

МОЛОДЁЖЬ В СОВРЕМЕННОМ ОБЩЕСТВЕ

DOI: 10.19181/vis.2023.14.1.6
EDN: GFWFWC



Трудоустройство молодого медицинского специалиста: уровни проявления проблемы

Ссылка для цитирования: Присяжная Н. В., Вяткина Н. Ю. Трудоустройство молодого медицинского специалиста: уровни проявления проблемы // Вестник Института социологии. 2023. Том 14. № 1. С. 101–114. DOI: 10.19181/vis.2023.14.1.6; EDN: GFWFWC

For citation: Prisyazhnaya N. V., Vyatkina N. Yu. Employment of a young medical specialist: levels of manifestation of the problem. *Vestnik instituta sotziologii*. 2023. Vol. 14. No. 1. P. 101–114. DOI: 10.19181/vis.2023.14.1.6; EDN: GFWFWC



AuthorID ПИНЦ: 497535

Присяжная Надежда Владимировна¹

¹Первый МГМУ им. И. М. Сеченова Минздрава России
(Сеченовский Университет), Москва, Россия

prisyazhnaya_n_v@staff.sechenov.ru



AuthorID ПИНЦ: 964222

Вяткина Надежда Юрьевна¹

¹Первый МГМУ им. И. М. Сеченова Минздрава России
(Сеченовский Университет), Москва, Россия

vyatkina_n_yu@staff.sechenov.ru

Аннотация. В статье обсуждается тема трудоустройства выпускников медицинских вузов и молодых медицинских специалистов. Опираясь на данные экспертных фокус-групп (2016 г.) с преподавателями и выпускниками медицинских вузов и руководителями фармацевтических компаний, а также нарративных интервью с молодыми медицинскими специалистами (2021 г.), авторы выделяют ряд проблем, возникающих при первом трудоустройстве и препятствующих успешной профессиональной социализации вчерашних выпускников на отраслевом рынке труда.

Авторы отмечают, что в настоящее время, несмотря на заинтересованность в сотрудничестве основных акторов взаимодействия на отраслевом рынке труда медицинских специалистов, ключевыми проблемами выступают: несогласованность реализации кадровых потребностей отрасли, отставание содержания образовательных программ вуза от актуальных требований работодателей, а также слабая ориентированность соискателей в возможностях трудоустройства по профессии. При этом сложности трудоустройства выпускника

медицинского вуза преимущественно связаны с недостаточностью практических навыков у молодых специалистов – что актуализирует необходимость сотрудничества вузов и организаций-работодателей.

Немаловажными факторами, способствующими повышению конкурентоспособности выпускников медицинских вузов на рынке труда, являются активная работа вуза по адаптации студентов в профессии (воспитательная работа, создание и обеспечение функционирования «диалоговой площадки» для соискателей-выпускников и работодателей, меры по повышению мотивации построения профессиональной карьеры и готовности молодёжи к практической работе по специальности и др.), обеспечение получения молодым специалистом дополнительного немедицинского образования – экономического, управленческого, юридического, социологического, психологического и иного. Кроме того, эксперты связывают высокую конкурентоспособность (как показатель профессиональной социализации) выпускников вуза с внедрением инновационных практик индивидуальной подготовки студентов с опорой на их личностные особенности, склонности и таланты.

Для более глубокого понимания негативных факторов, осложняющих трудоустройство, рассматривается специфика проявления этих проблем на трёх уровнях – рынка труда в целом, системы «вуз – работодатель» и личностном. Сравнительный анализ результатов двух замеров, проведённых с разницей в пять лет, позволил сделать вывод об устойчивом характере выявленных проблем, по сути, их хронизации, и наметить возможные способы и пути преодоления сложившейся ситуации.

Ключевые слова: отраслевой рынок труда, выпускник медицинского вуза, молодой медицинский специалист, трудоустройство

Введение

Значимость образования как социального института заключается не только в поступательном накоплении высокообразованного трудового резерва для экономического развития страны, но и в формировании демографически значимой социальной группы, обладающей как профессиональными знаниями, умениями и навыками, так и необходимым набором социальных установок и личностных ресурсов, позволяющих выстраивать стратегии успешной коммуникации в профессиональной среде [8; 9; 10].

Большая часть соискателей на рынке труда в современной России – уже имеющие опыт работы, адаптировавшиеся в профессии специалисты, что усложняет поиск работы для выпускников, лишь вчера окончивших вуз. На протяжении довольно длительного времени в стране формируется непрерывно пополняемая группа соискателей с высшим образованием, но без опыта работы, шансы на трудоустройство которых на практике невелики [11]. Тем не менее, удовлетворяя запросы потребителей образовательных услуг на получение «престижной» специальности и «корочек» (т. е. дипломов) [4], вузы из года в год набирают студентов на «популярные» направления, из-за чего рынок труда, с одной стороны, страдает от переизбытка потенциальных работников «престижных» специальностей, а с другой – недополучает работников реально востребованных специальностей.

