

Бондаренко Наталья Васильевна

канд. экон. наук, доцент, заведующий кафедрой

Федоров Дмитрий Андреевич

магистрант

ФГБОУ ВО «Чувашский государственный

университет им. И.Н. Ульянова»

г. Чебоксары, Чувашская Республика

УПРАВЛЕНИЕ МОТИВАЦИЕЙ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ: СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ И ПРАКТИЧЕСКИЕ ИНСТРУМЕНТЫ

***Аннотация:** в статье рассматриваются актуальные вопросы управления мотивацией, лояльностью и вовлеченностью медицинских работников в условиях кадрового кризиса и высокой интенсивности труда. Проанализированы современные подходы к материальному и нематериальному стимулированию персонала медицинских организаций, представлены практические инструменты повышения лояльности и вовлеченности, а также приведены успешные кейсы из практики российских медицинских учреждений.*

***Ключевые слова:** мотивация медицинского персонала, кадровый дефицит, нематериальное стимулирование, управление персоналом в здравоохранении.*

Управление мотивацией, лояльностью и вовлеченностью медицинских работников в современной России приобретает критическое значение в условиях масштабного кадрового дефицита. По данным официальной статистики, на начало 2025 г. в стране не хватало около 23300 врачей и 63600 специалистов среднего медицинского звена. Кадровый голод охватил 54 региона, где обеспеченность врачами-специалистами ниже среднего уровня, а вакантными остаются почти 20% мест в службе скорой помощи и 13% – у терапевтов. При этом 80% опрошенных работодателей в 2025 г. испытывали серьезные сложности при найме врачей и младшего медперсонала.

Причины сложившейся ситуации многообразны. Среди ключевых факторов – низкий уровень заработной платы при высокой интенсивности труда. Исследования показывают, что высокий уровень интенсивности труда в медицинских организациях оказывает негативное влияние на мотивацию и повышает текучесть кадров. Участковый терапевт в среднем обслуживает 2,8 тысячи пациентов при норме 1,7 тысячи – на 65% больше положенного. При этом разрыв в зарплатах между регионами остается огромным, а две трети врачей вынуждены работать более чем на одну ставку.

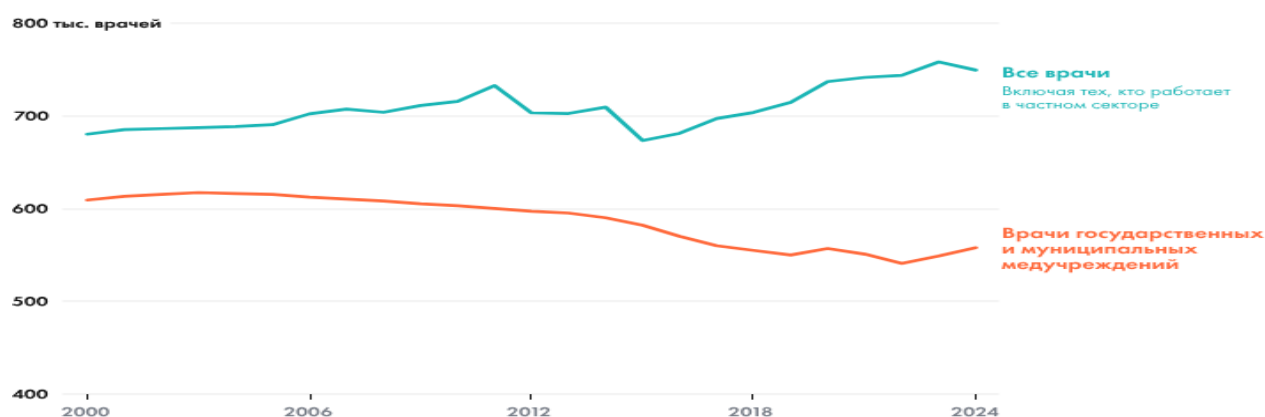


Рис. 1. Динамика количества врачей, занятых в организациях с различными видами собственности, 2000–2024 гг.

Источник: Росстат, Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения / URL: <https://techno.st/materials/kakix-vracei-v-rossii-ne-xvataet-silnee-vsego-issledovanie-esli-byt-tocnym>

Парадокс ситуации заключается в том, что формальное увеличение числа выпускников медицинских вузов не приводит к решению проблемы дефицита в государственных поликлиниках и больницах. Особую тревогу вызывает уход молодых специалистов из профессии. Хотя ежегодно выпускается около 50000 новых врачей, до трети молодых специалистов не доходят до государственной медицины, уходя в частные клиники, фармацевтическую отрасль или смежные сферы. Профессиональное выгорание, хронические переработки и отсутствие

баланса между работой и личной жизнью становятся факторами, демотивирующими персонал и провоцирующими увольнения

Общий дефицит кадров, который носит неравномерный характер. Согласно данным Министерства здравоохранения РФ, обеспеченность врачами в среднем по стране составляет около 37 человек на 10 тысяч населения, что сопоставимо с европейскими показателями. Однако эти цифры скрывают глубокий дисбаланс.

