

Результаты интервью главных врачей: меры мотивации персонала в первичном звене здравоохранения в странах Содружества Независимых Государств

Цель. Анализ результатов интервьюирования главных врачей медицинских организаций стран — участниц Содружества Независимых Государств (СНГ), оказывающих первичную медико-санитарную помощь (ПМСП), по вопросам, относящимся к их опыту материальной и нематериальной мотивации и стимулирования персонала.

Материал и методы. Использованы данные интервьюирования главных врачей по специально разработанной форме. Форма для заполнения была доступна в электронном виде на цифровой платформе или на бумажном носителе. Участие главных врачей в исследовании было строго добровольным и анонимным. Методы исследования: социологический, статистический (описательной статистики), контекстного сравнительного анализа.

Результаты. Исследование выявило как общие тенденции, так и различия в подходах к мотивации персонала медицинских организаций ПМСП в странах — участницах проекта. Во всех странах применяются стимулирующие выплаты и традиционные формы нематериального признания, однако спектр дополнительных мер и глубина их внедрения значительно различаются. В Республике Беларусь более развиты социально-бытовые формы поддержки и мероприятия досугового характера; в Российской Федерации шире представлены комплексные меры социальной помощи, наставничество и профессиональные обмены; в Кыргызской Республике наблюдается ограниченность социальных инструментов поддержки и низкая представленность структурных элементов корпоративной культуры при одновременном доминировании традиционных форм стимуляции. Различия выявлены также в степени конкретизации критерии оценки труда, наличии условий для их выполнения, а также в распределении управлеченческих практик, связанных с профессиональным развитием и удержанием персонала.

Заключение. Исследование позволило выявить направления развития работы администрации медицинских организаций по мотивации персонала: совершенствование условий, которые необходимы для выполнения установленных критериев оценки труда, расширение взаимодействия с персоналом по оценке результатов работы и т.д.; усиление внимания администрации к личному профессиональному и карьерному росту работников, а также расширение мер, направленных на поддержку при различных жизненных ситуациях. Перспективным направлением является развитие корпоративной культуры медицинских организаций, оказывающих ПМСП, что требует прежде всего повышения знаний руководителей в этой области.

Ключевые слова: первичная медико-санитарная помощь, главный врач, мотивация персонала, меры материального и нематериального стимулирования, корпоративная культура, Содружество Независимых Государств.

Отношения и деятельность: нет.

Для цитирования: Драпкина О. М., Шепель Р. Н., Сененко А. Ш., Савченко Е. Д., Ажымамбетова Г. К., Бrimkuluov N. N., Botbaeva E. I., Dolonbaeva Z. A., Korotkova A. B., Kulkaeva G. U., Naumova Y. C., Nedeny L. Ch., Sacheck M. M., Sydykova C. J., Tenezibaeva A. T., Shavaleva M. B., Yurchenko O. B. Результаты интервью главных врачей: меры мотивации персонала в первичном звене здравоохранения в странах Содружества Независимых Государств. *Первичная медико-санитарная помощь*. 2025;2(4):69-77. doi: 10.15829/3034-4123-2025-98. EDN: KOUXYY

Драпкина О. М.¹,
Шепель Р. Н.¹,
Сененко А. Ш.^{1*},
Савченко Е. Д.¹,
Ажымамбетова Г. К.²,
Бrimkuluov N. N.³,
Ботбаева Э. И.³,
Долонбаева З. А.²,
Короткова А. В.¹,
Кулкаева Г. У.⁴,
Наумова Я. С.¹,
Недень Л. Ч.⁵,
Сачек М. М.⁶,
Сыдыкова С. Ж.⁷,
Тенизбаева А. Т.⁸,
Шавалеева М. В.⁶,
Юрченко О. В.⁵

¹ФГБУ "Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины" Минздрава России, Москва, Российская Федерация

²Министерство здравоохранения Кыргызской Республики, Бишкек, Кыргызская Республика

³Кыргызская государственная медицинская академия им. И. К. Ахунбаева, Бишкек, Кыргызская Республика

⁴Национальный научный центр развития здравоохранения им. Салидат Каирбековой, Астана, Республика Казахстан

⁵Министерство здравоохранения Республики Беларусь, Минск, Республика Беларусь

⁶Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Республика Беларусь

⁷Медицинский Центр М.А. Clinic Бишкек, Кыргызская Республика

⁸Центр семейной медицины № 6, Бишкек, Кыргызская Республика

*Corresponding author
(Автор, ответственный за переписку):
asenenko@gnicpm.ru

Поступила: 11.11.2025
Рецензия получена: 02.12.2025
Принята: 10.12.2025



Results of interviews with chief medical officers: measures of staff motivation in primary health care in the Commonwealth of Independent States

Aim. To analyze the results of interviews with chief medical officers in health facilities in the Commonwealth of Independent States (CIS) members providing primary health care (PHC) on experience with financial and non-financial incentives for staff.

Material and methods. Original interview form was used. The form was available online on a digital platform or on paper. Participation of chief medical officers in the study was strictly voluntary and anonymous. Research methods included sociological, statistical (descriptive statistics), and contextual comparative analysis.