Помимо объективного разрыва между спросом и предложением на рынке труда, наблюдается также субъективное расхождение между ожиданиями выпускников и реальным положением дел, что тоже негативно влияет на успешность их трудоустройства и стабильность работы по специальности такого рода соискателей [2]. Причем дело не только в подчас завышенных ожиданиях обладателей «престижных» специальностей, но и в некорректной оценке соискателем качества полученного им образования, что стало особо актуально в условиях новой коронавирусной инфекции и введении дистанционных форм проведения занятий [6; 7].

Все означенные выше проблемы свойственны и рынку труда медицинских специалистов. Абсолютное большинство выпускников медицинских вузов первоначально трудоустраивается по профилю полученной специальности [12], однако впоследствии, столкнувшись с рядом трудностей, нередко «уходят» из профессии [1; 3; 5]. Данная закономерность указывает на наличие серьезных проблем в сфере взаимодействия основных акторов отраслевого рынка труда (государство – вуз – работодатель – работник). С целью выявления и конкретизации этих проблем, на базе кафедры социологии медицины, экономики здравоохранения и медицинского страхования Первого МГМУ имени И. М. Сеченова Минздрава России было проведено исследование¹ особенностей трудоустройства молодых медицинских специалистов, включавшее два замера – в 2016 и 2021 гг.

Эмпирическая база исследования

В мае 2016 г. было проведено две экспертные фокус-группы. Гайд содержал двенадцать блоков и охватывал широкий круг вопросов, связанных с трудоустройством выпускников медицинских вузов, включая причины сложившейся ситуации и возможные пути оптимизации процесса трудоустройства. В качестве экспертов ($n = 14$) привлекались преподаватели медицинских вузов, выпускники Первого МГМУ имени И. М. Сеченова, руководители и топ-менеджеры фармацевтических компаний и медицинских организаций г. Москвы.

В 2021 г. была проведена серия нарративных интервью ($n = 21$) с молодыми медицинскими специалистами, имевшими на момент участия в исследовании опыт работы менее 5 лет. Информанты делились своим опытом первого трудоустройства на отраслевом рынке труда и описывали проблемы, сопутствовавшие поиску работы.

Результаты

По итогам бесед с экспертами и молодыми медицинскими специалистами были выделены основные проблемы трудоустройства молодых медицинских специалистов, факторы, негативно влияющие на успеш-

¹ Статья подготовлена в рамках проекта «Оценка востребованности выпускников ФГБОУ ВО Первый МГМУ им. И. М. Сеченова Минздрава России на профессиональном рынке труда» (2016 г.).

ность первого трудоустройства, а также особенности проявления выявленных проблем на трёх уровнях – отраслевого рынка труда в целом, системы «вуз – работодатель» и личностном.

Трудовая занятость выпускников медицинских вузов: уровень отраслевого рынка труда

Несмотря на длительный срок обучения и становления в профессии, значительное число молодых медицинских специалистов трудоустраивается не по специальности вследствие **отсутствия на рынке труда вакансий для соискателей без опыта работы**. Требование к наличию стажа распространено и в сфере практического здравоохранения, и в производственном секторе фармацевтических компаний, и при этом, как показало сравнение результатов двух замеров, сохраняет свою устойчивость во времени: *«Вакансии есть... это 2–3, чаще 5 лет стажа. ...устроиться молодому нельзя!»* (Н. В., главный врач, 2016 г.¹); *«...есть квалификационные требования к специалистам, занимающим те или иные должности. Нигде не написано, что можно быть молодому специалисту-выпускнику, везде нужен большой стаж!»* (И. А., руководитель фармацевтической компании, 2016 г.); *«Молодой специалист без опыта работы, тем более в Москве, мало кому нужен»* (врач-уролог, 2021 г.).

Другая выявленная в ходе бесед с экспертами причина, обуславливающая трудности с первым трудоустройством, – **отсутствие информации об объективной кадровой потребности** в практическом здравоохранении и фармацевтической отрасли, причем не только у вузов, но и у соответствующих государственных структур, как центральных, так и на местах. В качестве выхода из создавшейся ситуации кадровой неопределённости эксперты предлагали воспользоваться опытом советской системы кадрового распределения или перейти на целевую подготовку специалистов для региона/работодателя: *«[В Советском Союзе] министерство здравоохранения знало потребности и формировало соответствующее распределение и подготовку кадров. <...> А [сейчас] сколько нам нужно врачей вообще... в каких регионах, с учетом резерва, с учетом демографической ситуации? Если мы будем иметь четкое представление, что нам нужны именно педиатры или врачи общей практики, и их количество по субъектам [федерации], мы как-то сможем и соответственно вводить программы под эти специальности, корректировать их и отрабатывать навыки»* (А. П., преподаватель вуза, 2016 г.); *«Нужно региону вот столько-то терапевтов, столько хирургов – фарм-бизнес,.. частная медицина... заказывает... И вузы обеспечивают этот заказ»* (В. А., преподаватель вуза, 2016 г.).

