиональные конкурсы с большой единовременной выплатой, доплата в условиях риска, устройство детей в детский сад, единовременное пособие в размере 2 должностных окладов, оплата санаторно-курортного лечения, оплата жилищно-коммунальных услуг, именные стипендии врачам, надбавка молодым специалистам, психологическая помощь — эти достаточно скромные, но максимально выбираемые факторы показывают, что выпускники, скорее, ориентированы на создание постоянно действующей системы и условий труда, чем на единоразовые большие вливания и отсутствие системной поддержки.

Обсуждение

Проведенное исследование позволило выявить риски для региона вообще и для отрасли здравоохранения в частности. Каждый риск содержит потенциал для предупреждения или решение по его нивелированию.

Так, по результатам исследования стало понятно, что сегодняшних выпускников в медицину вел большой спектр мотивов — если уменьшался один, его заменял другой. На данный момент школьники идут в медицину с меньшим количеством мотивов к профессиональной деятельности. Существует *риск* выхода из обучения до его окончания и отказ от профессиональной деятельности. Решение связано с необходимостью в школах, в профильных медицинских классах вводить меры по повышению престижа профессии, формированию оптимального спектра мотивации: возможно, практика в учреждениях, возможно, психологические тренинги.

Обнаружено, что при обучении в медицинских образовательных заведениях происходит падение альтруистической мотивации («желание помогать и лечить людей»), по «мотивам престижности профессии», «мечте детства». Мотивацию по этим пунктам теряют в среднем более 50% выпускников. Возможно, это связано со столкновением с реальностью, с ситуацией на рабочих местах. Существует *риск*: потеря интереса к профессии, незаинтересованность в профессиональном росте, эмоциональное выгорание. В связи с этим возникает необходимость пересмотреть систему работы с практикантами и стажерами на рабочих местах в учреждениях здравоохранения области, провести обучение по работе с молодыми специалистами; в университете, возможно, имеет смысл с 3-го курса проводить тренинги на эмоциональное выгорание, мероприятия по профилактике такого выгорания и повышению мотивации к медицинской деятельности.

Существует серьезная проблема с удержанием будущих молодых кадров на раннем уровне их образовательной траектории: 54% учащихся медицинских классов планируют поступать в медицинские учреждения в других регионах России, только 19%