Наблюдается гигантский разрыв между амбулаторным и стационарным звеньями. В крупных региональных и федеральных центрах (больницы скорой помощи, онкологические диспансеры) концентрация врачей в 3–4 раза выше, чем в первичном звене. Пациенты с хроническими заболеваниями вынуждены стоять в очередях к терапевту неделями, в то время как в стационарах некоторых профилей (например, реанимация) формируется избыточное штатное расписание. Большой дефицит наблюдается среди среднего медицинского персонала. Соотношение «врач-медсестра» в России составляет примерно 1:2,2 при нормативах 1:3–1:4. Медсестры – это самая перегруженная и наименее защищенная категория. Низкая заработная плата (даже с учетом «ковидных» надбавок, которые были временными), отсутствие карьерного роста и физическое истощение приводят к тому, что выпускники медицинских колледжей не идут работать в стационары, предпочитая косметологию, эстетическую медицину или вовсе уход из профессии.

Для решения кадрового вопроса и удержания специалистов государство предпринимает следующие шаги: повышение зарплат (на 2026 г. запланирована индексация зарплат на 7,6%), социальные выплаты (в 2025 г. специальные социальные выплаты работникам первичного звена выросли почти на 28%), компенсации при переезде (Программа «Земский доктор/фельдшер» предоставляет единовременные выплаты до 1,5 млн руб. для врачей и до 750 тыс. руб. для среднего персонала при переезде в сельскую местность), обязательная отработка (в конце 2025 года был принят закон об обязательной отработке для выпускников медицинских вузов и колледжей для решения проблемы дефицита кадров

в государственном здравоохранении), однако эта мера вызывает неоднозначную реакцию в профессиональном сообществе.

Современные подходы к управлению персоналом в здравоохранении должны включать ниже перечисленное.

1. Цифровые технологии и аналитику в управлении мотивацией. Одним из наиболее перспективных направлений является внедрение цифровых решений в HR-процессы медицинских организаций. Применение цифровизации позволяет руководству медицинской организации быстро оценить ключевые факторы удержания и мотивации, основываясь на предоставленной информации. Программы типа «Электронный график» позволяют учитывать переработки, больничные, отпуска в реальном времени, исключая «окна» в расписании. Также нужно применять расчет фактической трудозатраты на каждого пациента с учетом тяжести состояния (по методике КСГ – клинико-статистических групп). Это позволяет объективно перераспределять пациентов между врачами одной специальности. Такой подход дает возможность перейти от интуитивных управленческих решений к научно обоснованной кадровой политике.

2. Корпоративная культура и благополучие сотрудников. Медицинская отрасль является одной из самых высокострессовых, и эмоциональное выгорание среди медиков может привести к увольнениям. В связи с этим передовые медицинские организации предлагают своим сотрудникам доступ к консультациям корпоративных психологов, программы корпоративного спорта, а также инициативы, помогающие решить жилищные и транспортные вопросы.

3. Оценка эффективности (KPI). Для объективной оценки работы персонала необходимы измеримые показатели эффективности. Например, это могут быть показатели качества медицинской помощи, количество выполненных операций по показаниям, удовлетворенность пациентов. Переход на эффективный контракт должен быть реальным: высокая базовая ставка (не менее 2 МРОТ) плюс прозрачные стимулирующие за сложность и объем. Необходимо уравнивать зарплаты врачей в поликлиниках и стационарах, чтобы убрать стимул «лечить, а не профилактировать».

Управление мотивацией, лояльностью и вовлеченностью медицинских работников в современных условиях требует комплексного подхода, сочетающего материальные и нематериальные инструменты стимулирования. Кадровый дефицит и высокая интенсивность труда делают эту задачу особенно актуальной. Как показывают исследования, мотивация медицинского персонала оказывает положительное влияние на качество практики в здравоохранении. Однако эффективная система мотивации требует индивидуального подхода к каждому сотруднику и учета специфики конкретной медицинской организации. Только сочетание обоснованной кадровой политики на государственном уровне и гибких управленческих решений на уровне отдельных учреждений способно преодолеть кадровый кризис и обеспечить устойчивое развитие российского здравоохранения.

Список литературы

1. Бондаренко Н.В. Бюджетная политика государства в социальной сфере / Н.В. Бондаренко // Концептуальные основы стратегического управления региональным развитием в условиях глобальных вызовов: материалы VI Всероссийской научно-практической конференции / Чебоксарский филиал ФГБОУ ВПО «Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации». – 2015. – С. 286–290. EDN VNDZRF
2. Иконников А.А. Использование методов машинного обучения для целей мотивации и удержания сотрудников медицинских организаций / А.А. Иконников // Тезисы Оргздрав. – 2025.
3. Мукимов И.В. Мотивация медицинского персонала: материальные и нематериальные методы / И.В. Мукимов // Молодой ученый. – 2026. – №3 (606). – С. 246–247. – URL: <https://moluch.ru/archive/606/132496> (дата обращения: 14.04.2026). EDN BVIYMF
4. Взаимное влияние условий и оплаты труда на потребность системы здравоохранения в медицинских работниках // Вестник кемеровского государственного университета. серия: политические, социологические и экономиче-

ские науки. – 2024. – Т. 9. №3. – URL:
<https://naukaru.ru/ru/nauka/article/75419/view> (дата обращения: 14.04.2026).