

## ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МОЛОДОГО СПЕЦИАЛИСТА СЕЛЬСКОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Доцанникова О. А.

ФГБОУ ВО Нижегородская государственная медицинская академия Министерства здравоохранения Российской Федерации  
Кафедра Общественного здоровья и здравоохранения ФПКВ  
г. Нижний Новгород

**Ключевые слова:** молодые специалисты, сельское здравоохранение, анкетирование

**Резюме:** в статье представлены результаты анкетирования врачей сельского здравоохранения, участников Программы социально – экономической поддержки молодых специалистов. Произведен анализ наиболее значимых позитивных и негативных аспектов жизни и работы в условиях сельской местности.

**Summary:** The article presents the results of the survey of rural physicians health Program participants socio - economic support for young professionals. The analysis of the most important positive and negative aspects of living and working conditions in rural areas.

**Актуальность.** В Российской системе здравоохранения в течение последних лет произошли серьезные преобразования, однако, сохраняется целый ряд актуальных проблем, особенно в сфере сельского здравоохранения. Вопросы здоровья, управления, организации и состояния медицинской помощи сельским жителям имеют огромное политическое и социально - экономическое значение.

Состоянием здоровья населения сельских муниципальных образований нашей страны отечественные исследователи серьезно обеспокоены уже давно [4]. Известно, что уровень и объем медицинской помощи на селе отстает от городского, в первую очередь, это обусловлено слабой материально-технической базой, недостаточно эффективным управлением здравоохранения на селе, нерациональным использованием материальных и трудовых ресурсов [6].

Также, одной из ведущих проблем здравоохранения сельской местности является кадровое обеспечение медицинских организаций [5]. Решение современных проблем кадрового обеспечения возможно при совершенствовании кадровых процессов в медицинских организациях, так и в системе сельского здравоохранения в целом.

В Нижегородской области, в рамках мероприятий по оптимизации кадрового обеспечения медицинских учреждений сельской местности, внедрены различные программы профессионального стимулирования молодых специалистов в сфере здравоохранения [1,2,3]. Ежегодно медицинский вуз региона осуществляет целевой прием абитуриентов, посредством заключения договора с обязательствами последующего трудоустройства в государственные учреждения здравоохранения Нижегородской области.

Действующие программы социально-экономического стимулирования молодых специалистов здравоохранения рассчитаны создать благоприятные социально-бытовые условия для жизни и работы в сельской местности и восполнить кадровый дефицит медицинских организаций сельской местности.

**Цель исследования.** Изучить мнение врачей, участников программ социально – экономической поддержки молодых специалистов о реализации некоторых аспектов профессиональной деятельности в медицинских учреждениях сельской местности.

**Задачи:** 1. Выявить факторы, позитивно влияющие на желание жить и работать в сельской местности; 2. Выявить факторы, препятствующие формированию желания жить и работать в сельской местности.

**Материалы и методы.** Проведено анкетирование 327 врачей, участников Программ социально – экономической поддержки молодых специалистов, работающих в медицинских организациях сельской местности Нижегородской области. Анкета включала 35 вопросов, касающихся как социально – бытовых, так и профессиональных аспектов работы в сельской местности. По каждому вопросу определялось процентное соотношение ответов. При обработке вопросов анкеты, предполагаемых ранжирование ответов, применялось определение удельного веса ранга ( $q_k$ ).

**Результаты и их обсуждение.** При определении социально – демографических показателей получены следующие результаты: средний возраст респондентов  $33,6 \pm 2,5$  лет, большинство женщины (58,7%), в браке состоит 80,4%, детей имеют 76,5%. Профессию врача в основном выбрали по призванию (57,2%), поставив во главу угла «возможность помогать людям» (46,8%). Подавляющее большинство молодых врачей проживает в районных центрах (88,1%), при этом имеют жилье в собственности 86,2%. В медицинских учреждениях стационарного типа работало 47,4%, амбулаторную помощь оказывали 52,6% респондентов.

В качестве наиболее привлекательных аспектов работы в государственной медицинской организации молодые специалисты отметили социальную защищенность ( $q_k = 0,333$ ) и ежегодный оплачиваемый отпуск ( $q_k = 0,267$ ). Из недостатков работы в государственной медицинской организации врачи отметили недостаточный уровень заработной платы ( $q_k = 0,333$ ) и недостаточное материально – техническое оснащение ( $q_k = 0,267$ ). В привязке к своему месту работы респонденты выделили такие преимущества как возможность широкого общения с людьми (25,3%), возможность совместительства (22%) и удобный график рабочего времени (20,8%); к наиболее значимым недостаткам отнесли большой объем производственной нагрузки (32,1%), а также отсутствие премиальных и дополнительных выплат (26,6%). Следует отметить, что 39,1% имеют ежемесячный доход в диапазоне 10000 – 19000 руб., а 32,4% - в диапазоне 20000 – 29000 руб.