Results. The study revealed both common trends and differences in the approaches to motivating the staff of primary healthcare organizations in the project countries. All countries use incentive payments and traditional forms of non-financial recognition, but the range and implementation of additional measures vary significantly. In the Republic of Belarus, social and household support measures and leisure activities are more developed; in the Russian Federation, comprehensive social assistance measures, mentoring, and professional exchanges are more prevalent; and in the Kyrgyz Republic, there is a limited range of social support tools and a low representation of corporate culture elements, while traditional motivation is more prevalent. Differences were also identified in the degree of specificity of performance evaluation criteria, the availability of conditions for their implementation, and the distribution of management practices related to professional development and staff retention.

Conclusion. The study identified following areas for developing the management of medical staff motivation: improving the conditions necessary for meeting established performance evaluation criteria, expanding interaction with staff regarding performance assessment, etc.; increasing management's attention to employees' personal professional and career growth, and expanding support measures in various life situations. A promising area is the development of a corporate culture in medical organizations providing primary health care, which primarily requires enhancing related management's knowledge.

Keywords: primary health care, chief medical officer, staff motivation, financial and non-financial incentive measures, corporate culture, Commonwealth of Independent States.

Relationships and Activities: none.

For citation: Drapkina O.M., Shepel R.N., Senenko A.Sh., Savchenko E.D., Azhimambetova G.K., Brimkulov N.N., Botbayeva E.I., Dolonbayeva Z.A., Korotkova A.V., Kultaeva G.U., Naumova Ya.S., Neden L.Ch., Sachek M.M., Sydykova S.Zh., Tenizbayeva A.T., Shchaveleva M.V., Yurchenko O.V. Results of interviews with chief medical officers: measures of staff motivation in primary health care in the Commonwealth of Independent States. *Primary Health Care (Russian Federation)*. 2025;2(4):69-77. doi: 10.15829/10.15829/3034-4123-2025-98. EDN: KOUXYY

Drapkina O. M.¹,
Shepel R. N.¹,
Senenko A. Sh.^{1*},
Savchenko E. D.¹,
Azhimambetova G. K.²,
Brimkulov N. N.³,
Botbayeva E. I.³,
Dolonbayeva Z. A.²,
Korotkova A. V.¹,
Kultaeva G. U.⁴,
Naumova Ya. S.¹,
Neden L. Ch.⁵,
Sachek M. M.⁶,
Sydykova S. Zh.⁷,
Tenizbayeva A. T.⁸,
Shchaveleva M. V.⁶,
Yurchenko O. V.⁵

¹National Medical Research Center for Therapy and Preventive Medicine, Moscow, Russian Federation

²Ministry of Health of the Kyrgyz Republic, Bishkek, Kyrgyzstan

³Akhunbaev Kyrgyz State Medical Academy, Bishkek, Kyrgyzstan

⁴Salidat Kairbekova National Scientific Center for Health Development of the Ministry of Health of the Republic of Kazakhstan, Astana, Kazakhstan

⁵Ministry of Health of Belarus, Minsk, Belarus

⁶Belarusian State Medical University, Minsk, Belarus

⁷M.A.G. Clinic Medical Center, Bishkek, Kyrgyzstan

⁸Family Medicine Center №6, Bishkek, Kyrgyzstan

*Corresponding author:
asenenko@gnicpm.ru

Received: 11.11.2025

Revision received: 02.12.2025

Accepted: 10.12.2025



Введение

Обеспечение первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) кадрами необходимой квалификации в требуемом количестве — ключевая задача руководителей и организаторов здравоохранения, поскольку именно работники медицинских организаций (МО) обеспечивают оказание медицинской помощи.

Кадровые проблемы первичного звена здравоохранения — ситуация, характерная для всех стран [1-3]. Уже в 2010 г., отвечая на вызовы миграции и дефицита медицинских кадров, государства — члены Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) на сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения приняли Глобальный кодекс ВОЗ по практике международного найма персонала здравоохранения¹, в котором наряду с межгосударственными мерами уменьшения дефицита кадров были рекомендованы и национальные меры по удержанию кадров.

В 2023 г. на уровне Европейского региона ВОЗ государства-члены приняли документ "Рамочная основа для действий в отношении медицинских и медико-социальных кадров в Европейском регионе ВОЗ на 2023-2030 гг." с научно-обоснованными рекомендациями в отношении мер по их закреплению, особенно в сельской местности и в недостаточно охваченных услугами районах². Для рассмотрения и принятия Рамочной основы был подготовлен доклад "На пути к обеспечению устойчивых кадров здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ: рамочная основа для действий"³. В нем проанализированы основные проблемы и рекомендованы меры, включающие среди прочих: разработку стратегий, обеспечивающих привлечение и удержание медработников в сельских и удаленных районах; создание условий труда, способствующих балансу трудовой деятельности и личной жизни; защиту здоровья и душевного благополучия работников здравоохранения.

Развивая сотрудничество в области научных исследований, в т.ч. в сфере организации здравоохранения, государства — участники Содружества Независимых Государств (СНГ) в качестве одного из проектов рабочей группы "Терапия и первичная медико-санитарная помощь" (РГ ТиПМСП) Общественного совета базовой организации государств — участников СНГ в области терапии и профилактической медицины инициировали международный научный проект "Внедрение мер по моти-

вации и стимулированию работников медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в государствах — участниках Содружества Независимых Государств".