С проблемой отсутствия информации о кадровой потребности тесно связана проблема дефицита рабочих мест вследствие **слабого оттока возрастных специалистов** из практического здравоохранения:

¹ В описании эксперта/информанта указывается год проведения беседы – 2016 или 2021 г.

«[На момент поиска работы] нам открытым текстом сказали: ближайšie лет десять даже не думайте устроиться в этом городе. <...> Там работали очень-очень возрастные доктора, у которых были проблемы со здоровьем, со зрением...но они не уходили» (врач-уролог, 2021 г.).

Нередко трудности при первом трудоустройстве возникают из-за **отсутствия у молодых соискателей важного набора немедицинских знаний, навыков и компетенций**. В условиях высокой конкуренции на рынке труда и заинтересованности работодателей в работниках, отвечающих современным требованиям к квалифицированным специалистам, вчерашние выпускники оказываются в проигрыше, так как собственно медицинского образования уже недостаточно для стабильной работы и успешной карьеры в медицине или фармакологии. Соответственно, возникает потребность в получении дополнительного образования и приобретении немедицинских знаний и компетенций: «Причина этого феномена – то, что нужно несколько образований, – в том, что во всей мировой экономике сейчас наблюдается парадоксальная проблема нехватки кадров, когда их много. ...Люди нужны, а те, которые есть (и их много), не соответствуют требованиям. ...Есть потребность в таких специалистах, которые имеют много образований, много навыков... межотраслевое мышление имеют, логически... мыслить умеют, а их просто нет» (А. Ф., руководитель центра клинических исследований, 2016 г.).

Самым востребованным у молодых медицинских специалистов направлением дополнительного образования, как полагают эксперты, является менеджмент: «Большинство [молодых медицинских работников]... говорят, что приходилось получать второе образование – управленческое, потому что иначе невозможно» (Н. С., преподаватель вуза, 2016 г.). Сходного мнения придерживаются и сами молодые специалисты, отмечая недостаток, помимо управленческих, еще и юридических знаний: «И вот недостаточно знаний именно в юридической сфере. Надо что-то знать на всякий случай. Что касается, наверное, здравоохранения, всякие статьи...» (врач-травматолог, 2021 г.).

Не менее важно и знание иностранных языков: «Я твердо убежден, что в первую очередь специалист должен владеть английским языком на уровне, позволяющем читать современную профессиональную литературу. Потому что, к сожалению, оторванность от мирового контекста, она присутствует» (А. Н., преподаватель вуза, 2016 г.).

Некоторые эксперты в сфере кадрового управления системы здравоохранения отмечали также недостаточную подготовку молодых специалистов в области социологии, регионоведения и глобалистики, в отличие, например, от выпускников американских вузов: «У них [в США] в любом вузе, по любой специальности есть глобалист, знающий регионы, регионоведение, который может уехать из страны и продвигать своей профессией интересы своей страны в любом регионе мира» (О. Ю., аналитик BIG DATA в сфере здравоохранения, 2016 г.).

Трудовая занятость выпускников медицинских вузов: уровень системы «вуз – работодатель»

Диспропорция в подготовке специалистов и спросе на них на рынке труда не раз отмечалась нашими экспертами и информантами в качестве серьёзной проблемы, с одной стороны, препятствующей успешному трудоустройству выпускников, а с другой – способствующей усилению кадрового дефицита. Особо остро это ощущается в фармацевтическом секторе, где наблюдается явный **разрыв между системой подготовки специалистов и потребностью в кадрах** с определённым набором компетенций и уровнем практической подготовки: «Мы испытываем огромный кадровый дефицит. К сожалению, студенты, которые выпускаются, не знают о существовании тех специальностей, в которых мы очень нуждаемся. <...> Это такие сферы, как клинические исследования, фармаконадзор и медицинская информация» (О. В., руководитель фармацевтической компании, 2016 г.); «Конечно, не хватает навыков специалистам не только на производстве высокотехнологичных... например, лекарственных препаратов и [для] оформления каких-то глубоко профессиональных документов, но и даже в аптечном сегменте. ...На достаточно начальном этапе все равно знаний не хватает» (Н. С., преподаватель вуза, 2016 г.). В итоге фармацевтические компании «вынуждены брать сотрудников с дипломом, но без нужных навыков и обучать их на рабочем месте» (Н. В., руководитель фармацевтической компании, 2016 г.).