Для наиболее полноценного выполнения профессиональных обязанностей молодым врачам чаще всего не хватает участия в научно-практических конференциях, обмена опытом (28,7%), возможности консультаций с более квалифицированными специалистами (20,5%), а также наличия необходимого лечебно-диагностического оборудования (25,7%). Более 2/3 молодых врачей (69,4%) имеют возможность дополнительного заработка, причем большинство из них подрабатывает в своей же медицинской организации. Не имеют возможности дополнительного заработка 27,2% респондентов.

Серьезным представляется тот факт, что 68% молодых специалистов рассматривают возможность сменить место работы. Наибольшим приоритетом при этом пользуется переход в частные (34,9%) или государственные (20,8%) медицинские организации города. 68,3% респондентов планируют покинуть сельскую местность по окончании срока действия договора по Программе поддержки молодых специалистов, а 6,7% готовы расторгнуть договор досрочно.

Из трудностей жизни на селе врачи сделали акцент на ограниченности в выборе досуга (25,4%), особенностях менталитета сельского населения (23,2%) и недостаточном уровне развития транспортной и социальной инфраструктуры (21,1%). К положительным моментам в сельской жизни отнесли благотворное влияние экологических факторов (37,6%), спокойствие, тишину и удаленность от городской суеты (27,5%).

Подавляющее большинство респондентов (71,3%) приняли для себя решение о возможности жить и работать в сельской местности, когда узнали о появлении государственных мер поддержки молодых специалистов. Работу молодые специалисты находили преимущественно самостоятельно (73,1%), обратившись в медицинскую организацию. При этом большинство врачей (63,6%) поехало работать в медицинские организации сельской местности исключительно ради участия в Программе (получение жилья, автомобиля, стимулирующих выплат). Особенно актуальной (49,8%) для респондентов была возможность улучшить свои жилищные условия. Интересен тот факт, что у 83,5% молодых врачей оправдались ожидания от переезда в сельскую местность, хотя и отмечаются небольшие недостатки, в основном, бытового характера.

**Выводы:** 1. Наиболее значимым фактором, побудившим жить и работать в сельской местности, послужила возможность участия в Программах социально – экономической поддержки молодых специалистов, т.е. возможность улучшения жилищных условиях, льготные условия ипотечного кредитования, регулярные стимулирующие выплаты, обеспечение автотранспортом. Также немаловажное значение имеют социальная защищенность, ежегодный оплачиваемый отпуск, благоприятные экологические условия. 2. Из негативных факторов, препятствующих желанию жить и работать в сельской местности, выделен недостаточный уровень заработной платы, отсутствие премиальных и дополнительных выплат, большой объем производственной нагрузки в сочетании с недостаточной лечебно – диагностической базой. Молодым специалистам не хватает участия в научно – практических конференциях, они ограничены в выборе досуга. Как следствие более 2/3 респондентов планируют покинуть сельскую местность по окончании срока действия договора в рамках Программы поддержки молодых специалистов.

#### Литература

1. Закон Нижегородской области от 03.05.2006. № 38-3 «Об утверждении областной целевой программы «Социально-экономическая поддержка молодых специалистов, работающих в учреждениях образования, здравоохранения, спорта и культуры Нижегородской области» на 2006 – 2020 годы»

2. Постановление Правительства Нижегородской области № 27 от 25 января 2012 г. «Об утверждении областной программы «Обеспечение жильем работников учреждений сферы

здравоохранения, образования, социальной защиты, культуры и спорта, научных организаций в Нижегородской области на 2012 – 2024 годы с использованием ипотечного кредитования»

3. Постановление Правительства Нижегородской области № 67 от 10 февраля 2012 г. «Об осуществлении в 2012 году единовременных компенсационных выплат медицинским работникам в возрасте до 35 лет, прибывшим в 2011 – 2012 году после окончания образовательного учреждения высшего профессионального образования на работу в сельский населенный пункт Нижегородской области или переехавшим на работу в сельский населенный пункт Нижегородской области из другого населенного пункта»

4. Здоровье населения – основа развития здравоохранения / О.П. Щепин, Р.В. Коротких, В.О. Щепин, В.А. Медик. – М.: Национальный НИИ общественного здоровья РАМН, 2009. – 376 с.

5. Проблемы здравоохранения села: учебное пособие / В.И. Стародубов, А.А. Калининская, К.Х. Дзугаев, В.В. Стрючков. – М.: Академия естествознания, 2012 – 207 с.

6. Семенов, В.Ю. Организация профилактической работы в Московской области / В.Ю. Семенов, Е.С. Скворцова // Здравоохранение РФ. – 2009. - №1. – С. 3-8.