

УДК 614.2

DOI 10.24412/2312-2935-2026-2-697-715

ДЕТЕРМИНАНТЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ТРАЕКТОРИИ ВЫПУСКНИКОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА, ОБУЧАЮЩИХСЯ НА ЦЕЛЕВОЙ ФОРМЕ ПОДГОТОВКИ

Ю.О. Ефимикова¹, Ю.В. Евстафьева¹, О.В. Ходакова²

¹ФГБОУ ВО «Читинская государственная медицинская академия» Министерства
здравоохранения Российской Федерации, г. Чита

²ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации
здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва

Введение. Целевая подготовка врачей выступает ключевым механизмом кадрового планирования в здравоохранении, однако эффективность данного инструмента определяется не только фактом заключения договора, но и качеством сопровождения студента на протяжении всего периода обучения. Продолжительный интервал между подписанием договора и выходом специалиста на рабочее место актуализирует необходимость выявления управляемых факторов, ассоциированных со снижением приверженности выпускников выполнению договорных обязательств.

Цель: определение и оценка факторов, оказывающих влияние на мотивацию выпускников медицинского вуза, обучавшихся на целевой форме подготовки, к трудоустройству в медицинские организации.

Материалы и методы. Проведено одномоментное поперечное исследование методом анкетирования 151 студента 6 курса лечебного (64,2%) и педиатрического (35,8%) факультетов Читинской государственной медицинской академии. Критерий включения – наличие действующего договора о целевом обучении. Сбор данных осуществлялся с использованием электронного опросника, состоящего из 58 вопросов, сгруппированных в девять тематических блоков. Фактическое выполнение договорных обязательств верифицировалось по данным Федерального регистра медицинских работников. Для оценки связи между предикторами и исходом применялся метод расчета относительного риска (RR) с 95% доверительным интервалом, статистическая значимость определялась по критерию χ^2 Пирсона ($p < 0,05$).

Результаты и обсуждения. Условия целевого договора не выполнили 27,2% выпускников. Наиболее сильным предиктором снижения мотивации к трудоустройству явилось отсутствие вакансий для супруга(и) в населенном пункте медицинской организации ($RR=1,83$; $p=0,0024$). Статистически значимыми факторами также выступили: отсутствие школьных профориентационных мероприятий ($RR=1,34$; $p=0,02$), отсутствие трудовой занятости в период обучения ($RR=1,35$; $p=0,0026$), низкий средний балл зачетной книжки ($RR=0,78$; $p=0,043$), отсутствие участия в олимпиадах ($RR=1,26$; $p=0,006$), дефицит взаимодействия с представителями медицинской организации ($RR=0,68$; $p=0,016$), недостаточность мер поддержки в период обучения ($RR=1,24$; $p=0,03$) и при трудоустройстве ($RR=1,16$; $p=0,038$), а также низкая удовлетворенность социальной инфраструктурой населенного пункта, где располагается медицинская организация ($RR=1,29$; $p=0,008$). Результаты согласуются с данными отечественных исследователей, подтверждающих, что материальные стимулы без системного сопровождения не обеспечивают закрепления кадров.

Заключение. Ключевыми факторами, определяющими профессиональную траекторию выпускников-целевиков, выступают управляемые организационные условия: качество

коммуникации с будущим работодателем, полнота мер поддержки, наставничество и информированность о гарантированных льготах. Полученные результаты обосновывают необходимость формирования системы персонифицированного сопровождения студентов-целевиков на всех этапах обучения.

Ключевые слова: целевая подготовка; студенты медицинского вуза; трудоустройство; факторы риска

DETERMINANTS OF THE PROFESSIONAL PATHWAYS OF MEDICAL SCHOOL GRADUATES STUDING ON TARGET-BASED TRAINING

Yu. O. Efimkova¹, Yu. V. Evstafieva¹, O. V. Khodakova²

¹*Chita State Medical Academy of the Ministry of Health of the Russian Federation, Chita*

²*Russian Research Institute of Health, Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow, Russia*

Introduction. Targeted training of physicians is a key mechanism for workforce planning in healthcare. However, the effectiveness of this tool is determined not only by the contract but also by the quality of student support throughout the entire training period. The long interval between contract signing and professional entry into the workplace highlights the need to identify controllable factors associated with decreased graduate commitment to fulfilling contractual obligations.

Objective. To identify and evaluate factors influencing the motivation of medical university graduates who completed targeted training to seek employment in healthcare organizations.

Materials and Methods. A cross-sectional, single-site survey was conducted among 151 sixth-year students in the general medicine (64.2%) and pediatrics (35.8%) departments of the Chita State Medical Academy. Inclusion criterion was the presence of a valid targeted training contract. Data was collected using an electronic questionnaire consisting of 58 questions grouped into nine thematic blocks. Actual fulfillment of contractual obligations was verified using data from the Federal Register of Medical Workers. To assess the association between predictors and outcome, we used the relative risk (RR) calculation method with a 95% confidence interval; statistical significance was determined using the Pearson χ^2 test ($p < 0.05$).

Results and Discussion. 27.2% of graduates failed to fulfill the terms of their contract. The strongest predictor of decreased employment motivation was the lack of job openings for spouses in the medical facility's location (RR=1.83; $p=0.0024$). Statistically significant factors also included: lack of school career guidance activities (RR=1.34; $p=0.02$), lack of employment during studies (RR=1.35; $p=0.0026$), low grade point average (RR=0.78; $p=0.043$), lack of participation in academic competitions (RR=1.26; $p=0.006$), lack of interaction with healthcare organization representatives (RR=0.68; $p=0.016$), insufficient support during studies (RR=1.24; $p=0.03$) and employment (RR=1.16; $p=0.038$), and low satisfaction with the social infrastructure of the community where the healthcare organization is located (RR=1.29; $p=0.008$). The results are consistent with data from domestic researchers confirming that material incentives without systemic support do not ensure staff retention.