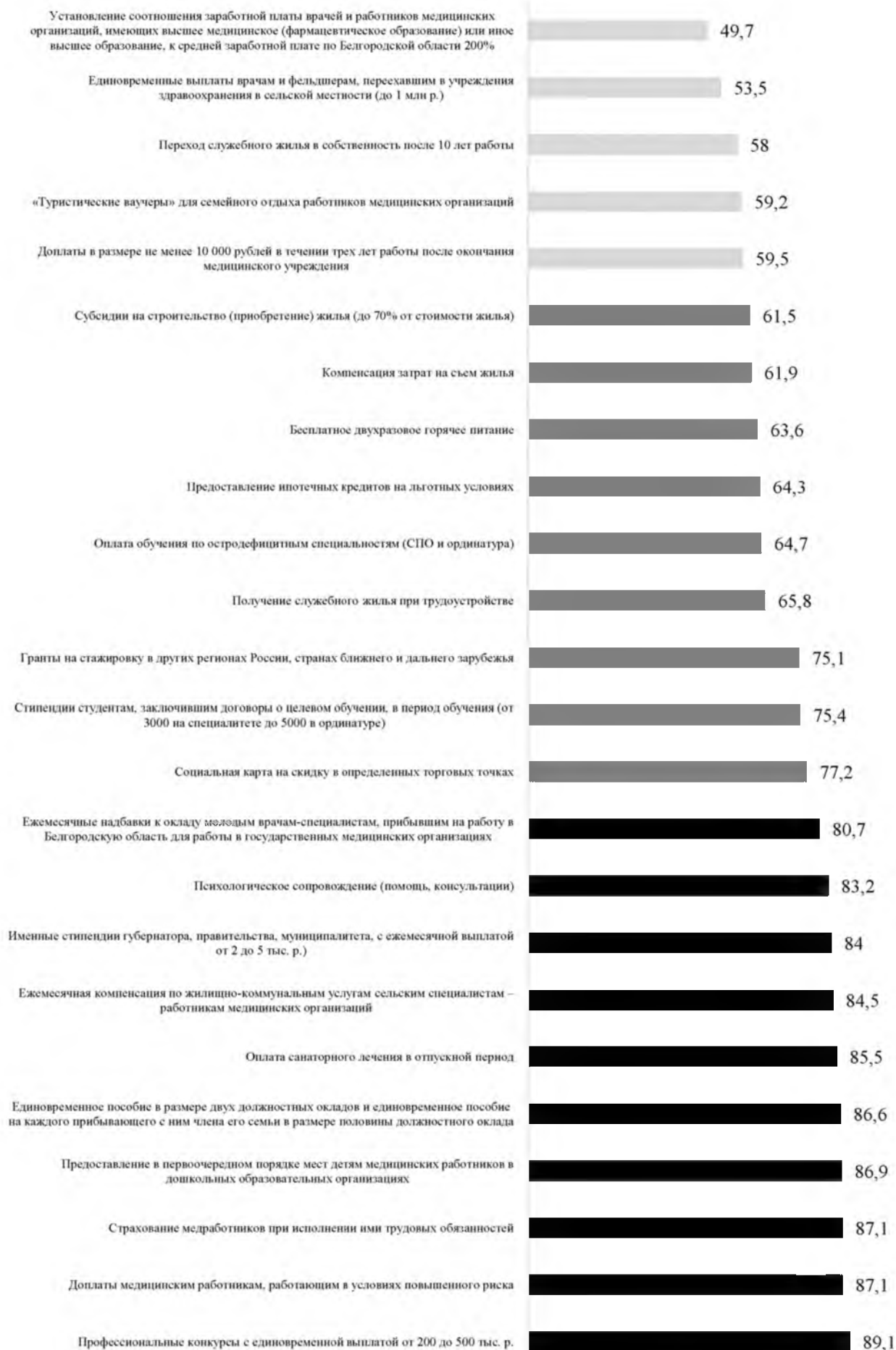


Рис. 4. Ответы респондентов на вопрос: «Оцените, пожалуйста, насколько привлекательны для Вас следующие меры поддержки и стимулирования медицинских работников. Могли бы они повлиять на принятое Вами решение по трудоустройству в пользу Белгородской области (ответьте гипотетически, даже если не собирались покинуть регион)?».

идут в университет региона. Не менее серьезно стоит вопрос с диверсификацией выпускников профильных училищ: 17% поедут продолжать образование в другой регион, 20%, по-видимому, поменяют профессиональный профиль и пойдут обучаться другой специальности. Среди выпускников медицинского института потери (миграция в другие регионы) составит 38%. *Риск ситуации*: регион теряет порядка 50% потенциально высокомотивированных и лучших медицинских кадров на этапе самоопределения выпускников медицинских образовательных организаций и почти 40% — на этапе поступления в ординатуру. Как правило, такая потеря приходится на долю лучших потенциальных кадров. Необходимо продумать дополнительные мероприятия повышения заинтересованности школьников к поступлению в региональные университеты; возможно, расширить список направлений ординатуры и(или) иных мер, удерживающих выпускников; усилить работу с целевыми контрактами.

Продолжением вышеобозначенной проблемы является проблема оттока абитуриентов из региона: 70% выпускников профильных медицинских классов после окончания обучения в университете или училище (независимо от того, где они это сделают) планируют уехать в другой регион; 10% останутся в региональном центре и не вернуться в район, изначально проживая в районе; только чуть менее 8% вернуться в районы. *Риск*: проблемы с кадрами для здравоохранения будут становиться все острее, они формируются со школьной скамьи. Эта проблема требует детального изучения — отток кадров связан с существующим общественным мнением, надо продумывать мероприятия, способные изменить общественное мнение; отношение к региону как к месту «нежелательного трудоустройства» в сфере здравоохранения связано, в том числе, с ситуацией на рабочих местах, с которой сталкиваются обучающиеся за время своих практик и стажировок (по результатам фокус-групп). Необходимо пересматривать систему работы с молодыми специалистами.