Причина описанной ситуации, по мнению самих экспертов, кроется в **несоответствии вузовских программ профессиональной подготовки фактическим требованиям рынка труда**. Довольно остро это ощущается в фармацевтической сфере: «Отрасль живёт своей жизнью, а вузы живут своей жизнью» (И. А., руководитель фармацевтической компании, 2016 г.). Отдельные векторы практической деятельности фармацевтического производства полностью отсутствуют в образовательных программах вузов. Причём происходит это не только потому, что они не включены в образовательный стандарт, но и в силу крайнего дефицита специалистов, способных соответствующие дисциплины преподавать: «И по конкретным... направлениям... нет лекций, да и нет специалистов. Мало специалистов, кто бы мог читать биоинформатику и, например, то, что касается начальных стадий фармразработки. ...Проблема не только выпуска кадров. Даже если мы выявляем какие-то дефициты, а кто будет читать эти дисциплины?» (И. А., руководитель фармацевтической компании, 2016 г.).

Аналогичная ситуация складывается и в сфере практического здравоохранения. Такие современные направления, как «информационные технологии», «телемедицинские технологии», «мобильные медицинские сервисы», являются сейчас весьма востребованными, поскольку «для такой большой страны, как Россия, информационные технологии, телемедицина, “облачные” технологии – это единственный выход,

чтобы население всегда было охвачено медициной и довольны ей» (О. Ю., аналитик BIG DATA в сфере здравоохранения, 2016 г.). Однако подготовка по указанным направлениям в вузах практически не ведется.

Говоря о преодолении указанного несоответствия, эксперты наметили два возможных пути. Одни полагают, что задача анализа современного отраслевого рынка труда и переориентации на подготовку специалистов перспективных направлений лежит прежде всего на вузах: *«Проходит даже лицензирование ряда специальностей, которые вроде бы даже не должны преподаваться в медицинском вузе. Но... сегодня не проживёшь с одной специальностью... И это дает более устойчивое положение на рынке труда выпускникам, потому что они понимают, что перед ними не одна дорога, а уже две»* (Н. Г., преподаватель вуза, 2016 г.). Спустя пять лет после первого замера наши информанты из числа недавних выпускников отметили положительные сдвиги в этой сфере: *«...медицина настолько широка, даже в момент выбора специальности существует 71 специальность. Если не нравятся люди, я иду в лабораторию. Если мне нравятся компьютеры, я иду в компьютерные технологии. Да что угодно. ...Развивайся в любые стороны, технические, гуманитарные»* (врач-отоларинголог, 2021 г.).

Другие эксперты уверены, что в одиночку вузам с указанной проблемой не справиться, и для повышения уровня подготовки студентов-медиков необходимо тесное взаимодействие системы образования и организаций-работодателей: *«...нет возможности дать студентам качественное образования без тесной взаимосвязи с предприятиями отрасли. И чем больше этот отрыв, тем качество образования ниже, и чем отрыв меньше, соответственно, наоборот»* (Н. С., преподаватель вуза, 2016 г.). Такого рода взаимодействие, по сути, включает элементы планового кадрового обеспечения и способствует подготовке узкоспециализированных кадров для конкретных организаций-работодателей. В этом заинтересованы, например, фармацевтические компании, готовые создавать соответствующие кафедры на базе своих предприятий и оказывать им всяческую поддержку: *«Они готовы вкладываться и в разработчиков своих будущих, и... в технологов»* (Н. С., преподаватель вуза, 2016 г.). Молодые специалисты тоже выступают за тесную коллаборацию вузов и медицинских организаций, поскольку это дает дополнительную возможность успешно трудоустроиться и адаптироваться в профессии: *«Проще, однозначно, тем, кто учился в ординатуре и тут же остался работать, потому что ты уже привык к тому коллективу, с которым ты работаешь, к методам лечения, уже всех знаешь, уже знаешь, что надо делать»* (врач помощи на дому, 2021 г.).

Сильным подспорьем в плане трудоустройства может также стать упрочение связей между выпускающими кафедрами и их бывшими выпускниками, привлечение последних к работе и мероприятиям первых: *«Приведу пример одного университета, даже кафедры... <...> Там чёткая преемственность. Все выпускники, которые выпускаются, они не теряют связь с кафедрой... И устраиваясь в разные организации*

своего профиля, по которому работает кафедра, они приезжают каждый год, по 2–3 человека. Находятся площадки для выступления, вплоть до того, что им дают возможность провести занятие по какой-то теме специализированной, прикладной. Да, они говорят, как они работают, какие требования к кандидату, что предполагается делать. <...> И на практику студентов отправляют к ним, в эти организации. И потом студенты целенаправленно приходят к ним и работают» (В. Н., преподаватель вуза, 2016 г.).