Conclusion. Key factors determining the professional trajectory of targeted graduates are the following: quality of communication with future employers, comprehensiveness of support measures, mentoring, and awareness of guaranteed benefits. The obtained results substantiate the

need to develop a system of personalized support for targeted students at all stages of their education.

Keywords: targeted training; medical students; employment; risk factors

Введение. Целевое подготовка в медицинских вузах Российской Федерации является важным инструментом кадрового планирования, обеспечивающим гарантированное поступление абитуриентов на программы специалитета и последующее трудоустройство выпускников в медицинские организации [1]. Ежегодное увеличение объема контрольных цифр приема на целевую форму подготовки свидетельствует о востребованности данного механизма как со стороны государства, так и со стороны самих обучающихся. Вместе с тем эффективность реализации договора о целевом обучении определяется не только фактом его заключения на этапе поступления в вуз, но и качеством сопровождения студента на протяжении всего периода освоения образовательной программы и трудоустройством выпускника [2].

Продолжительный временной интервал между подписанием договора и непосредственным выходом молодого специалиста на рабочее место создает необходимость поддержания устойчивой связи между обучающимся и будущим работодателем. В этой связи особую научно-практическую значимость приобретает изучение факторов, детерминирующих мотивационную готовность выпускников к выполнению взятых на себя обязательств. Современные исследования в данной области направлены на изучение социально-демографических портретов абитуриентов-целевиков, в то время как комплексная оценка влияния различных аспектов сопровождения обучающихся на протяжении всего периода освоения образовательной программы остается недостаточно изученной [1,3].

Особую значимость приобретает идентификация управляемых факторов риска, ассоциированных со снижением приверженности будущих врачей трудоустройству в медицинскую организацию – заказчик целевого обучения. К числу таких потенциально модифицируемых факторов относятся: качество и регулярность взаимодействия с представителями медицинской организации в период обучения, доступность и полнота мер поддержки, уровень материально-технического оснащения будущих рабочих мест, а также развитость социальной инфраструктуры населенного пункта трудоустройства. Своевременное выявление и количественная оценка вклада данных предикторов в формирование карьерного сценария позволит разработать адресные рекомендации по совершенствованию системы сопровождения студентов-целевиков и, как следствие,

повысить эффективность целевого обучения как инструмента кадровой политики в здравоохранении.

Цель исследования: Определение и оценка факторов, оказывающих влияние на мотивацию выпускников медицинского вуза, обучающихся на целевой форме подготовки, к трудоустройству в медицинские организации.

Материалы и методы. Проведено одномоментное (поперечное) исследование с применением метода анкетирования. Исследование направлено на выявление и оценку влияния факторов, снижающих мотивацию выпускников медицинского вуза, обучающихся на целевой форме подготовки, к трудоустройству в медицинские организации.

В исследовании принял участие 151 студент 6 курса лечебного ($64,2 \pm 7,65\%$) и педиатрического ($35,8 \pm 7,65\%$) факультетов ФГБОУ ВО «Читинская государственная медицинская академия» Минздрава России, обучавшийся в рамках целевой формы подготовки. Критерием включения являлось наличие действующего договора о целевом обучении с медицинской организацией на момент проведения анкетирования. В ходе опроса осуществлялся сбор персональных данных (фамилия, имя, отчество), что было обусловлено необходимостью последующего сопоставления ответов с объективными данными о фактическом выполнении условий договора о целевом обучении. Вся полученная информация носила конфиденциальный характер и использовалась исключительно в научных целях. При подготовке публикаций и представлении результатов исследования была обеспечена полная анонимизация данных: фамилии, имена и отчества респондентов были заменены уникальными цифровыми идентификаторами, исключающими возможность определения личности участника.

Сбор эмпирических данных осуществлялся методом структурированного анкетирования с использованием авторского диагностического теста в электронном формате с использованием платформы Яндекс. Формы в период с июня по июль 2025 года. Опросник содержал 58 вопросов, сгруппированных в девять тематических блоков. Большинство вопросов предусматривали закрытый перечень ответов: бинарный выбор («да» / «нет»), множественный выбор или градацию по степени выраженности признака. Фактическое трудоустройство выпускников в медицинские организации, с которыми были заключены договоры о целевом обучении, верифицировалось на основании сведений, полученных из Федерального регистра медицинских работников.

Статистический анализ выполнен с использованием программных пакетов Microsoft Office Excel 2010, SPSS 26.0. Описательная статистика для качественных переменных

представлена в виде относительных долей (%) с расчетом ошибки репрезентативности ($\pm m$). Проверка нормальности распределения осуществлялась с использованием критерия Шапиро-Уилка.

Для оценки силы и направления связи между изучаемыми предикторами и бинарным исходом (трудоустройство в медицинскую организацию) применялся метод расчета относительного риска (Relative Risk, RR) с определением 95% доверительного интервала. Статистическая значимость межгрупповых различий оценивалась с помощью критерия χ^2 Пирсона. Различия признавались статистически значимыми при уровне $p < 0,05$, что соответствовало доверительному интервалу относительного риска, не включающему единицу.

Результаты. При проведении диагностического теста, определено, что $25,2 \pm 3,86\%$ респондентов состоят в официальном браке. Часть супругов опрошенных – $47,5 \pm 7,19\%$ трудоустроены в сфере здравоохранения. При этом большинство супругов работают в городе, где располагается медицинский вуз ($16,5 \pm 5,84\%$), тогда как только $3,3 \pm 2,72\%$ работают там, где находится медицинская организация, с которой заключен договор о целевом обучении выпускника. Также респонденты, состоящие в браке, отметили, что для их супругов нет подходящих вакансий в населенном пункте, где располагается направляющая медицинская организация ($14,6 \pm 5,53\%$). Данные результаты указывают на то, что для большинства семей выпускников потребуется трудоустройство супруга, что может значительно осложнить переезд и выполнение условий договора. Подавляющее большинство студентов – $90,7 \pm 1,31\%$, не имеют детей, и лишь $9,3 \pm 8,54\%$ совмещают обучение с родительскими обязанностями.