Оценивая возможность трудоустройства, только 22% говорят, что это достаточно легко, существует *риск*, что выпускники, столкнувшись с проблемами трудоустройства, могут получить дополнительную причину для миграции в другой регион. Необходимо проверить эффективность системы трудоустройства, пересмотреть ее элементы на наличие сбоев, рассмотреть возможность организации раннего трудоустройства в медицинской отрасли.

Треть выпускников медицинских образовательных учреждений хотят трудиться так, чтобы развиваться профессионально, иметь возможность для роста. *Риск* такой, казалось, положительной мотивации связан с тем, что отсутствие удовлетворения этого требования, которое молодые специалисты фиксируют на этапе практик и стажировок, становится причиной выбора иных трудовых и миграционных стратегий. Если сделать видимой возможность такого роста на рабочем месте, можно получить дополнительные преимущества в выборе рабо-

чего места молодыми специалистами. Необходимо проанализировать, что может способствовать и прозрачно доказывать наличие системы такого роста на рабочем месте в регионе, усилить мероприятия, сделать их более видимыми, показывать их как аргументы в принятии решения.

Анализируя факторную модель выбора рабочего места, мы выявили, что более 80% выпускников выбрали соответствие рабочего места полученной специальности, оплату труда, материально-техническую базу рабочего места, оснащенность рабочих мест, возможность профессионального и карьерного роста. Возникает серьезный *риск* несоответствия реальных рабочих мест требованиям. Более того, мы видим, что на этапе оценки такого соответствия наиболее важные факторы принятия решений имеют невысокие показатели. Возникает необходимость проведения постоянного мониторинга удовлетворенности сотрудников (и молодых специалистов), что позволит улучшить ситуацию на рабочих местах и сделать их более привлекательными и конкурентоспособными.

Отдельной и достаточно острой проблемой является то, что в учреждениях регионального здравоохранения есть признаки дискриминации по возрасту, показывающие, что данный вид дискриминации формирует модели поведения, включенные в корпоративную культуру отрасли здравоохранения региона. Высокие значения дискриминации на рабочем месте и по образованию, наличию нужных связей, должности, внешнему виду и даже полу — их фиксируют более 20% наших выпускников. *Риск* связан с тем, что этот показатель дает нам информацию и о психологическом климате, о равенстве возможностей и стиле управления. Необходимо внимательно присмотреться к ситуации, т. к. в отношении молодых специалистов этот показатель формирует общий фон, который способен также влиять на желание трудоустроиться в регионе.

Последним проблемным компонентом является результат оценки мероприятий поддержки: так, привлекательными более чем для 80% респондентов становятся профессиональные конкурсы с большой единовременной выплатой, доплата в условиях риска, устройство детей в детский сад, единовременное пособие в размере 2 должностных окладов, оплата санаторно-курортного лечения, жилищно-коммунальных услуг, именные стипендии врачам, надбавка молодым специалистам, психологическая помощь. Запросы со стороны молодых специалистов не так высоки, но касаются постоянной поддержки, которая требует организации со стороны региональных властей, изменения системы стимулирования в здравоохранении. Нельзя забывать и про баланс — привлечение молодых специалистов в отрасль не снижает проблему удержания опытных кадров в ней.

Заключение

Проведенное исследование показывает сложность и многоуровневость проблемы организации

эффективного кадрового воспроизводства в системе регионального здравоохранения. Данная проблема, как правило, не носит локальный характер — она системна на федеральном уровне, характерна для многих регионов. Тяжесть труда врачей, риск, несоответствие ему обеспечения и стимулирования, проблемы организации медицинского труда — все эти вопросы обозначились остро, создав кадровую миграцию, отток кадров из отрасли, часто поставив региональное здравоохранение в первый ряд проблем территории.

Комплексность проблемы требует системного анализа. Как показало исследование, истоки ситуации зарождаются на школьной скамье — положительный эффект профильных классов полностью нивелируется слабой профориентационной и мотивационной работой с учащимися. Далее ситуацию усугубляет отсутствие внимания к мотивации студентов училищ и университетов — итогом становятся слабо мотивированные кадры, выгоревшие молодые специалисты, не способные эффективно участвовать в своей деятельности, ориентированные на поиск лучших условий. Это только одна часть ситуации. Вторая связана с отсутствием ориентации со стороны системы здравоохранения на запрос молодых специалистов, снижение внимание к тому, что тяжелый труд требует большей адаптации кадров, поддержки принятого решения и, конечно, мероприятий повышения престижности профессии не только для врачей, но и для общества.