Трудовая занятость выпускников медицинских вузов: личностный уровень

Личностные качества соискателя, по мнению экспертов, играют весьма значимую роль при принятии решения о найме сотрудника в сфере практического здравоохранения и фармацевтическом секторе, а также влияют на успешность социализации в выбранной профессии. Среди наиболее востребованных (приоритетных) личностных характеристик медицинского специалиста в 2016 г. назывались следующие: стрессоустойчивость, коммуникабельность, междисциплинарный взгляд на практическую деятельность, организаторские и управленческие способности, хорошие адаптационные навыки, наличие внутренней этической оси, ответственность, мотивированность на работу по специальности и профессиональное развитие, способность к быстрому освоению новых навыков, знаний, умений, работоспособность, хорошие профессиональные знания. Спустя пять лет после первого замера указанные характеристики и качества продолжают сохранять свою актуальность в плане успешной адаптации выпускника вуза в системе здравоохранения: *«Вообще залог успешной социализации – это такой момент, что нужно быть очень коммуникабельным»* (врач-рентгенолог, 2021 г.); *«...у людей... которые склонны к стрессу, для них это [работать врачом], наверное, тяжело бывает»* (врач-травматолог, 2021 г.).

В реальности далеко не все молодые специалисты обладают желательными для работодателей личностными характеристиками, что, естественно, усложняет процесс трудоустройства. Так, некоторые из экспертов отмечали у соискателей-студентов **недостаточное развитие коммуникативных навыков и навыков самопрезентации**. Претендент может грамотно себя позиционировать на интернет-сайте, но при собеседовании начинает испытывать робость из-за неуверенности в своих силах и знаниях: *«На сто опрошенных пятьдесят восемь процентов считают, что они не совсем готовы... Почему? Страшно, потому что нет навыков, недостаточно простых умений, недостаточно знаний, но еще у них есть... трудности в общении с врачами, с медицинскими работниками, с медицинскими сестрами»* (О. А., преподаватель вуза, 2021 г.).

Работодатели весьма заинтересованы в организации диалоговых площадок для обеспечения целевого информирования потенциальных соискателей о своих предложениях: *«Организация каких-то встреч между*

работодателями и студентами, с моей точки зрения, очень важна, потому что студенты уже могли бы на каком-то пятом или шестом курсе понимать, куда они хотят идти» (О. В., руководитель фармацевтической компании, 2016 г.). Однако студенты старших курсов, напротив, нередко демонстрируют **низкую инициативность в вопросах своего будущего трудоустройства** до момента выпуска. Они неохотно посещают всевозможные «Ярмарки вакансий», «Дни открытых дверей» и иные встречи с работодателями, а также практически не проявляют интереса к имеющимся возможностям трудоустройства в рамках внутреннего рынка труда вуза: «Мы имеем хорошие контакты со всеми нашими подразделениями – лечебными и фармацевтическими. И за год работы к нам пришёл только один студент из обучающихся и спросил: “А вот куда я могу трудоустроиться? Где я могу диплом [писать]”» (Н. С., преподаватель вуза, 2016 г.).

Низкая инициативность выпускников в вопросах трудоустройства подчас дополняется **слабой трудовой мотивацией**, например, при назначении испытательного срока или периода стажировки: «Открыто мы... говорим, что есть три месяца стажа, стажировочного периода, потому что мы знаем, что половина не придет на второй день, а половина из тех оставшихся отсеется в течение этих трех месяцев» (А. Ф., руководитель центра клинических исследований, 2016 г.).

Впрочем, скептическое отношение молодых специалистов к стажировкам возникает не на пустом месте, поскольку они нередко носят формальный характер и не позволяют приобрести практические навыки, необходимые для дальнейшей успешной работы: «А стажировка заключалась в том, что я нажимала на кнопки... [Но если] я не смогу увидеть глаза, по крайней мере, не могу наработать клинический опыт» (врач-офтальмолог, 2021 г.). Наоборот, если вчерашние выпускники на своем первом рабочем месте получают поддержку и помощь со стороны старших, более опытных коллег, это положительно сказывается на их трудовой мотивации и адаптации в профессии: «И несмотря на всю сложность работы, мою неопытность, я вспоминаю то время с теплотой, во многом благодаря моему первому коллективу, начиная от главврача и заканчивая медсестрами. ...Меня поддерживали в работе, передавали свой опыт более опытные врачи» (врач-психотерапевт, 2021 г.); «На том этапе [начала трудовой деятельности] помогал весь коллектив» (врач-отоларинголог, 2021 г.).

В качестве довольно распространенной установки, мешающей первому успешному трудоустройству, эксперты назвали **завышенные ожидания**, как в плане «престижности» работы, так и в плане стартовой зарплаты. Первое нередко наблюдается у тех, кто изначально был ориентирован на обучение в «престижном» вузе и/или получение «престижной» специальности. У таких молодых специалистов закономерно формируется довольно высокая планка для будущей карьеры и «непрестижные» вакансии их не привлекают: «...пойти на завод технологом для молодёжи – это не очень престижно... и поэтому там не хватает

кадров» (И. А., руководитель фармацевтической компании, 2016 г.). Но даже если молодые специалисты понимают необходимость построения карьеры с нижней ступени, их может не устроить стартовая оплата труда. Минимальный приемлемый для себя уровень заработной платы выпускники определили в 50 тыс. руб., что примерно соответствует представлениям работодателей из фармацевтического сектора о справедливой оплате для молодых специалистов, только закончивших вуз: *«У себя в компании я плачу девчонкам-мальчишкам по выпуску чуть поменьше деньги, чем назвали»* (И. А., руководитель фармацевтической компании, 2016 г.). Впрочем, порой выпускники готовы работать исключительно ради приобретения опыта и формирования репутации: *«Денег там [на первой работе] платилось очень мало. Не из-за денег пошёл работать первоначально, скорее, чтобы было больше профессионального опыта»* (врач помощи на дому, 2021 г.)