По результатам анализа жилищной обеспеченности установлено, что доля респондентов, обладающих правом собственности на занимаемое жилое помещение, составила $29,1 \pm 2,48\%$. При этом полная удовлетворенность текущими жилищными условиями зафиксирована у $53,4 \pm 4,75\%$ выпускников. Отдельно следует отметить, что наличие действующего обязательства по ипотечному кредитованию отметили $10,6 \pm 4,99\%$ участников теста. Финансовое положение значительной части респондентов характеризуется ограниченностью доходов – суммарно более $74,8 \pm 2,52\%$. Из них $53,6 \pm 3,53\%$ указывают, что получаемых средств хватает исключительно на текущие расходы, а у $21,2 \pm 4,32\%$ респондентов едва покрывают базовые потребности.

Анализ этапа довузовской подготовки показал, что подавляющее большинство респондентов ($93,4 \pm 0,84\%$) в период школьного обучения осваивали профильные дисциплины (биологию и химию) под руководством учителей соответствующей

специализации. Вместе с тем наличие профориентационных мероприятий медицинского профиля отметили лишь $23,2 \pm 4,08\%$ опрошенных.

При оценке успеваемости студентов 6 курса определено, что средний балл зачетной книжки – до 3,9 отмечен у $48,2 \pm 7,96\%$ выпускников, 4 балла и выше – у $51,8 \pm 7,96\%$ обучающихся. Установлено, что диплом о среднем профессиональном образовании имели $12,6 \pm 10,02\%$ студентов выпускного курса. На момент проведения тестирования трудоустроены $36,4 \pm 10,44\%$ респондентов, среди них большинство ($57 \pm 6,89\%$) осуществляли профессиональную деятельность непосредственно в учреждениях системы здравоохранения.

Анализ характера взаимодействия обучающихся с медицинскими организациями-заказчиками целевого обучения позволил установить, что в течение всего периода освоения образовательной программы представители направляющей стороны поддерживали контакт с $74,8 \pm 2,52\%$ студентов. Личные встречи представителей медицинской организации в период обучения осуществлялись с $48,3 \pm 2,82\%$ студентов. При оценке частоты прохождения практической подготовки непосредственно на клинической базе организации-работодателя определено, что на регулярной основе практику проходили $57,0 \pm 6,89\%$ студентов-целевиков, несколько раз за период обучения – $33,1 \pm 2,26\%$ опрошенных. При этом при оценке условий для прохождения практики $62,3 \pm 2,13\%$ студентов отметили, что для них были доступны в полном объеме все необходимые ресурсы медицинской организации, $29,1 \pm 2,48\%$ столкнулись с ограничениями, такими как нехватка оборудования, материалов и времени. Активное участие наставника во время прохождения практики отметили $51,0 \pm 7,84\%$ опрошенных, минимальное взаимодействие – $20,0 \pm 12,86\%$, $10,6 \pm 11,04\%$ указали формальную роль наставника, без сопровождения. При этом $18,5 \pm 7,31\%$ респондентов сообщили о полном отсутствии закрепленного за ними наставника в период практики.

Данные опроса свидетельствуют о недостаточной эффективности системы социальной поддержки студентов, так как полностью удовлетворены получаемой помощью только $22,5 \pm 14,84\%$ респондентов, что отражает системный характер ограничений в организации социального сопровождения студентов-целевиков и актуализирует необходимость пересмотра как объема выделяемых ресурсов, так и практических алгоритмов оказания адресной поддержки.

В рамках тестирования выпускникам было предложено оценить социальную инфраструктуру населенного пункта (торгово-развлекательные центры, кафе, кинотеатры, связь, интернет и др.), на территории которого расположена медицинская организация, с

которой заключен договор о целевом обучении. Большинство респондентов $41,1 \pm 1,91\%$ считают, что городская среда не соответствует их потребностям, $40,4 \pm 3,81\%$ придерживаются противоположного мнения, $18,5 \pm 7,31\%$ затруднились ответить, что свидетельствует о том, что будущие врачи недостаточно осведомлены о социальной среде населенного пункта, в котором им предстоит работать.

Оценка мер поддержки при трудоустройстве определила дефицит информационного обеспечения студентов-целевиков. Так, о предоставлении служебного жилого помещения при трудоустройстве не осведомлены $43,7 \pm 4,63\%$ опрошенных, о возможности компенсации аренды жилья – $54,3 \pm 7,94\%$, о предоставлении земельных участков для строительства/приобретения жилья – $58,9 \pm 7,84\%$, о льготном ипотечном кредитовании в населенном пункте, где расположена медицинская организация – $62,9 \pm 7,70\%$, о материальной поддержке врачам при трудоустройстве – $56,9 \pm 7,89\%$, о единовременных выплатах, включенных в региональные программы по привлечению кадров – $50,3 \pm 7,97\%$. Недостаточная осведомленность о гарантированных мерах жилищной и материальной поддержки может выступать существенным фактором, снижающим мотивацию трудоустройства в медицинские организации студентов-целевиков выпускного курса.

При оценке результатов тестирования об условиях работы в медицинской организации определено, что $35,1 \pm 2,2\%$ респондентов считают достаточным материально-техническое оснащение медицинских организаций, при этом $42,38 \pm 9,06\%$ студентов отмечают значительный износ основных фондов. Уровнем заработной платы удовлетворены $26,4 \pm 11,9\%$ респондентов, а $24,2 \pm 12,2\%$ считают, что она не соответствует ожиданиям, при этом $50,3 \pm 2,71\%$, затруднились с оценкой. Об осуществлении наставничества на рабочем месте в медицинской организации осведомлены $28,5 \pm 7,16\%$ выпускников.

Несмотря на то, что $40,4 \pm 9,52\%$ студентов отметили изменение своих профессиональных интересов с момента заключения целевого договора, подавляющее большинство, $89,4 \pm 2,7\%$, планируют продолжить обучение в ординатуре, что демонстрирует высокую приверженность выбранной профессии даже в условиях меняющихся приоритетов.