Важнейшим моментом является общественное мнение: оно становится важным фактором принятия решений, создает общий фон отношения к профессии, деятельности, выбору молодых людей в этой сфере, определению общих жизненных и трудовых стратегий. Эта тонкая, социально-инженерная задача настроит общественный фон региона, создаст социальный посыл для молодого специалиста, на который он сможет опереться даже в случае сомнений и разочарований.

Статья подготовлена при финансовой поддержке государственного задания FZWG-2023-0016, тема «Жизненные стратегии молодежи в условиях геополитической трансформации российского пространства».

Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

ЛИТЕРАТУРА

- Бурганова Л. А., Нуриева Э. М. Молодежь на неформальном рынке труда // Вестник экономики, права и социологии. 2013. № 2. С. 195—199.
- Скутнева С. В. Стратегии жизненного самоопределения молодежи в трудовой сфере // Социологические исследования. 2006. № 10. С. 88.
- Тореев В. Б. Трудовые стратегии молодежи // Народонаселение. 2014. № 4. С. 95—103.
- Явон С. В. Современная молодежь на рынке труда: гендерные аспекты проблемы // Сервис plus. 2010. № 2. С. 29—34.
- Голиусова Ю. В., Ключарев Г. А. О стратегиях занятости современной молодежи // Россия реформирующаяся. 2017. № 15. С. 72—90.
- Меренков А. В., Сандлер Д. Г., Шаврин В. С. Особенности изменений ориентаций выпускников бакалавриата на трудоустройство // Образование и наука. 2019. Т. 21, № 10. С. 116—142.
- Кох И. А., Орлов В. А. Ценности и профессиональное самоопределение студенческой молодежи // Образование и наука. 2020. Т. 22, № 2. С. 142—169.
- Пасовец Ю. М. Профессиональный выбор молодежи в современных российских условиях // Инноватика и экспертиза: научные труды. 2019. № 1. С. 166—176.
- Кондратенко Н. А., Шашкова С. Н. Профессиональное самоопределение учащейся молодежи // Известия Тульского государственного университета. Гуманитарные науки. 2018. № 1. С. 71—79.
- Ядова М. А. Нестандартные трудовые стратегии молодежи в трансформирующемся российском обществе // Социальные инновации в развитии трудовых отношений и занятости в XXI веке / под ред. З. Х. Саралиевой. Н. Новгород; 2014. С. 299—303.
- Колесникова Е. М., Куденко И. А. Интерес к stem-профессиям в школе: проблемы профориентации // Социологические исследования. 2020. № 4. С. 124—133.
- Мартынова М. Д. Влияние виртуальной реальности на формирование современного поколения молодежи: проблемы самореализации молодежи в ситуации глокализации // ЦИГИСЭ. 2019. № 3. С. 30.
- Клочкова Е. Н., Садовникова Н. А. Трансформация образования в условиях цифровизации // Открытое образование. 2019. Т. 23, № 4. С. 13—22.
- Алиев Ш. И. Трудовые стратегии молодежи Дагестана // Вестник Белгородского университета кооперации, экономики и права. 2013. № 3. С. 243—248.
- Безруков А. В. Стратегии трудового самоопределения молодежи (на примере исследования молодежи г. Перми) // Социальные и гуманитарные науки: теория и практика. 2017. № 1. С. 283—289.
- Барков Ф. А., Посухова О. Ю., Сериков А. В., Страдзе А. Трудовое поведение молодежи: социологическая диагностика в контексте повышения эффективности региональной молодежной политики (на примере Ростовской области) // Вестник РАН. 2013. Т. 13, № 3. С. 106—112.
- Присяжная Н. В., Лебедь О. Л., Камалетдинова С. М. Направления развития медицины по мнению медиков-руководителей // Социология и общество: традиции и инновации в социальном развитии регионов: сборник докладов VI Всероссийского социологического конгресса / под ред. В. А. Мансурова. М.; 2020. С. 2604—2615.
- Садьков Р. М., Мигунова Ю. В. Роль кадрового обеспечения медицинских организаций в контексте проблем российского здравоохранения // Известия Уфимского научного центра РАН. 2019. № 3. С. 74—80.
- Ширшова И. Е., Ивенская Т. А. Нехватка медицинских кадров — актуальная проблема медицины в Туапсинском районе // Молодая наука — 2016: материалы VII Открытой международной молодежной научно-практической конференции, посвященной 70-летию основания Краснодарского регионального отделения Русского географического общества и 20-летию основания Филиала РГГМУ в г. Туапсе / под ред. М. С. Аракелова, С. А. Мерзаканова. Краснодар; 2017. С. 429—431.
- Башкуева Е. Ю. Кадровые проблемы системы здравоохранения республики Бурятия в условиях модернизации // Интеллигенция, ее гражданские позиции в современном мире, материалы XI Международной научной конференции: в 2 тт. Улан-Удэ; 2016. Т. 1. С. 288—293.
- Шаповалова И. С., Бовкунова А. В., Шаповалов А. А. Проблема регионального воспроизводства медицинских кадров // Болотова И. С., Бовкунова А. В., Божков Ю. Н. и др. Национальные социально-экономические системы в условиях перехода к новому технологическому укладу. Белгород; 2021. С. 263—276.
- Заялев А. Р. Социальный портрет и профессиональные стратегии российского студента-медика (результаты эмпирического исследования) // Вестник Томского государственного университета. Философия. Социология. Политология. 2017. № 39. С. 204—215.
- Заялев А. Р. Проблемы профессионально-трудовой мотивации и трудоустройства выпускников медицинских специальностей учреждений профессионального образования республики Татарстан // Социальные инновации в развитии трудовых отношений и занятости в XXI веке / под ред. З. Х. Саралиевой. Н. Новгород; 2014. С. 633—636.
- Тарасенко Л. В., Безвербная Н. А. Карьерные стратегии выпускников российских медицинских вузов (на примере Ро-

