

## **АННОТАЦИЯ К ОТЧЕТУ**

**Тема прикладного исследования:** Целевое обучение в медицинском колледже: проблемы профессионального отбора и трудоустройства в восприятии студентов и представителей сторон договора.

Прикладное исследование выполнено в рамках Государственного задания по Плану работы КНМЦ по социальной работе в системе здравоохранения Свердловской области (ГБПОУ СОМК) на 2025 год.

**Цель:** выявление проблем и особенностей процесса целевого обучения в медицинском колледже, связанных с профессиональным отбором и дальнейшим трудоустройством выпускников, а также на изучение восприятия указанных аспектов студентами колледжа и представителями организаций-участников целевой подготовки.

### **Задачи:**

1. Анализ структуры системы целевого обучения (изучение механизмов организации целевого приема, выявление форматов взаимодействия между образовательным учреждением, работодателями и органами власти, определение роли и ответственности участников договоров целевого обучения).

2. Оценка соответствия профессиональных качеств будущих специалистов требованиям работодателей.

3. Определение мотиваций выбора медицинской специальности среди студентов колледжа (исследование влияния социальной среды, уровня информированности и доступности образовательных ресурсов на профессиональный выбор учащихся).

4. Диагностика перспектив трудоустройства выпускников целевых направлений (анализ мнений студентов относительно привлекательности вакансий, предлагаемых заказчиками целевого набора).

5. Формирование рекомендаций по совершенствованию системы целевого обучения (разработка предложений по улучшению механизма профессионального отбора, предложение мер повышения мотивации студентов-медиков, обучающихся по целевым направлениям, совершенствование процедур мониторинга качества образовательного процесса и трудоустройства выпускников медицинского колледжа).

### **Организация исследования.**

В рамках проекта по изучению целевого обучения в Свердловском областном медицинском колледже были проведены исследовательские мероприятия с тремя участниками сторон договора: студенты, представители медицинского колледжа и представители работодателя в лице главных медицинских сестер крупных учреждений г. Екатеринбурга.

Со студентами организованы 2 фокус-группы (выпускники) и онлайн-анкетирование (охвачено 55,7% от общего числа студентов-целевиков, преимущественно специальности «Сестринское дело» и «Лечебное дело») с остальными участниками – экспертные интервью.

### **Структура отчета:**

Отчет состоит из введения, трех глав, заключения, списка литературы и приложений; включает в себя 75 рисунков и 42 таблицы. Объем текста (без приложений) – 178 с.; приложение №№ 1-6 – 31 с.

*Во введении:*

- сформулирована актуальность исследуемой темы;
- дан краткий библиографический обзор по теме исследования;
- сформулированы цель и задачи исследования;
- представлен обзор структуры отчета.

*В первой главе «Целевое обучение: понятие, структура, особенности»:*

- проанализированы общие положения, устанавливающие порядок организации и осуществления целевого обучения по образовательным программам среднего профессионального и высшего образования в Российской Федерации;

- рассмотрены особенности организации целевого обучения за счет средств областного бюджета по программам среднего профессионального образования в ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж».

*Во второй главе «Программа, особенности инструментария и организация прикладного исследования»:*

- представлены программа, инструментарий и особенности организации исследования.

*В третьей главе «Качественные исследования. Экспертные интервью и фокус-группы»:*

- дан анализ проведенных экспертных интервью с представителями работодателей-заказчиков целевого обучения и работниками Свердловского областного медицинского колледжа, ответственными за организацию обучения студентов-целевиков, по проблемам организации отбора и работы со студентами на базе медицинских учреждений, возможностям и ограничениям целевого обучения;

- дан анализ проведенных фокус-групп со студентами-целевиками, обучающимися на основании 3-сторонних целевых договоров, по проблемам мотивации к их заключению, преимуществ и недостатков целевого обучения, готовности студентов к работе в организациях-заказчиках и образов идеального целевого обучения.