По результатам оценки трудоустройства обучающихся – участников тестирования, большинство выпускников ($53,64\% \pm 7,14\%$) продолжили обучение в ординатуре, трудоустроились в медицинские организации, с которыми были заключены договоры о целевом обучении – $19,21 \pm 8,23\%$ студентов. Условия целевого договора не выполнили $27,15 \pm 9,3\%$ выпускников.

При выявлении предикторов, являющихся факторами риска снижения мотивации студентов, обучающихся на целевой форме подготовки, к трудоустройству, методом расчета относительного риска установлена статистическая закономерность. При рассмотрении семейных факторов, выявлено, что отсутствие в населенном пункте расположения медицинской организации подходящих вакансий для супруга(и) выступало в качестве фактора риска снижения мотивации к трудоустройству выпускника ($RR=1,83$; 95% ДИ: 1,17-2,86; $\chi^2=7,44$; $p=0,0024$). На этапе довузовской подготовки отсутствие профориентационных мероприятий в школах со стороны медицинских организаций статистически значимо ассоциировано со снижением мотивации к трудоустройству ($RR=1,34$; 95% ДИ: 1-1,64; $\chi^2=4,56$; $p=0,02$). Отсутствие трудовой занятости студента в течение обучения в вузе статистически значимо повышало риск снижения мотивации к выполнению договорных обязательств ($RR=1,35$; 95% ДИ: 1,14-1,6; $\chi^2=7,96$; $p=0,0026$). При оценке влияния среднего балла зачетной книжки студента определено, что более низкий балл (менее 4,5) выступал фактором риска снижения мотивации выпускников к трудоустройству ($RR=0,78$; 95% ДИ: 0,64-0,96; $\chi^2=4,08$; $p=0,043$). Статистически значимое влияние на снижение мотивации к трудоустройству оказало отсутствие участия студентов в олимпиадах в период обучения в вузе ($RR=1,26$; 95% ДИ: 1,1-1,44; $\chi^2=6,18$; $p=0,006$). Снижение мотивационной готовности к трудоустройству ассоциировано с дефицитом взаимодействия представителей медицинской организации со студентами в период обучения (в форме личных встреч и общения в мессенджерах) ($RR=0,68$; 95% ДИ: 0,5-0,92; $\chi^2=4,94$; $p=0,16$). Недостаточность предоставления медицинской организацией мер поддержки в период обучения ($RR=1,24$; 95% ДИ: 1,02-1,5; $\chi^2=3,71$; $p=0,03$), а также низкая удовлетворенность ими ($RR=1,19$; 95% ДИ: 1,02-1,39; $\chi^2=3,52$; $p=0,035$) сопровождалось снижением мотивации выпускника к трудоустройству. Социальная инфраструктура населенного пункта определена статистически значимым фактором, влияющим на мотивацию к трудоустройству ($RR=1,29$; 95% ДИ: 1,09-1,55; $\chi^2=5,85$; $p=0,008$). В качестве предикторов снижения мотивации к трудоустройству выступили недостаточность таких мер поддержки врачей при трудоустройстве, как материальная помощь ($RR=1,16$; 95% ДИ: 1,04-1,3; $\chi^2=3,22$; $p=0,038$), единовременные выплаты по региональным программам привлечения кадров ($RR=1,15$; 95% ДИ: 1,04-1,28; $\chi^2=3,77$; $p=0,026$), а также низкая оценка материально-технического оснащения организации ($RR=1,16$; 95% ДИ: 1,04-1,3; $\chi^2=2,9$; $p=0,047$).

Таблица

Относительные риски, ассоциированные с мотивацией трудоустройства выпускников,
 обучавшихся по договорам о целевом обучении в медицинском вузе

Блок факторов	Фактор	RR	95% ДИ	χ^2
Семья	Структура семьи	1,06	0,87-1,3	0,13; p=0,58
	Профессиональная деятельность родителей	0,92	0,67-1,26	0,39; p=0,53
	Семейное положение	1,2	0,93-1,54	1,67; p=0,196
	Дети	0,96	0,64-1,44	0,06; p=0,8
	Трудоустройство супруга(и)	0,94	0,72-1,23	0,23; p=0,63
	Вакансии для супруга(и) в населенном пункте, где расположена МО	1,83	1,17-2,86	7,44; p=0,0024
Жилищные условия и финансы	Жилье в собственности	1,06	0,88-1,27	0,24; p=0,62
	Месторасположение жилья в собственности	1,02	0,82-1,27	0,03; p=0,86
	Ипотечный кредит	0,85	0,58-1,25	0,84; p=0,36
	Уровень дохода	1,21	0,91-1,62	2,18; p=0,14
Этап довузовской подготовки	Проведение уроков по химии и биологии	0,97	0,52-1,81	0,01; p=0,92
	Дополнительная подготовка к поступлению в медицинский ВУЗ	1,02	0,86-1,2	0,04; p=0,85
	Участие в олимпиадах во время обучения в школе	1,19	0,99-1,42	2,86; p=0,09
	Профориентационные мероприятия	1,34	1,1-1,64	4,56; p=0,02
	Сумма баллов ЕГЭ	1,04	0,85-1,28	0,04; p=0,67
Образование и профессиональный опыт	Среднее профессиональное образование	1,01	0,79-1,3	0,01; p=0,93
	Медицинский стаж	1,01	0,85-1,2	0,01; p=0,93
	Трудоустройство	1,35	1,14-1,6	7,96; p=0,0026
Этап обучения в вузе	Средний балл зачетной книжки	0,78	0,64-0,96	4,08; p=0,043
	Выполнение научных исследований в вузе	1,56	0,79-3,06	3,89; p=0,05
	Участие в олимпиадах в вузе	1,26	1,1-1,44	6,18;