История и социология здравоохранения и медицины

стовской области) // Социально-гуманитарные знания. 2013. № 7. С. 303—309.

25. Клоктунова Н. А. Исследование факторов, влияющих на профессиональный выбор студентов в сфере медицинского образования: международный опыт // Теория и практика общественного развития. 2013. № 9. С. 83—86.

Поступила 27.02.2023
Принята в печать 28.04.2023

REFERENCES

1. Burganova L. A., Nurieva E. M. Youth in the informal labor market. *Vestnik ekonomiki, prava i sociologii*. 2013; (2): 195—199. (In Russ.)
2. Skutneva S. V. Strategies of life self-determination of young people in the labor sphere. *Sociologicheskie issledovaniya*. 2006; (10): 88. (In Russ.)
3. Toreev V. B. Employment strategies of youth. *Narodonaselenie*. 2014; (4): 95—103. (In Russ.)
4. Yavon S. V. Modern youth in the labor market: gender aspects of the problem. *Servis plus*. 2010; (2): 29—34. (In Russ.)
5. Goliusova Y. V., Klyucharev G. A. About employment strategies of modern youth. *Rossiya reformiruyushchayasya*. 2017; (15): 72—90. (In Russ.)
6. Merenkov A. V., Sandler D. G., Shavryn V. S. Peculiarities of changes in orientations of bachelor's graduates for employment. *Obrazovanie i nauka*. 2019; 21 (10): 116—142. (In Russ.)
7. Koch I. A., Orlov V. A. Values and professional self-determination of student youth. *Obrazovanie i nauka*. 2020; 22 (2): 142—169. (In Russ.)
8. Pasovets Yu. M. Professional choice of youth in modern Russian conditions. *Innovatika i ekspertiza: nauchnye trudy*. 2019; (1): 166—176. (In Russ.)
9. Kondratenko N. A., Shashkova S. N. Professional self-determination of student youth. *Izvestiya Tul'skogo gosudarstvennogo universiteta. Gumanitarnye nauki*. 2018; (1): 71—79. (In Russ.)
10. Yadova M. A. Non-standard employment strategies of youth in the transforming Russian society. *Social'nye innovacii v razvitii trudovykh otnoshenij i zanyatosti v XXI veke*. Nizhny Novgorod; 2014: 299—303. (In Russ.)
11. Kolesnikova E. M., Kudenko I. A. Interest in stem professions at school: career orientation problems. *Sociologicheskie issledovaniya*. 2020; (4): 124—133. (In Russ.)
12. Martynova M. D. The influence of virtual reality on the formation of the modern generation of youth: problems of self-realization of youth in the situation of glocalization. *CITYSE*. 2019; (3): 30. (In Russ.)
13. Klochkova E. N., Sadovnikova N. A. Transformation of education in the conditions of digitalization. *Otkrytoe obrazovanie*. 2019; 23 (4): 13—22. (In Russ.)
14. Aliyev Sh. I. Labor strategies of the youth of Dagestan. *Vestnik Belgorodskogo universiteta kooperacii, ekonomiki i prava*. 2013; (3): 243—248. (In Russ.)
15. Bezrukov A. V. Strategies of labor self-determination of young people (for example, studies of young people in Perm). *Social'nye i gumanitarnye nauki: teoriya i praktika*. 2017; (1): 283—289. (In Russ.)