В статье рассмотрены аспекты, относящиеся к организационным решениям главных врачей МО, оказывающих ПМСП, направленным на повышение мотивации, закрепление персонала на рабочих местах и командообразование.

Цель: анализ результатов интервьюирования главных врачей МО, оказывающих ПМСП по вопросам, относящимся к их опыту материального и нематериального стимулирования персонала.

Материал и методы

Материалом исследования явились данные, полученные в результате интервьюирования главных врачей по специально разработанной форме, включающей как закрытые и полуоткрытые вопросы, в т.ч. с множественным выбором, так и открытые вопросы. Форма для заполнения была доступна в электронном виде на цифровой платформе или на бумажном носителе. Участие главных врачей в исследовании было строго добровольным и анонимным.

Методы исследования: социологический, статистический (описательной статистики), контекстно-сравнительного анализа.

Форма для интервью главного врача включала разделы:

- 1) общая часть: пол, возраст, стаж работы в занимаемой должности,
- 2) характеристика обслуживаемого населения по составу: городское/сельское,
- 3) основная часть анкеты, включающая вопросы с множественными вариантами ответов:
 - какие управленческие решения по организации труда персонала реализованы в МО;
 - какие меры материальной и нематериальной мотивации персонала используются в МО;
 - проводятся ли в МО мероприятия по развитию корпоративной культуры и если проводятся, то какие;
 - а также вопрос "Какие меры нематериальной мотивации важны для Вас лично?".

В заключение каждого раздела респондентам было предложено дополнить его своими комментариями в свободной форме.

В настоящем исследовании был использован опыт изучения мнений работников МО, оказывающих ПМСП, проведённого в Российской Федерации в 2023 г. [4].

Результаты

В исследовании приняли участие 40 главных врачей и руководителей обособленных подразделений из Республики Беларусь, 11 директоров Центров

¹ ВОЗ. Международный наем медико-санитарного персонала: проект глобального кодекса практики. Доклад Секретариата. 63 сессия ВАЗ; 2010; А63/8. https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA63/A63_8-ru.pdf.

² ВОЗ. ЕРБ. Европейский региональный комитет, семьдесят третья сессия: Астана, 24-26 октября 2023 г.: рамочная основа для действий в отношении медицинских и медико-социальных кадров в Европейском регионе ВОЗ на 2023-2030 гг. ВОЗ. ЕРБ. <https://iris.who.int/handle/10665/372564>.

³ ВОЗ. Кадры медико-санитарных и социальных работников в Европе: время действовать. Всемирная организация здравоохранения. ВОЗ. ЕРБ; 2023. <https://iris.who.int/handle/10665/366663>.

Таблица 1**Характеристика респондентов**

№ п/п	Показатель	Республика Беларусь	Кыргызская Республика	Российская Федерация
1	Число главных врачей, принявших участие в исследовании, чел.	40	11	100
2	Средний возраст, лет	48,5	49,5	51,0
3	Из строки 1:			
3.1	— мужчин, чел.	18	4	64
3.2	— средний возраст, лет	48,7	41,0	51,2
3.3	— стаж работы, лет (средн.знач.)	9,3	7,6	8,9
3.4	— женщин, чел.	22	7	36
3.5	— средний возраст, лет	48,3	54,4	50,6
3.6	— стаж работы, лет (средн.знач.)	15,4	18,1	6,6

Таблица 2**Ответы респондентов на вопрос "Какие управленические решения в организации труда персонала Вы используете?"**

№ п/п	Основная часть опросника	Доля от общего числа респондентов, %		
		Республика Беларусь	Кыргызская Республика	Российская Федерация
1	Разработана система понятных критериев/индикаторов оценки вашего труда (выполнение плана диспансеризации и профилактических медицинских осмотров, диспансерного наблюдения, показателей раннего выявления заболеваний и т.д.)	80	55	96
2	Сотрудники администрации доступны для диалога по вопросам организации труда и выполнению поставленных задач/достижению критериев оценки	73	73	96
3	Сформирована понятная система поощрений и взысканий (наличие положения об оплате труда, положения о материальном и нематериальном стимулировании и т.д.)	70	64	89
4	Перечисленные критерии и условия поощрений и санкций доводятся администрацией до работников медицинской организации	63	45	86
5	Организованы условия для выполнения этих критериев/ индикаторов (укомплектованность персоналом, распределение функций между сотрудниками, оснащённость современным оборудованием, чёткие механизмы маршрутизации пациентов и т.д.)	60	73	86
6	другое — укажите*	1 ответ	0 ответов	1 ответ

Примечание: *ответы из строки 6:

- Республика Беларусь: планирование и подготовка кадрового резерва, автоматизация рутинных рабочих процессов, использование инновационных технологий, вовлечение персонала в проектную деятельность социальной направленности;
- Российская Федерация: в мессенджерах созданы рабочие группы для решения задач и быстрого реагирования на возникающие ситуации.