				p=0,006
Взаимодействие с медицинской организацией, с которой заключен договор о целевом обучении, в течение периода обучения	Расположение медицинской организации	1,15	0,93-1,42	1,79; p=0,18
	Взаимодействие с представителями МО во время обучения в вузе	0,68	0,5-0,92	4,94; p=0,016
	Прохождение практики на базе медицинской организации	1,25	0,83-1,88	1,57; p=0,21
	Условия для прохождения практики	1,03	0,85-1,25	0,08; p=0,78
	Наставник от медицинской организации во время прохождения практики	1,2	0,99-1,45	3,45; p=0,063
	Предоставление МО мер поддержки во время обучения	1,24	1,02-1,5	3,71, p=0,03
	Удовлетворенность мерами поддержки со стороны МО	1,19	1,02-1,39	3,52; p=0,035
Социальная инфраструктура населенного пункта	Удовлетворенность социальной инфраструктурой в населенном пункте, на территории которого расположена МО	1,29	1,09-1,52	5,85; p=0,008
	Предоставление льготного ипотечного кредитования	1,15	1,03-1,29	3,13; p=0,077
	Наличие вакантных мест для приема детей в дошкольные/школьные образовательные учреждения на территории района, где расположена медицинская организация	1,15	1,04-1,27	3,79; p=0,052
	Условия для развития детей (секции, дополнительное образование) на территории района, где расположена медицинская организация	1,12	1,01-1,25	3,97; p=0,05
Меры поддержки и условия работы	Предоставление земельного участка для строительства/приобретения жилья	1,2	1,05-1,37	0,78; p=0,17
	Предоставление в пользование служебных жилых помещений при трудоустройстве	1,14	0,99-1,32	2,42; p=0,12
	Предоставление компенсации расходов аренды жилых помещений/коммунальных услуг	1,2	1,05-1,37	2,39; p=0,05
	Предоставление материальной поддержки врачам при трудоустройстве	1,16	1,04-1,3	3,22; p=0,038
	Единовременные выплаты,	1,15	1,04-1,28	3,77;

	включенные в региональные программы по привлечению кадров			p=0,026
	Материально-техническое оснащение медицинской организации	1,16	1,04-1,3	2,9; p=0,047
	Износ основных фондов (зданий, сооружений) медицинской организации	1,08	0,94-1,24	1,04; p=0,31
	Система наставничества на рабочем месте в медицинской организации	1,11	1,01-1,22	2,51; p=0,11
	Уровень заработной платы специалистов в медицинской организации,	1,12	1,01-1,24	2,55; p=0,11

RR – относительный риск, 95% ДИ – 95% доверительный интервал, χ^2 – хи-квадрат Пирсона, p – уровень значимости. Серым цветом выделено статистически значимое влияние факторов, где $p < 0,05$

Обсуждение. Проведенное исследование позволило оценить вклад различных факторов в формирование мотивационной готовности выпускников медицинского вуза, обучающихся на целевой форме подготовки, к трудоустройству. Полученные данные свидетельствуют о том, что ведущую роль в детерминации карьерного выбора играют не столько индивидуальные социально-демографические характеристики обучающихся, сколько управляемые условия, создаваемые медицинской организацией-заказчиком в период обучения.

Влияние на снижение мотивации к трудоустройству оказало отсутствие в населенном пункте подходящих вакансий для супруга(и) (RR=1,83, $p=0,0024$). Данный результат согласуется с выводами С.Л. Таланова о влиянии социального капитала семейной группы на формирование профессиональной стратегии: согласно полученным автором данным, чем успешнее карьерная траектория членов семьи в определенной организации, тем выше вероятность трудоустройства в нее последующих поколений, при этом невозможность совместной реализации профессиональных планов супругов выступает значимым барьером для принятия решения о переезде [4]. Значимость семейного фактора для трудовой мобильности медицинских специалистов подтверждается и результатами масштабного опроса врачей участковой службы ($n=1334$) в 12 субъектах РФ: по данным Ходаковой О.В. и Сенотрусовой Ю.Е. (2025). Основной причиной смены места работы является переезд в

другой населенный пункт, преимущественно в связи с изменением места работы супруга (36,4 на 100 опрошенных), а содействие в трудоустройстве супруга(и) входит в число востребованных мер социальной поддержки [5]. Полученные результаты исследования согласуются с работой Бардакова Е.И. о ведущей роли семьи в профессиональном самоопределении молодежи: по результатам опросов студентов, семья занимает первое место среди показателей жизненного успеха (78,8%). Таким образом, невозможность обеспечить занятость членов семьи в месте расположения направляющей медицинской организации выступает не столько индивидуальным, сколько системным барьером, требующим учета при разработке мер кадровой политики в здравоохранении [6].

Выявленная нами значимость отсутствия школьных профориентационных мероприятий медицинского профиля ($RR=1,34$; $p=0,02$) подтверждает данные Донской А.А. и соавт. (2025), согласно которым целенаправленная профориентация повышает осознанность выбора и последующую приверженность профессии. Так, 53% обучающихся медицинских классов отметили, что их отношение к медицинской профессии в процессе обучения изменилось в лучшую сторону [7]. В нашем исследовании лишь $23,2 \pm 6,71\%$ респондентов указали на наличие профориентационных мероприятий в период обучения в школе, что свидетельствует о недостаточном охвате и фрагментарном характере профориентационной работы. Косвенным подтверждением значимости ранней профориентации служат и данные Алексеенко С.Н. и соавт. (2021), показавших, что среди студентов, демотивированных к профессии врача, доминирующими мотивами поступления были «материальная заинтересованность» (42,6%), «отсутствие проблем с трудоустройством» (40,6%) и «совет родителей» (31,7%), тогда как собственно профессиональная направленность («приносить пользу людям») отмечалась лишь у 14,1%. Исследователи заключают, что данная категория студентов при поступлении имела слабое представление о реальной профессиональной деятельности и в большей степени ориентировалась на внешние атрибуты профессии [8]. Как подчеркивается в литературе, предпрофессиональное образование и ранняя профориентация в сфере медицины должны носить не «фрагментарный», а непрерывный практико-ориентированный характер, реализуясь в форматах тесного сотрудничества «школа – вуз – медицинская организация», что актуализирует необходимость системной интеграции медицинских организаций-заказчиков в профориентационную работу со школьниками.

В исследовании Гришиной Н.П. и соавт. (2023) [9], определено, что наличие или отсутствие опыта работы достоверно не влияют на карьерные траектории студентов ($p=0,76$).