16. Barkov F. A., Posukhova O. Yu., Serikov A. V., Stradze A. Work behavior of youth: sociological diagnostics in the context of increasing the effectiveness of regional youth policy (on the example of Rostov region). *Vestnik RAEN*. 2013; 13 (3): 106—112. (In Russ.)
17. Prysiazhnaya N. V., Lebed O. L., Kamaletdinova S. M. Directions for the development of medicine in the opinion of medical managers. In: Mansurov V. A. (ed.) *Sociologiya i obshchestvo: tradicii i innovacii v social'nom razvitii regionov*: Proceedings of the VI All-Russian Sociological Congress. Moscow; 2020; 2604—2615. (In Russ.)
18. Sadikov R. M., Mygunova Yu. V. The role of staffing of medical organizations in the context of Russian health care problems. *Izvestiya Ufimskogo nauchnogo centra RAN*. 2019; (3): 74—80. (In Russ.)
19. Shirshova I. E., Ivenskaya T. A. The shortage of medical personnel is an urgent problem of medicine in the Tuapsin district. In: Arakelova M. S., Merzakanova S. A. (eds.) *Molodaya nauka — 2016*: Materials of the VII Open International Youth Scientific and Practical Conference dedicated to the 70th anniversary of the foundation of the Krasnodar regional branch of the Russian Geographical Society and the 20th anniversary of the foundation of the RGSMU branch in Tuapse. Krasnodar; 2017: 429—431. (In Russ.)
20. Bashkueva E. Yu. Personnel problems of the healthcare system of the Republic of Buryatia in the context of modernization. In: *Intelligenciya, ee grazhdanskije pozicii v sovremennom mire*, materials of the XI International Scientific Conference: in 2 volumes. 2016; 1: 288—293. (In Russ.)
21. Shapovalova I. S., Bovkunova A. V., Shapovalov A. A. The problem of regional reproduction of medical personnel. In: Bolotova I. S., Bovkunova A. V., Bozhkov Y. N. et al. *Nacional'nye social'no-ekonomicheskie sistemy v usloviyah perekhoda k novomu tekhnologicheskomu ukladu*. Belgorod; 2021: 263—276. (In Russ.)
22. Zalyaev A. R. Social portrait and professional strategies of the Russian medical student (results of empirical research). *Tomskogo gosudarstvennogo universiteta. Filosofiya. Sociologiya. Politologiya*. 2017; (39): 204—215. (In Russ.)
23. Zalyaev A. R. Problems of professional and labor motivation and employment of graduates of medical specialties of the Institute of Vocational Education of the Republic of Tatarstan. In: Saraliev Z. Kh. (ed.) *Social'nye innovacii v razvitii trudovykh otnoshenij i zanyatosti v XXI veke*. Nizhny Novgorod; 2014: 633—636.
24. Tarasenko L. V., Bezverbnaya N. A. Career strategies of graduates of Russian medical universities (for example, Rostov region). *Social'no-gumanitarnye znaniya*. 2013; (7): 303—309. (In Russ.)
25. Kloktonova N. A. Study of factors influencing the professional choice of students in the field of medical education: international experience. *Teoriya i praktika obshchestvennogo razvitiya*. 2013; (9): 83—86. (In Russ.)