семейной медицины и Центров общей врачебной практики из Кыргызской Республики, 100 главных врачей из Российской Федерации. Сведения о половозрастном составе и стаже работы респондентов представлены в таблице 1. Существенных различий в параметрах не было, за исключением показателя "стаж работы главных врачей-женщин" в Российской Федерации.

В таблице 2 представлено распределение ответов респондентов на вопрос "Какие управленические решения в организации труда персонала Вы используете?". Респондентам можно было выбрать более одного варианта ответа.

Согласно полученным ответам, большинство главных врачей разрабатывают критерии оценки труда работников МО, однако доведению разра-

ботанных критериев до работников уделяют существенно меньше внимания. При этом главные врачи подавляющего большинства МО считают, что доступность администрации для диалога с работниками обеспечивается.

В всех pilotных МО не в полной мере организованы условия для выполнения установленных критериев.

В таблице 3 приведено распределение ответов на вопрос "Какие меры материальной мотивации реализуются в Вашей медицинской организации?". Безусловным лидером являются стимулирующие выплаты по результатам достижения запланированных показателей.

Оплата обучения персонала является распространённой практикой в России, но заметно реже

Таблица 3

Ответы респондентов на вопрос "Какие меры материальной мотивации реализуются в Вашей медицинской организации?" (можно выбрать один или несколько ответов)

№ п/п	Основная часть опросника	Доля от общего числа респондентов, %		
		Республика Беларусь	Кыргызская Республика	Российская Федерация
1	Стимулирующие выплаты за высокие показатели выполнения диспансеризации, плана диспансерного наблюдения, раннее выявление заболеваний и т.д.	88	91	93
1	Оплата спортивных абонементов и др. мероприятий — бонусы, которые можно использовать в нерабочее время	48	0	14
1	Материальная поддержка в решении различных личных проблем (включая юридическое сопровождение), в т.ч.:	35	9	75
3.1	— жилищных,	35	0	55
3.2	— юридических,	18	9	39
3.3	— психологических,	15	9	31
3.4	— устройство детей в дошкольное учреждение	8	9	49
3.5	— помочь родственникам, нуждающимся в уходе	5	0	30
4	Оплата учёбы, дополнительного образования работников	28	55	64
5	Оплата учёбы детей работников	3	0	5
6	другие — укажите*	1 ответ	0	5 ответов

Примечание: *ответы из строки 6:

— Республика Беларусь: предоставление арендного жилья, организация и оплата экскурсионных туров и концертов, многодетным семьям — помочь в сборе портфеля первоклассников, при заключении первого и второго 5-летних контрактов единовременные выплаты в эквиваленте 2486 и 3730 долларов США по курсу НБРБ на 25.06.25, частичная компенсация транспортных расходов при переезде, санаторно-курортном лечении, найме жилья;

— Кыргызская Республика: В Центре семейной медицины предусмотрена ежегодная материальная поддержка сотрудников профсоюзным комитетом в размере 2000-3000 сомов;

— Российская Федерация: премирование по итогам работы за квартал, год; единовременная выплата при увольнении в связи с выходом на пенсию, при регистрации брака, в случае смерти близкого родственника, к юбилейной дате, в связи с тяжелым материальным положением; направление на научные мероприятия за счет средств работодателя, оплата ординатурой детям сотрудников; выплата подъемных медицинским работникам дефицитных специальностей; компенсация проезда в отпуск; премирование к юбилеям и профессиональным праздникам; оформление договоров на льготное ипотечное кредитование; денежная поддержка при поступлении детей в 1, 9 и 11 классы. В комментариях также указаны материальная помощь в трудных жизненных ситуациях (5 ответов), а также есть указания на участие профсоюзного комитета, в т.ч. материальная поддержка при трудных жизненных ситуациях и спортивные абонементы (5 ответов).

используется в Беларуси и Кыргызстане. Существенные различия по позиции "оплата учёбы, дополнительного образования работников" в первую очередь связаны с различиями в нормативном правовом регулировании дополнительного образования работников МО в разных странах.

Варианты материальной поддержки в различных жизненных ситуациях (жилищных, юридических, психологических) — более частое явление в Российской Федерации, на втором месте по этому показателю — Республика Беларусь, в Кыргызстане эти меры встречались единично.

Такие формы, как оплата спортивных абонементов или досуговых мероприятий, характерны преимущественно для Беларуси, практически отсутствуют в Кыргызстане и в ограниченной степени представлены в России.

Существенные различия имеются по позиции "оплата учёбы, дополнительного образования работников", это связано, в первую очередь, с различиями в нормативном правовом регулировании до-

полнительного образования работников МО в разных странах.

В таблице 4 приведено распределение ответов на вопрос "Какие меры нематериальной мотивации реализуются в вашей медицинской организации?". Этот вопрос также предполагал возможность множественного выбора ответов. Такие традиционные формы признания, как благодарственное письмо, почётная грамота, публичная церемония признания заслуг и публикация информации об успехах активно используются в МО всех стран-участниц проекта. Размещение знаков отличия в рабочем кабинете или при входе в кабинет используется крайне редко во всех трёх странах.