Еще один момент, осложняющий первое трудоустройство, – **разница позиций работодателей и студентов/выпускников** в отношении тех или иных компетенций и личностных ресурсов соискателя с точки зрения их значимости для трудоустройства. Так, студенты/выпускники считают свои оценки достаточным показателем их готовности к работе, тогда как работодатель больше ориентируется на имеющиеся практические навыки: *«...здесь позиция двойная: что думает работодатель и что думают студенты»* (О. А., преподаватель вуза, 2016 г.). Тем не менее руководители фармацевтических компаний, как уже отмечалось, готовы вкладывать время, силы и средства в подготовку специалистов «под себя»: *«Коллеги подтвердят, они берут к себе студентов, отсеивают “по ходу пьесы”, и... сами обучают»* (И. А., руководитель фармацевтической компании, 2016 г.).

Выводы

Как показало проведённое исследование, несмотря на заинтересованность основных акторов отраслевого рынка труда медицинских специалистов в сотрудничестве, механизм их взаимодействия работает в настоящее время недостаточно эффективно. Наблюдается дискретность коммуникации в рамках системы «соискатель – работодатель – рынок труда», что влечет за собой: 1) дисбаланс между количеством подготовленных специалистов и кадровыми потребностями отрасли; 2) разобщённость в содержании образовательных программ вуза и требованиях работодателей; 3) низкую ориентированность соискателей в возможностях трудоустройства. В итоге выпускник медицинского вуза нередко бывает лишён практических навыков и дополнительных медицинских знаний и компетенций, необходимых для успешного трудоустройства и стабильной работы по выбранной специальности, что, в свою очередь, способствует эскалации оттока кадров из отрасли.

Решение указанных проблем видится главным образом в установлении и укреплении взаимосвязей вуза с непосредственными работодателями, а также в преодолении «оторванности» вузовских программ подготовки специалистов от фактических требований рынка труда и запросов работодателей, их совершенствовании в плане сближения теории и практики. В целях улучшения ситуации с кадровой неопределенностью и закрепления молодых специалистов в профессии некоторые из экспертов предложили воспользоваться опытом советской системы кадрового распределения или перейти на целевую подготовку специалистов для региона/работодателя.

И вузы, и работодатели, как свидетельствуют ответы наших экспертов, осознают имеющиеся на сегодняшний день сложности и готовы сделать шаг навстречу друг другу в плане облегчения вхождения молодых специалистов в профессию. Вузы организывают «диалоговые площадки» с работодателями и встречи с бывшими выпускниками в целях повышения у студентов мотивации к построению профессиональной карьеры и коррекции ожиданий в отношении реальной работы по специальности. Фармацевтические компании выражают готовность открывать кафедры на базе своих предприятий, предоставляют площадки для стажировок, вкладывают дополнительные ресурсы в обучение молодых специалистов уже в процессе работы и т. п.

Однако, несмотря на предпринимаемые усилия со стороны вузов и компаний/учреждений отрасли, указанные проблемы продолжают сохраняться. Причина кроется не только во все еще недостаточной на сегодняшний день развитости взаимосвязей вузов с работодателями (например, стажировки порой носят формальный характер и не формируют у студентов необходимых практических навыков), но и в ряде установок и личностных качеств, присущих студентам/выпускникам, которые осложняют для них первое трудоустройство, – неуверенность в собственных знаниях и практических навыках, неумение подать себя, низкая инициативность в плане поиска работы, низкая трудовая мотивация, ориентация на «престижность» должности/специальности, завышенные ожидания в плане стартовой оплаты труда. Скорректировать установки будущих соискателей и их представления о своих возможностях могла бы, по мнению экспертов, индивидуальная работа вузов с учащимися, выстроенная с учётом их личностных особенностей.

Проведённые с разницей в пять лет замеры показали, что обсуждаемые в статье проблемы сохраняются во времени, хронизируются, а акторы отраслевого рынка труда, несмотря на предпринимаемые усилия, не справляются с их нивелированием. В этой ситуации представляется необходимым проведение мониторинговых социологических исследований с целью: 1) формирования прогнозов стратегического развития системы здравоохранения и фармацевтической отрасли; 2) регулярной оценки потребностей рынка труда в специалистах и выстраивания долгосрочного прогноза востребованности тех или иных специальностей.