Данные нашей работы свидетельствуют, что отсутствие трудовой занятости в период обучения повышает риск низкой мотивации к трудоустройству ($RR=1,35$; $p=0,0026$). В работе Гришиной Н.П. и соавт. только 23% студентов работали в тесной взаимосвязи с будущей профессией, в нашей выборке 57% трудоустроенных студентов работали именно в здравоохранении, что, вероятно, формирует более устойчивую профессиональную идентичность. Значимость профиля трудовой занятости подтверждается и исследованием Алексеенко С.Н. и соавт. (2020) [8]. По данным авторов 85,7% работающих студентов-медиков трудятся в лечебных учреждениях, а основным мотивом совмещения учебы с работой выступает желание лучше узнать профессию (42,4%), при этом средний балл успеваемости работающих студентов (4,01) оказался выше, чем у неработающих (3,85), что свидетельствует о способности данной категории обучающихся к самоорганизации и дисциплине.

По данным работы Патрушева В.А. и Сильновой М.Д. (2023), встречи выпускников медицинских образовательных организаций с представителями медицинских организаций, на которых обсуждаются условия работы, меры социальной поддержки и возможности карьерного роста, существенно повышают интерес студентов к прохождению практики и последующему трудоустройству именно в этих организациях [10]. Значимость прямого диалога со студентами подтверждается и опытом Кемеровского государственного медицинского университета: по данным Царик Г.Н. и соавт. (2025), 91,7% студентов старших курсов выразили желание получать практические знания непосредственно на базе медицинских организаций, а после внедрения встреч с руководителями учреждений здравоохранения 98,1% обучающихся оценили такой формат как полезный и интересный. Авторы особо отмечают, что личное общение с руководителями медицинских организаций вызвало больший интерес, чем дистанционные форматы (телемосты) [11]. Полученные результаты согласуются с нашими данными о значимости регулярной коммуникации представителей медицинской организации со студентами-целевиками как фактора, снижающего риск демотивации к выполнению договорных обязательств.

В работе Кириллова Н.А. и Григорьева С.Н. описан региональный опыт Чувашской Республики: несмотря на ежемесячные выплаты целевикам (3000 руб. – студентам вуза, 2000 руб. – колледжа, 5000 руб. – ординаторам), доля возврата выпускников в медицинские организации остается низкой при сохраняющемся дефиците кадров и отсутствии действенного механизма закрепления специалистов на сельских территориях [12]. Финансовые меры поддержки сами по себе не обеспечивают выполнения договорных

обязательств, и необходим комплексный подход, включающий регулярную коммуникацию и наставничество на всех этапах подготовки целевика.

О недостаточной привлекательности существующих мер государственной поддержки для будущих врачей свидетельствуют данные Кинчагуловой М.В. и соавт. (2024): программа «Земский доктор» интересна лишь 19% опрошенных студентов, а 41% респондентов абсолютно не заинтересованы в программе «Молодой специалист на селе». При этом наиболее востребованными мерами являются более высокая, чем в городе, оплата труда (62,7%), предоставление благоустроенного жилья с бытовой техникой (56%) и возможность его последующей приватизации (55,8%) [13]. Однако, как показывают результаты настоящего исследования, даже при наличии таких мер их мотивационный потенциал остается нереализованным из-за низкой информированности выпускников. Особого внимания заслуживает выявленный в настоящем исследовании дефицит информационного сопровождения выпускников о доступных мерах поддержки при трудоустройстве, что указывает на неэффективность существующих каналов коммуникации между организацией-заказчиком и обучающимся, что нивелирует мотивационный потенциал даже объективно действующих программ поддержки.

Заключение. Проведенное исследование позволило установить, что ключевыми факторами, формирующими мотивацию выпускников-целевиков к трудоустройству, выступают не столько индивидуальные социально-демографические характеристики, сколько управляемые организационные и ресурсные условия. Наибольший вклад в снижение мотивационных установок обучающихся вносят: недостаточность мер поддержки в период обучения ($RR=1,24$, $p=0,03$) и при трудоустройстве ($RR=1,16$, $p=0,038$), дефицит взаимодействия с представителями медицинских организаций ($RR=0,68$, $p=0,016$), низкий уровень материально-технического оснащения медицинской организации ($RR=1,16$, $p=0,043$), несоответствие социальной инфраструктуры населенного пункта ожиданиям выпускника ($RR=1,29$, $p=0,008$). Полученные результаты обосновывают необходимость оценки мотивационных факторов к трудоустройству среди студентов, обучающихся на целевой форме подготовки на протяжении всего периода обучения и формирования целостной системы персонифицированного сопровождения студента, включающей регулярную коммуникацию, обеспечение качественной практической подготовки на базе медицинской организации-заказчика целевого обучения и заблаговременное информирование о доступных мерах поддержки.