По более сложным и стратегическим инструментам — наставничество, участие в подборе персонала, карьерное развитие, научная деятельность — наблюдаются значимые различия. Российские МО чаще практикуют наставничество (74%) и участие работников в мероприятиях по обмену опытом (71%), тогда как в Кыргызстане и Беларуси эти фор-

Таблица 4

Ответы респондентов на вопрос "Какие меры нематериальной мотивации реализуются в вашей медицинской организации?" (можно выбрать один или несколько ответов)

№ п/п	Основная часть опросника	Доля от общего числа респондентов, %		
		Республика Беларусь	Кыргызская Республика	Российская Федерация
1	Благодарственное письмо руководителя медицинской организации, органа управления здравоохранением, главы муниципального образования	53	82	82
2	Почётная грамота	83	55	78
3	Публичная церемония признания заслуг	58	45	55
4	Размещение информации об успехах работников медицинской организации на доске почёта, на странице вашей медицинской организации в электронных ресурсах (интернет, социальные сети)	68	36	44
5	Знак отличия при входе в кабинет или в кабинете	5	0	8
6	Включение в число наставников	60	45	74
7	Помощь в формировании индивидуальной профессиональной траектории, профессионального и карьерного роста с учётом пожеланий работника	38	27	34
8	Участие в подборе нового персонала	38	45	35
9	Участие в мероприятиях по обмену опытом	38	27	71
10	Приглашение к участию в новых проектах по развитию медицинской организации, оказывающей ПМСП	23	36	60
11	Участие в научных публикациях и научной деятельности	18	9	21
12	другие — укажите*	1 ответ	0 ответов	2 ответа

Примечание: *ответы из строки 12:

— Республика Беларусь: возможность развития и карьерного роста, привлечение к участию в проектах, возможность влияния на принятие решений, возможность гибкого графика и дистанционного формата работы, поддержка инициатив, эмоциональная и юридическая поддержка в сложных жизненных ситуациях;

— Российская Федерация: на базе медицинской организации работает кафедра, участвует в лечении и публикациях; распределение отпусков на основе показателей эффективности: в "бархатные" месяцы или ближе к зиме, если неэффективен.

мы распространены гораздо меньше. Во всех трех странах-участницах в целом немногим >30% респондентов уделяют внимание формированию индивидуальных профессиональных траекторий работников, их карьерному росту и ещё меньше — до 20% — участию работников в научных публикациях и научной деятельности.

В части мероприятий по развитию корпоративной культуры следует, прежде всего, отметить высокую долю главных врачей-респондентов, которые ответили, что уделяют внимание этому направлению развития МО — >80% в каждой из стран-участниц проекта. Для детальной характеристики этой работы респондентам было предложено несколько направлений, кроме того, можно было добавить свои ответы в свободной форме (**таблица 5**).

Несмотря на то, что абсолютное большинство респондентов (от 85 до 91%) считают, что они проводят мероприятия по формированию корпоративной культуры, в ответах респондентов всех стран-участниц исследования доминируют досуговые и спортивные мероприятия, тогда как структурные элементы корпоративной культуры — единый стиль общения, визуальная идентичность, командообразование, психологическая поддерж-

ка — представлены неодинаково. Реже всего в качестве одного из направлений развития культуры МО указывалось создание условий для психологической разгрузки работников. К числу наиболее распространённых решений относятся формирование стиля общения с пациентами и внутри коллектива: от 45 до 65%.

Обсуждение

Проблема кадровой обеспеченности МО, оказывающих ПМСП, обсуждается в многочисленных исследованиях [5, 6]. Реже изучаются мнения руководителей МО, при том, что кадровую политику в МО формируют именно они [7]. Достоинством данного исследования является то, что впервые проведен сравнительный анализ мнений руководителей МО трёх стран СНГ по особенностям мотивации и стимулирования персонала ПМСП, что позволило выявить как универсальные подходы, так и различия.

Наиболее распространённой практикой, что было ожидаемо, явилось материальное стимулирование по результатам работы [8]. Однако понятные работникам критерии оценки труда, поощрения и взыскания сформированы не во всех

Таблица 5

Ответы респондентов на вопрос "Проводите ли Вы в медицинской организации мероприятия по развитию корпоративной культуры?" (можно выбрать один или несколько ответов)

№ п/п	Основная часть опросника	Доля от общего числа респондентов, %		
		Республика Беларусь	Кыргызская Республика	Российская Федерация
1	Проводите ли Вы в медицинской организации мероприятия по развитию корпоративной культуры	85	91	89
2	Брендирование медицинской организации, единый визуальный стиль	25	18	63
3	Единый стиль одежды	25	18	35
4	Мероприятия по командообразованию	20	18	40
5	Стиль общения с пациентами и в коллективе	45	64	65
6	Условия для психологической разгрузки (комната, занятия с психологом, другое)	15	0	30
7	Проведение досуговых мероприятий	78	64	60
7.1	— спортивные мероприятия и соревнования	60	36	51
8	Другое	30	36	36
8.1	другое — укажите*	7 ответов	1 ответ	много ответов

Примечание: *ответы из строки 8.1:

- Республика Беларусь: экскурсионные и культурно-массовые мероприятия, различные конкурсные мероприятия, туристические поездки и слёты; волонтерство, участие в акциях по посадке и уборке леса, социальных проектах; выезды в центр трансфузиологии для донорства; участие в общественно-политических мероприятиях районного и областного уровня; квизы, интеллектуальные игры;
- Кыргызская Республика: совместный отдых;
- Российская Федерация: совместное посещение культурных мероприятий (концерты, театр); субботники, акция "чистый берег", "день Победы"; корпоративные мероприятия к праздникам; участие в городских мероприятиях, хоровое пение, организация концертов к юбилейным датам организации, сдача норм ГТО; комната для занятий спортом для работников МО; участие в конкурсах профессионального мастерства, праздник приёма молодых специалистов; еженедельные встречи с коллективом; мероприятия с департаментом здравоохранения, главными внештатными специалистами, главными врачами и заведующими отделениями; экскурсии, выезды в другие МО для обмена опытом.

МО. Деятельность администрации по доведению до работников МО указанных критериев также осуществляется не в полной мере, и условия для выполнения этих критериев организованы также не во всех МО, что фактически затрудняет достижение работниками установленных критериев. Безусловно, при этом необходимо учитывать задачи создания условий труда, связанные с совершенствованием материально-технического обеспечения МО [9]. Особенno важно использовать разные стратегии мотивации для медперсонала в сельской местности [10].

Из мер нематериальной мотивации выделяются, прежде всего, атрибуты личного признания: награждение работников благодарственными письмами, почётными грамотами и др.

Гораздо реже указывались в качестве мер нематериальной мотивации факторы, относящиеся к профессиональному развитию и росту работников, связанные с построением личной профессиональной траектории, перспективами карьерного роста, участием в научной деятельности. Приглашение к участию в подборе нового персонала указали <50% респондентов. Участие работников МО в мероприятиях по обмену опы-

том и в новых проектах по развитию — также <50%, за исключением Российской Федерации (71 и 60%, соответственно).

Обращают на себя внимание и невысокие показатели ответов "включение в число наставников", однако эта позиция требует дополнительного изучения опыта стран в части организационных подходов к наставничеству в медицинской отрасли [11].

Интересным опытом, который может быть рассмотрен в качестве передовых практик, следует отнести такие ответы, как проведение конкурсов профессионального мастерства, праздников приёма молодых специалистов, регулярные мероприятия с представителями органов исполнительной власти в сфере здравоохранения, ведущими специалистами, выезды в другие МО для обмена опытом. Такой опыт требует более подробного изучения для возможного последующего тиражирования.

Ответы на вопросы раздела, посвященного корпоративной культуре, показали, что, несмотря на высокую долю руководителей, ответивших на вопрос о развитии корпоративной культуры положительно, нет чёткого понимания, что такое корпоративная культура и её составляющие. Наиболее

частными вариантами ответов явилось проведение досуговых мероприятий, в меньшей степени — формирование стиля общения с пациентами и коллегами, а в Российской Федерации также — формирование единого визуального стиля МО.

Заключение

Настоящее исследование выявило сходство и различия в работе с персоналом МО в странах-участницах проекта. Обращает на себя внимание примерно равное распределение ответов респондентов из разных стран на большинство предложенных вопросов. Из положительных моментов следует отметить внимание руководителей к формированию системы оценки результатов работы работников МО, стремление к диалогу и доведение до работников разработанных критериев.

Анализ показывает, что материальная мотивация в целом доминирует над нематериальными формами во всех странах-участницах, при этом такие меры, как наставничество, участие в принятии решений и профессиональное развитие, оказываются наименее распространенными. Это свидетельствует о том, что системы управления персоналом в ПМСП еще не перешли к зрелой модели, предполагающей комплексный подход к внутренней мотивации и формированию долгосрочной приверженности работников. Кроме того, низкая распространённость инструментов, связанных с психологической поддержкой сотрудников, позволяет предположить, что фактор профессионального выгорания и эмоционального истощения остаётся недооценённым руководителями МО, несмотря на его очевидное влияние на качество оказываемой помощи и текучесть кадров.