Полученные в рамках этих исследований данные позволили бы внести коррективы в объемы набора абитуриентов и определить образовательные «тренды», потенциально востребованные в будущем.

Библиографический список

1. Балакина Ю. А., Соколова А. В. Факторы привлекательности и мотивы выбора профессии врача // Бюллетень медицинских интернет-конференций. 2018. Т. 8. № 3. С. 94–95.
2. Бессокирная Г. П. Мотивация труда в постсоветской России: опыт и методики исследований // Социологические исследования. 2016. № 2. С. 29–38.
3. Коленникова О. А. Специалисты с высшим медицинским образованием на рынке труда // Народонаселение. 2021. Т. 24. № 2. С. 131–141. DOI: 10.19181/population.2021.24.2.12.
4. Константиновский Д. Л. Преодоление барьеров в образовании: исследования и социальная практика // Социологическая наука и социальная практика. 2020. Т. 8. № 3(31). С. 125–133. DOI: 10.19181/snsr.2020.8.3.7491.
5. Королёва Г. П., Лукьянова В. В. Проблема кадрового обеспечения средним медицинским персоналом в бюджетных организациях здравоохранения (на примере Самарской области) // Эксперт: теория и практика. 2020. № 6(9). С. 76–79. DOI: 10.24411/2686-7818-2020-10058.
6. Литвинова Т. М., Галузина И. И., Засова Л. В., Присяжная Н. В. Медицинское образование в России: векторы перезагрузки в условиях пандемии // Национальное здравоохранение. 2021. Т. 2. № 1. С. 12–20. DOI: 10.47093/2713-069X.2021.2.1.12-20.
7. Присяжная Н. В., Решетников А. В. Образование в условиях пандемии: векторы цифровой трансформации // Социологические исследования. 2022. № 4. С. 149–151. DOI: 10.31857/S013216250018694-6.
8. Решетников А. В. Социология медицины: Руководство. М.: Медицина, 2010. 864 с.
9. Решетников А. В., Присяжная Н. В., Вяткина Н. Ю. Переход на дистанционный формат обучения в медицинском вузе: мнение студентов о трансформации учебного процесса в начале пандемии COVID-19 // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2022. Т. 30. № 3. С. 364–370. DOI: 10.32687/0869-866X-2022-30-3-364-370.
10. Рыбакова М. В. Риски трансформации образования: ретроспективный анализ // Социально-гуманитарные знания. 2021. № 4. С. 84–96. DOI: 10.34823/SGZ.2021.4.51633.
11. Сапунов А. В., Сапунова Т. А. Анализ показателей безработицы в Российской Федерации // Экономика и бизнес: теория и практика. 2021. № 4-2. С. 120–123. DOI: 10.24412/2411-0450-2021-4-2-120-123.

12. Чередниченко Г. А. Первое трудоустройство после вуза (по материалам опроса Росстата РФ) // Социологические исследования. 2018. № 8. С. 91–101. DOI: 10.31857/S013216250000764-3.

Получено редакцией: 26.07.2022

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

Присяжная Надежда Владимировна, кандидат социологических наук, заместитель директора по научной работе Института социальных наук, Первый МГМУ им. И. М. Сеченова Минздрава России (Сеченовского Университета)
Вяткина Надежда Юрьевна, ассистент кафедры социологии медицины, экономики здравоохранения и медицинского страхования, Институт социальных наук, Первый МГМУ им. И. М. Сеченова Минздрава России (Сеченовского Университета)

DOI: 10.19181/vis.2023.14.1.6

EDN: GFWFWC

Employment of a Young Medical Specialist: Levels of Manifestation of the Problem

Nadezhda V. Prisyazhnaya

Sechenov University, Moscow, Russia

E-mail: prisyazhnaya_n_v@staff.sechenov.ru

ORCID: 0000-0002-5251-130X

Nadezhda Yu. Vyatkina

Sechenov University, Moscow, Russia

E-mail: vyatkina_n_yu@staff.sechenov.ru

ORCID: 0000-0003-3647-0066

For citation: Prisyazhnaya N. V., Vyatkina N. Yu. Employment of a young medical specialist: levels of manifestation of the problem. *Vestnik instituta sotziologii*. 2023. Vol. 14. No. 1. P. 101–114. DOI: 10.19181/vis.2023.14.1.6; EDN: GFWFWC

Abstract. The article discusses the topic of employment of medical university graduates and young medical professionals. Based on the data of expert focus groups (2016) with teachers and graduates of medical universities and heads of pharmaceutical companies, as well as narrative interviews with young medical professionals (2021), the authors identify a number of problems that arise during the first employment and impede successful professional socialisation of yesterday's graduates in the industry labour market.

The authors note that at present, despite the interest in cooperation between the main actors of interaction in the industry labour market of medical specialists, the key problems remain as follows: the inconsistency in the implementation of the personnel requirements of the industry, the lag gap between the content of educational university programmes and the current requirements of employers, as well as the weak orientation of applicants in employment opportunities by profession. At the same time, the difficulties of finding a job for a graduate of a medical university are mainly associated with a lack of practical skills among young specialists, that brings forward the need for cooperation between universities and employers.