Список литературы

1. Дощанникова О.А., Филиппов Ю.Н., Богомолова Е.С., Хлапов А.Л. К вопросу о совершенствовании механизмов целевой подготовки студентов медицинского вуза. Высшее образование в России. 2017;12(218):46-53. DOI: 10.24411/0869-3617-2017-00000
2. Латышова А.А., Ходакова О.В. Привлечение врачей в сельскую местность в рамках государственной программы: показатели результативности. Здравоохранение Российской Федерации. 2024;68(4):261–266. DOI: 10.47470/0044-197X-2024-68-4-261-266
3. Заляев А.Р., Шаммазова Е.Ю. Целевое обучение в оценках студентов-медиков: опыт эмпирического исследования. Вестник Нижегородского университета им. Н. И. Лобачевского. Серия: Социальные науки. 2021;1(61):97-102. DOI: 10.52452/18115942_2021_1_97
4. Таланов С.Л. Влияние референтной личности (группы) на протестные настроения студенческой молодежи. Социально-политические исследования. 2020;2(7):32-47. DOI: 10.20323/2658-428X-2020-2-7-32-47
5. Ходакова О.В., Сенотрусова Ю.Е. Изучение мотивации трудовой деятельности врачей участковой службы. Социальные аспекты здоровья населения [сетевое издание] 2025; 71(2):19. Режим доступа: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/1752/30/lang,ru/>. DOI: 10.15829/3034-4123-2026-129
6. Михальчи Е.В. Внутрисемейные отношения как фактор, влияющий на успех в жизни для студента вуза. Гуманитарные научные исследования [сетевое издание] 2015;1(2) Режим доступа: <https://human.snauka.ru/2015/01/9219>. DOI: 10.15115/hgi.2015.01-2.9
7. Донская А.А. Петрова М.Н., Неустроева В.Н, Панина С.В. Предпрофессиональное образование и профессиональная ориентация школьников в сфере медицины. Профессиональное образование в России и за рубежом. 2025;1(57):57-62. DOI: 10.54509/22203036_2025_1_57
8. Алексеенко С. Н., Гайворонская Т. В., Дробот Н. Н. Анализ причин демотивации в выборе профессии врача у студентов медицинского университета. Международный научно-исследовательский журнал. 2021;11(113):15-20. DOI: 10.23670/IRJ.2021.113.11.078
9. Гришина Н.П., Басырова И.Р., Лопина Е. А., Душина А.Г, Либис Р. А. Совмещение учебы и работы студентов медицинского университета: польза или вред?. Медицинское образование и профессиональное развитие. 2025;1(16):50-58. DOI: 10.33029/2220-8453-2025-16-1-50-60

10. Патрушева В.А., Сильнова М.Д. Механизмы социального партнерства и взаимодействие образовательной организации с работодателями как форма ранней адаптации студентов к будущей профессии и их дальнейшего трудоустройства: Материалы межрегиональной дистанционной педагогической научно-практической конференции Актуальные проблемы преподавания в современном образовании. Сызрань, 2024;21-25

11. Царик Г.Н., Воронина Е.А., Корбанова Т.Н., Попович А.Б. Развитие заинтересованности студентов старших курсов медицинского вуза в учебном процессе: опыт ФГБОУ ВО КемГМУ и современные методы взаимодействия с практическим здравоохранением. Общественное здоровье. 2025;4:66-75. DOI: 10.21045/2782-1676-2025-5-4-66-75

12. Кириллов Н.А., Григорьев С.Н. Меры социальной поддержки и причины «кадрового голода» в системе здравоохранения: Материалы международной научно-практической конференции наука: опыт, проблемы, перспективы развития. Красноярск, [электронное издание] 2024;2:250-255. Режим доступа: https://www.elibrary.ru/download/elibrary_67920306_26388528.pdf

13. Кинчагулова М.В., Брынза Н.С., Горбунова О.П., Зинкевич М.Е., Зинкевич А.Е. Исследование мотивации будущих врачей к работе в сельской местности и малых городах. Менеджер здравоохранения. 2024;9:112–12. DOI: 10.21045/1811-0185-2024-9-112-120

References

1. Doshannikova O.A., Filippov Yu.N., Bogomolova E.S., Khlapov A.L. K voprosu o sovershenstvovanii mekhanizmov tselevoy podgotovki studentov meditsinskogo vuza. [On the issue of improving the mechanisms of targeted training of students of a medical university]. Vyssheye obrazovaniye v Rossii. [Higher education in Russia]. 2017;12(218):46-53 (In Russian). DOI: 10.24411/0869-3617-2017-00000

2. Latyshova A.A., Khodakova O.V. Privlecheniye vrachey v sel'skuyu mestnost' v ramkakh gosudarstvennoy programmy: pokazateli rezul'tativnosti. [Attracting doctors to rural areas within the framework of the state program: performance indicators]. Zdravookhraneniye Rossiyskoy Federatsii.[Healthcare of the Russian Federation.]. 2024;68(4):261–266 (In Russian). DOI: 10.47470/0044-197X-2024-68-4-261-266

3. Zalyayev A.R., Shammazova Ye.YU. Tselevoye obucheniye v otsenkakh studentov-medikov: opyt empiricheskogo issledovaniya. [Targeted learning in medical students' assessments: an empirical study]. Vestnik Nizhegorodskogo universiteta im. N. I. Lobachevskogo. Seriya:

Sotsial'nyye nauki. [Bulletin of the Lobachevsky University of Nizhny Novgorod. Series: Social Sciences]. 2021;1(61):97-102 (In Russian) DOI: 10.52452/18115942_2021_1_97

4. Talanov S.L. Vliyaniye referentnoy lichnosti (gruppy) na protestnyye nastroyeniya studencheskoy molodezhi. [The Influence of the Reference Personality (Group) on Protest Moods among Student Youth]. Sotsial'no-politicheskiye issledovaniya. [Socio-Political Research]. 2020;2(7):32-47 (In Russian). DOI: 10.20323/2658-428X-2020-2-7-32-47

5. Khodakova O.V., Senotrusova YU.Ye. Izucheniye motivatsii trudovoy deyatel'nosti vrachey uchastkovoy sluzhby. [Study of motivation of work activity of district doctors]. Sotsial'nyye aspekty zdorov'ya naseleniya [setevoye izdaniye] [Social aspects of population health [online publication]]. 2025; 71(2):19 Access mode: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/1752/30/lang,ru/>. DOI: 10.15829/3034-4123-2026-129 (In Russian)

6. Mikhal'chi Ye.V. Vnutrisemeynyye otnosheniya kak faktor, vliyayushchiy na uspekhi v zhizni dlya studenta vuza. [Intra-family relationships as a factor influencing success in life for a university student]. Gumanitarnyye nauchnyye issledovaniya. [Humanitarian scientific research]. 2015;1(2) Access mode: <https://human.snauka.ru/2015/01/9219>. DOI: 10.15829/3034-4123-2026-129 (In Russian).