Литература/References

- Khabriev RU, Kalininskaya AA, Lazarev AV, et al. Staffing of Primary Health Care Physicians in the Face of Challenges and Threats to Public Health. Problems of Social Hygiene, Public Health, and History of Medicine. 2024;32(2):240-5. (In Russ.) Хабриев Р.У., Калининская А.А., Лазарев А.В. и др. Кадровое обеспечение врачами первичной медико-санитарной помощи в условиях вызовов и угроз здоровью населения. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2024;32(2):240-5. doi:10.32687/0869-866X-2024-32-2-240-245. EDN: TURPWX.
- Shurenova MB, Kurakbaev KK. Analysis of quantitative and qualitative indicators characterizing the availability and quality of primary medical and sanitary care services. Pharmacy of Kazakhstan. 2024;(2):165-73. (In Russ.) Шуренова, М. Б., Куракбаев К. К. Анализ количественных и качественных показателей, характеризующих доступность и качество оказываемых услуг первичной медико санитарной помощи. Фармация Казахстана. 2024;(2):165-73. doi:10.53511/pharmkaz.2024.52.75.024. EDN: TJXNMJ.
- Naysabekova SD, Alieva DU. Features of Primary Health Care in the City of Bishkek. Science, New Technologies, and Innovations of Kyrgyzstan. 2024;(7):87-90. (In Russ.) Найзабекова С.Д., Алиева Д.У. Особенности предоставления первичной медико-санитарной помощи в городе Бишкек. Наука, новые технологии и инновации Кыргызстана. 2024;(7):87-90. doi:10.26104/NNTIK.2024.20.21.019. EDN: WIZEAM
- Drapkina OM, Senenko AS, Shepel RN. Motivation and Responsibility of Employees of Medical Organizations Providing Primary Health Care (MOTIV): Results of a Sociological Survey on Current Motivation Measures. Cardiovascular Therapy and Prevention. 2023;22(S9):12-21. (In Russ.) Драпкина О.М., Сененко А.Ш., Шепель Р.Н. Мотивация и ответственность сотрудников медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь (МОТИВ): результаты социологического опроса об актуальных мерах мотивации. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2023;22(S9):12-21. doi:10.15829/1728-8800-2023-3825. EDN: ACNATY.
- Khodakova OV, Senotrusova Yu E. Application of the Index Method for Assessing the Human Resources for Primary Health Care. Russian Journal of Preventive Medicine. 2024;27(11):27-33. (In Russ.) Ходакова О.В., Сенотрусова Ю.Е. Применение индексного метода для оценки кадрового обеспечения первичной медико-санитарной помощи. Профилактическая медицина. 2024;27(11):27-33. doi:10.17116/profmed20242711127. EDN: ZJAETK.
- Senenko AS, Kalashnikova MA, Shepel RN, Drapkina OM. Human Resources for Primary Health Care for the Adult Population of the Russian Federation in 2014-2022. Part 3: Focus on Primary Health Care Physicians. Modern Problems of Healthcare and Medical Statistics. 2023;4:1006-26. (In Russ.) Сененко А.Ш., Калашникова М.А., Шепель Р.Н., Драпкина О.М. Кадровое обеспечение первичной медико-санитарной помощи взрослому населению Российской Федерации в 2014-2022 годах. Часть 3: фокус на врачей, оказывающих первичную врачебную помощь. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2023;4:1006-26. doi:10.24412/2312-2935-2023-4-1006-1026. EDN: DMQHAC.
- Arshukova IL, Dobretsova EA, Akulin IM, Shulmin AV. How to make a polyclinic more attractive? The vision of managers. Social aspects of public health. 2024;70(1):17-28. (In Russ.) Аршукова И.Л., Добрецова Е.А., Акулин И.М., Шульмин А.В. Как сделать поликлинику более привлекательной? Видение руководителей. Социальные аспекты здравоохранения. 2024;70(1):17-28. doi:10.21045/2071-5021-2024-70-1-5. EDN: UMDTVR.
- Migunova YuV. Difficulties in the Professional Activities of Medical Workers in the Assessments of Healthcare System Specialists. Ufa Humanitarian Scientific Forum.

- 2024;1(17):304-13. (In Russ.) Мигунова Ю.В. Сложности профессиональной деятельности медицинских работников в оценках специалистов системы здравоохранения. Уфимский гуманитарный научный форум. 2024;1(17):304-13. doi:10.47309/2713-2358-2024-1-304-313. EDN: BCOCSV.
9. Boenko EA, Khodakova OV, Shikina IB. Study of the opinion of heads of executive authorities of the constituent entities of the Russian Federation in the field of health care on the issues of risk management, hindering the development of the material and technical base of medical organizations. Health Care of the Russian Federation. 2025;69(4):315-21. (In Russ.) Boehnko E.A., Ходакова О.В., Шикина И.Б. Изучение мнения руководителей органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья по вопросам управления рисками, препятствующими развитию материально-технической базы медицин-
- ских организаций. Здравоохранение Российской Федерации. 2025;69(4):315-21. doi:10.47470/0044-197X-2025-69-4-315-321. EDN: YFTAVC.
10. Fonken P, Bolotskikh I, Pirnazarova GF, et al. Keys to Expanding the Rural Healthcare Workforce in Kyrgyzstan. Front. Public Health. 2020;8:447-59. (In Russ.) Фонкен П., Болотских И., Пирназарова Г.Ф. и др. Ключи к расширению кадрового потенциала сельского здравоохранения в Кыргызстане. Границы общественного здравоохранения. 2020;8:447-59. doi:10.3389/fpubh.2020.00447.
11. Zhukova AN, Obukhova OV. Mentoring in Medical Organizations: Material Incentives. Modern Problems of Healthcare and Medical Statistics. 2023;(3):1202-13. (In Russ.) Жукова А.Н., Обухова О.В. Наставничество в медицинских организациях: меры материального стимулирования. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2023;(3):1202-13. doi:10.24412/2312-2935-2023-3-1202-1213. EDN: GNPTOZ.