*В четвертой главе «Результаты онлайн-анкетирования студентов-целевиков»:*

- дано описание выборки онлайн-анкетирования студентов, обучающихся в медицинском колледже на основании 4-сторонних целевых договоров;
- проанализированы оценки выбора специальности участниками опроса;
- охарактеризованы источники информации о целевом обучении;
- рассмотрены оценки участниками опроса преимуществ и недостатков целевого обучения, а также условий договора;
- проанализированы оценки качества взаимодействия респондентов с наставниками, назначенными медицинскими организациями, вероятности

трудоустройства в организацию-работодатель и возможностей медицинских организаций повысить привлекательность целевого обучения.

*В заключении:*

- сформулированы общие выводы по результатам проведенного прикладного исследования;
- даны практические рекомендации по совершенствованию организации целевого обучения, профессионального отбора и трудоустройства студентов-целевиков в государственные медицинские организации Свердловской области.

*Список литературы* содержит актуальную нормативно-правовую документацию по организации целевого обучения по программам среднего профессионального образования (всего – 12 названий).

*В приложениях* даны:

- типовой договор целевого обучения (прил. 1);
- сценарий проведения открытой групповой дискуссии (фокус-группы) со студентами колледжа, обучающимися на основе договоров об обучении за счет областного бюджета (прил. 2);
- гайд интервью с работодателями (прил. 3);
- гайд интервью с работниками ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж» (прил. 4);
- анкета студента-целевика (прил. 5);
- медицинские организации – заказчики целевого обучения (по данным анкетирования студентов-целевиков) (прил. 6).

**Выводы:**

*I. Мотивация и оценка выбора специальности участниками опроса:*

1. Свыше половины опрошенных, аргументируя мотивы выбора профессии, указали на то, что медицинская профессия дает возможность приносить пользу людям; каждый 3-й респондент согласился с утверждением, «что помощь больным людям – это, безусловно, одна из самых приятных вещей, которая доставляет удовлетворение в жизни»; еще столько же – с тем, что выбранная профессия дает гарантию стабильной занятости на протяжении всей жизни.

2. Более 50% опрошенных не сомневаются в сделанном ими выборе медицинской специальности; в то же время каждый 4-й указал на то, что не все его надежды оправдались, что свидетельствует о частичной неудовлетворенности данной группы студентов обучением в колледже.

3. Вызывает тревогу тот факт, что в зависимости от курса обучения показатели частичной неудовлетворенности растут, достигая на третьем курсе трети всех опрошенных данной группы.

*II. Источники информации о целевом обучении:*

1. Основным источником информирования об обучении за счет средств областного бюджета являются родственники и/или знакомые, работающие в медицинской организации, выдавшей целевое направление (на него указала половина опрошенных). Эти же данные подтвердились участниками фокус-групп и экспертами. Информация распространяется в основном по внутрен-

ним каналам, в первую очередь, среди «своих». «Свои» вызывают большее доверие на перспективу со стороны работодателя, чем люди «с улицы».

2. Каждый 4-й опрошенный студент источниками получения информации о целевом обучении назвал интернет или Дни открытых дверей, проводимые в медицинском колледже. Со слов представителей колледжа, профориентационная работа ведется на постоянной основе, в т.ч. с привлечением партнеров (медицинские организации, министерство по труду и занятости). С 2024 г. введена практика проведения мероприятий для целевиков, совместно с Министерством здравоохранения, на старте обучения (торжественное вручение целевых договоров) и при окончании (торжественное вручение уведомлений о трудоустройстве), которое освещается в СМИ.

3. Медицинские организации в целом проявляют незначительную активность в информировании потенциальных абитуриентов «со стороны» о возможностях и преимуществах целевого обучения: на то, что их представители приходили в школу и рассказывали о целевом обучении, указал только каждый 10-й опрошенный. Представители колледжа считают, что эту тенденцию нужно менять, потому что заинтересовать будущих студентов и подробно рассказать о профессии могут только сами работники больниц.