7. Donskaya A.A. Petrova M.N., Neustroyeva V.N, Panina S.V Predprofessional'noye obrazovaniye i professional'naya oriyentatsiya shkol'nikov v sfere meditsiny. [Pre-professional education and professional orientation of schoolchildren in the field of medicine]. Professional'noye obrazovaniye v Rossii i za rubezhom. [Professional education in Russia and abroad]. 2025;1(57):57-62 (In Russian). DOI: 10.54509/22203036_2025_1_57

8. Alekseyenko S. N., Gayvoronskaya T. V., Drobot N. N. Analiz prichin demotivatsii v vybere professii vracha u studentov meditsinskogo universiteta. [Analysis of the causes of demotivation in choosing a medical profession among medical university students]. Mezhdunarodnyy nauchno-issledovatel'skiy zhurnal. [International Research Journal]. 2021;11(113):15-20 (In Russian). DOI: 10.23670/IRJ.2021.113.11.078

9. Grishina N.P., Basyrova I.R., Lopina Ye. A., Dushina A.G, Libis R. A. Sovmeshcheniye ucheby i raboty studentov meditsinskogo universiteta: pol'za ili vred? [Combining study and work of medical university students: benefit or harm?]. Meditsinskoye obrazovaniye i professional'noye razvitiye. [Medical education and professional development]. 2025;1(16):50-58 (In Russian). DOI: 10.33029/2220-8453-2025-16-1-50-60

10. Patrusheva V.A., Sil'nova M.D. Mekhanizmy sotsial'nogo partnerstva i vzaimodeystviye obrazovatel'noy organizatsii s rabotodatelayami kak forma ranney adaptatsii studentov k budushchey

professii i ikh dal'neyshego trudoustroystva: Materialy mezhregional'noy distantsionoy pedagogicheskoy nauchno-prakticheskoy konferentsii Aktual'nyye problemy prepodavaniya v sovremennom obrazovanii. Syzran [Mechanisms of social partnership and interaction of educational organizations with employers as a form of early adaptation of students to their future profession and their subsequent employment. Proceedings of the Interregional Distance Pedagogical Scientific and Practical Conference "Current Problems of Teaching in Modern Education."] 2024;21-25 (In Russian)

11. Tsarik G.N., Voronina Ye.A., Korbanova T.N., Popovich A.B. Razvitiye zainteresovannosti studentov starshikh kursov meditsinskogo vuza v uchebnom protsesse: opyt FGBOU VO KemGMU i sovremennyye metody vzaimodeystviya s prakticheskim zdravookhraneniem. [Developing the interest of senior medical students in the educational process: the experience of KemSMU and modern methods of interaction with practical healthcare]. Obshchestvennoye zdorov'ye. [Public Health]. 2025;4:66-75 (In Russian). DOI: 10.21045/2782-1676-2025-5-4-66-75

12. Kirillov N.A., Grigor'yev S.N. Mery sotsial'noy podderzhki i prichiny «kadrovogo goloda» v sisteme zdravookhraneniya: Materialy mezhdunarodnoy nauchno-prakticheskoy konferentsii Nauka: opyt, problemy, perspektivy razvitiya, Krasnoyarsk [elektronnoye izdaniye] [Social support measures and causes of the "personnel shortage" in the healthcare system. Proceedings of the international scientific and practical conference. Science: experience, problems, development prospects. Krasnoyarsk, electronic publication]. 2024;2:250-255. Access mode: https://www.elibrary.ru/download/elibrary_67920306_26388528.pdf (In Russian)

13. Kinchagulova M.V., Brynza N.S., Gorbunova O.P., Zinkevich M.Ye., Zinkevich A.Ye. Issledovaniye motivatsii budushchikh vrachey k rabote v sel'skoy mestnosti i malykh gorodakh [A study of the motivation of future doctors to work in rural areas and small towns]. Sotsial'no-politicheskiye issledovaniya. [Healthcare Manager]. 2024;9:112–12 (In Russian). DOI: 10.21045/1811-0185-2024-9-112-120

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Acknowledgments. The study did not have sponsorship.

Conflict of interests. The authors declare no conflict of interest.

Сведения об авторах

Ефимикова Юлия Олеговна - аспирант кафедры общественного здоровья и здравоохранения и экономики здравоохранения, Читинская государственная медицинская академия; адрес: Российская Федерация, 672000, г. Чита, ул. Горького, д. 39а; e-mail: efimikova92@gmail.com; ORCID 0009-0007-6192-4820, SPIN: 8188-5420

Евстафьева Юлия Валерьевна – кандидат медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения и экономики здравоохранения, Читинская государственная медицинская академия; адрес: Российская Федерация, 672000, г. Чита, ул. Горького, д. 39а; e-mail: yuliya_evstafeva@bk.ru; ORCID 0000-0001-9003-6207, SPIN: 2296-4948

Ходакова Ольга Владимировна – доктор медицинских наук, доцент, начальник отдела научных основ организации здравоохранения, Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения; адрес: Российская Федерация, 127254, г. Москва, ул. Добролюбова, д. 11; e-mail: hodakova.ov@mail.ru; ORCID 0000-0001-8288-939X, SPIN: 2314-6974

About the authors

Yulia O. Efimikova - Postgraduate Student of the Department of Public Health and Public Health and Health Economics, Chita State Medical Academy; Address: 39a Gorky St., Chita, Russian Federation, 672000; e-mail: efimikova92@gmail.com; ORCID 0009-0007-6192-4820, SPIN: 8188-5420

Yulia V. Evstafieva - Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Head of the Department of Public Health and Public Health and Health Economics, PhD, Associate Professor, Chita State Medical Academy; Address: 39a Gorky St., Chita, Russian Federation, 672000; e-mail: yuliya_evstafeva@bk.ru; ORCID 0000-0001-9003-6207, SPIN: 2296-4948

Olga V. Khodakova - Doctor of Medical Sciences, Associate Professor, Head of the Department of Scientific Foundations of Healthcare Organization, Central Research Institute of Healthcare Organization and Informatization; Address: 11 Dobrolyubova Str., Moscow, Russian Federation, 127254; e-mail: hodakova.ov@mail.ru; ORCID 0000-0001-8288-939X, SPIN: 2314-6974

Статья получена: 02.04.2026 г.
Принята к публикации: 25.06.2026 г.