Important factors contributing to increasing the competitiveness of graduates of medical universities in the labour market are the active work of the university to adapt students to the profession (educational work, the creation and maintenance of the “dialogue platform” for applicants-graduates and employers, measures to increase the motivation for building a professional career and the readiness of young people to practical work in the specialty, etc.), providing young specialists with the opportunity to receive additional non-medical education – economic, managerial, legal, sociological, psychological and other. In addition, experts associate the high competitiveness (as an indicator of professional socialisation) of university graduates with the introduction of innovative practices for

individual training of students based on their personal characteristics, inclinations and talents. For a deeper understanding of the negative factors that complicate employment, the specific manifestation of these problems is considered at three levels – the labour market as a whole, the “university-employer” system, and personal. A comparative analysis of the results of two measurements carried out with an interval of five years allowed to draw a conclusion about the sustainable nature of the identified problems, in fact, their chronicity, and outline possible ways and means to overcome the current situation.

Keywords: industry labour market, medical school graduate, young medical specialist, employment

References

1. Balakina Yu. A., Sokolova A. V. Faktory privlekatel'nosti i motivy vybora professii vracha [Factors of attractiveness and motives for choosing a doctor's profession]. *Bulleten' medicinskih internet-konferencij*, 2018: 8: 3: 94–95 (in Russ.).
2. Bessokirnaya G. P. Researching Labor Motivation in Post-reform Russia, 1990–2010. *Sotsiologicheskie issledovaniya*, 2016: 2: 29–38 (in Russ.).
3. Kolennikova O. A. Specialists with Higher Medical Education on the Labor Market. *Narodonaselenie*, 2021: 24: 2: 131–141 (in Russ.). DOI: 10.19181/population.2021.24.2.12.
4. Konstantinovskiy D. L. Overcoming Barriers in Education: Research and Social Practice. *Sotsiologicheskaya nauka i sotsial'naya praktika*, 2020: 8: 3(31): 125–133 (in Russ.). DOI: 10.19181/snsp.2020.8.3.7491.
5. Koroleva G. P., Lukyanova V. V. The Problem of Middle-grade Medical Staffing in Budgetary Health Organizations (the Case of Samara Region). *Expert: teoriya i praktika*, 2020: 6(9): 76–79 (in Russ.). DOI: 10.24411/2686-7818-2020-10058.
6. Litvinova T. M., Galuzina I. I., Zasova L. V., Prisyazhnaya N. V. Medical Education in Russia: Vectors of Reboot in Pandemic Conditions. *Natsional'noe zdavookhranenie*, 2021: 2: 1: 12–20 (in Russ.). DOI: 10.47093/2713-069X.2021.2.1.12-20.
7. Prisyazhnaya N. V., Reshetnikov A. V. Education during the Pandemic: Vectors of Digital Transformation. *Sotsiologicheskie issledovaniya*, 2022: 4: 149–151 (in Russ.). DOI: 10.31857/S013216250018694-6.
8. Reshetnikov A. V. *Medical Sociology: Handbook*. Moscow, Meditsina, 2010: 864.
9. Reshetnikov A. V., Prisyazhnaya N. V., Vyatkina N. Yu. The Transition to Remote Education Format in Medical University: Opinion of Students about Transformation of Education Process at the Outset of COVID-19 Pandemic. *Problemy sotsial'noj gigieny, zdavookhraneniya i istorii meditsiny*, 2022: 30: 3: 364–370 (in Russ.). DOI: 10.32687/0869-866X-2022-30-3-364-370.
10. Rybakova M. V. Risks of Education Transformation: A Retrospective Analysis. *Sotsial'no-gumanitarnye znaniya*, 2021: 4: 84–96 (in Russ.). DOI: 10.34823/SGZ.2021.4.51633.
11. Sapunov A. V., Sapunova T. A. Analysis of Unemployment Indicators in the Russian Federation. *Ekonomika i biznes: teoriya i praktika*, 2021: 4–2: 120–123 (in Russ.). DOI: 10.24412/2411-0450-2021-4-2-120-123.
12. Cherednichenko G. A. Employment after Universities on the Materials of the Russian Statistics Committee Survey. *Sotsiologicheskie issledovaniya*, 2018: 8: 91–101 (in Russ.). DOI: 10.31857/S013216250000764-3.

The article was submitted on: July 26, 2022

INFORMATION ABOUT THE AUTHORS

Nadezhda V. Prisyazhnaya, Candidate of Sociological Sciences, Deputy Director for Scientific Work of Institute of Social Sciences, Sechenov University
Nadezhda Yu. Vyatkina, Assistant of Department of Sociology of Medicine, Economy of Health Care and Medical Insurance of Institute of Social Sciences, Sechenov University