Драпкина Оксана Михайловна (Oksana M. Drapkina) — академик РАН, д.м.н., профессор, директор, ORCID: 0000-0002-4453-8430;

Шепель Руслан Николаевич (Ruslan N. Shepel) — к.м.н., зам. директора по перспективному развитию медицинской деятельности, ORCID: 0000-0002-8984-9056;

Сененко Алия Шамильевна (Aliya Sh. Senenko) — к.м.н., в.н.с. отдела научно-стратегического развития первичной медико-санитарной помощи, ORCID: 0000-0001-7460-418X;

Савченко Екатерина Дмитриевна (Ekaterina D. Savchenko) — к.м.н., в.н.с. отдела научно-стратегического развития первичной медико-санитарной помощи, ORCID: 0000-0002-3540-3331;

Ажымамбетова Гульнаز Качкыновна (Gulnaz Azhytmambetova) — главный специалист отдела первичной медико-санитарной помощи, ORCID: 0009-0000-9194-9948;

Бrimкулов Нурлан Нургазиевич (Nurlan N. Brimkulov) — д.м.н., профессор кафедры семейной медицины, ORCID: 0000-0002-7821-7133;

Ботбаева Эркинай Ильясовна (Erkinai Botbaeva) — ассистент кафедры семейной медицины, ORCID: 0000-0002-8014-4471720020;

Долонбаева Зуура Абдибайтова (Zuura Dolonbaeva) — д.м.н., профессор, зав. отделом медицинского образования и науки, ORCID: 0009-0000-8268-8694;

Короткова Анна Владимировна (Anna V. Korotkova) — к.м.н., эксперт отдела мониторинга качества медицинской помощи, ORCID: 0000-0002-9368-5357;

Кулкаева Гульнара Утепергеновна (Gulnara U. Kulkaeva) — к.м.н., председатель правления, сопредседатель РГ ТипМСП, директор, ORCID: 0000-0003-2737-2069;

Наумова Яна Сергеевна (Yana S. Naumova) — начальник отдела международных связей и сотрудничества, ORCID: 0009-0001-2704-6581;

Недень Леонид Чеславович (Leonid Ch. Neden) — к.м.н., доцент, начальник главного управления организации медицинской помощи, ORCID: 0009-0000-6617-5944;

Сачек Марина Михайловна (Marina M. Sachek) — д.м.н., доцент, профессор кафедры организации здравоохранения Института повышения квалификации и переподготовки кадров здравоохранения, ORCID: 0009-0004-9110-0185;

Сыдыкова Салима Жумабаевна (Salima Sydykova) — к.м.н., семейный врач Медицинского Центра M. A.G. Clinic, ORCID: 0000-0002-5354-957X;

Тенизбаева Асель Тенизбаевна (Asel T. Tenizbaeva) — директор, координатор здравоохранения, ORCID: 0009-0003-2394-0847;

Щавелева Марина Викторовна (Marina V. Schaveleva) — к.м.н., зав. кафедрой организации здравоохранения института повышения квалификации и переподготовки кадров здравоохранения, ORCID: 0000-0001-9550-6896;

Юрченко Ольга Владимировна (Olga V. Yurchenko) — начальник отдела первичной медицинской помощи главного управления организации медицинской помощи, ORCID: 0009-0009-1497-0634.

Адреса организаций авторов: ФГБУ "Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины" Минздрава России, Петроверигский пер., д. 10, стр. 3, Москва, 101990, Россия; Министерство здравоохранения Кыргызской Республики, Токтоналиева ул., д. 96, Бишкек, 720044, Кыргызстан; Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева, Ахунбаева ул., д. 92, Бишкек, 720020, Кыргызстан; Национальный научный центр развития здравоохранения им. Салидат Каирбековой, Мангистау Еп пр., д. 20, Астана, 010017, Республика Казахстан; Министерство здравоохранения Республики Беларусь, ул. Миасникова, д. 39, Минск, Республика Беларусь, 220030; УО "Белорусский государственный медицинский университет", Дзержинского пр., д. 83, Минск, 220083, Республика Беларусь; Медицинский Центр М.А.Г. Clinic, ул. Чехова, д. 42, Бишкек, 720017, Кыргызстан; Центр семейной медицины № 6 г. Бишкек, ул. Жукеева-Пудовкина, д. 75, Бишкек, 720064, Кыргызстан.

Addresses of the authors' institutions: National Medical Research Center for Therapy and Preventive Medicine of the Ministry of Health of the Russian Federation, Petroverigsky Lane, 10, bld. 3, Moscow, 101990, Russia; Ministry of Health of the Kyrgyz Republic, Toktonalieva str., 96 Bishkek, 720044, Kyrgyzstan; K. K. Akhunbayev Kyrgyz State Medical Academy, Akhunbayev str., 32, Bishkek, 720020, Kyrgyzstan; Salidat Karibekova National Scientific Center for Health Development of the Ministry of Health of the Republic of Kazakhstan, Mangilay El ave., 20, Astana, 010017, Republic of Kazakhstan; Ministry of Health of the Republic of Belarus, Myasnikova str., 39 Minsk, Republic of Belarus, 220030; Republic of Belarus; Belarusian State Medical University, Dzerzhinsky ave, 83, Minsk, 220083, Republic of Belarus; M.A.G. Clinic Medical Center, 42 Chekhov str., Bishkek, 720017, Kyrgyzstan; Family Medicine Center No. 6, Bishkek, 75 Zhukeev-Pudovkina str., Bishkek, 720064, Kyrgyzstan.