### *III. Оценка преимуществ и недостатков целевого обучения:*

1. Главным преимуществом целевого обучения как при поступлении, так и в настоящее время опрошенные называют *гарантированное место работы после окончания колледжа*. Об этом же говорят и другие респонденты.

2. Для половины поступающих в колледж на условиях целевого договора важными преимуществами также являются *бесплатное обучение и «облегченное поступление»* – средний балл «ниже проходного». Это же подтверждают и студенты на фокус-группах. Однако, представители колледжа и работодатели видят в этом риски, так как мотивация у данных студентов вызывает сомнения, договоры заключаются «для подстраховки».

3. Опрос показал, что важными преимуществами целевого обучения являются *получение востребованной профессии и предоставление места практики* как будущего места работы. На фокус-группах выпускники подтвердили, что это возможность не задумываться о том, где проходить практику, а также зарекомендовать себя в период ее прохождения, заранее познакомиться с коллективом.

4. Эксперты указали как преимущества для студентов: это *возможность попасть на востребованную специальность* (например, акушерка в родзале) и *возможность прохождения профпереподготовки* на последнем курсе обучения в колледже под узкую специализацию (не просто фельдшер, а фельдшер кабинета неотложной помощи).

5. Также было названо преимущество *получение ежегодной поддержки* от Минздрава в размере 10 тыс. руб.

6. Представители медицинских учреждений для себя выделили преимущества такие как: *стабильность в притоке кадров*, *возможность воспитать «своего» студента* и *закрытие вакантных ставок*.

7. Колледж назвал преимуществом для себя – *более мотивированные студенты*.

8. Основные недостатки целевого обучения фактически связаны с условиями договора об обучении за счет средств областного бюджета: *невозможность сменить медицинскую организацию и специализацию во время обучения, а также работу в тех условиях, которые предоставит в дальнейшем работодатель*.

9. На фокус-группах выпускники отнесли к недостаткам необходимость отработки 3 года. Однако они согласны, что в целом это справедливый пункт договора. В анкетировании свыше половины участников опроса согласились с тем, что 3-летний срок отработки после окончания колледжа по условиям целевого договора является «оптимальным».

#### *IV. Оценка качества взаимодействия респондентов с наставниками, назначенными медицинскими организациями*

В ходе исследования в вопросе организации работы со студентами внутри медицинских организаций выявлен ряд противоречий. В целевом договоре указано, что организация-работодатель обязана обеспечить прикрепление наставника (п. VI.1.а), однако не указано формально (приказом) он должен быть закреплён или назначен неформально.

В интервью представитель колледжа говорит, что только с текущего года будет обязательное закрепление наставников приказами с назначением доплаты, в соответствии с новой статьёй Трудового кодекса 351.8., а ранее это оставалось на усмотрение больниц.

1. Получается, что процесс не контролировался, что и привело к разности в результатах опроса. В анкетировании почти половина студентов-участников указала на то, что *фактически у них нет закрепленного наставника* от медицинской организации (почти 6 из 10-ти первокурсников и 4 из 10-ти обучающихся на втором и третьем курсах).

2. При ответе на уточняющий вопрос «Кем по должности является наставник, назначенный медицинской организацией?», каждый 5-й опрошенный указал, что наставника у него нет, а еще 3 из 10-ти респондентов отметили, что *не знают, как «называется должность сотрудника»*, назначенного им в наставники.

3. Студенты видят *четкое разграничение между «фактическим» и «формальным» наставничеством*: даже при наличии назначенного наставника почти половина опрошенных отвечает, что фактически его у них нет. Представители колледжа считают, что оба вида наставничества имеют место быть, но «формальное» имеет больше ответственности, так как закреплено официально.

В медицинских организациях, где проходили интервью, главные медицинские сестры поделились положительным опытом в этом вопросе. У них процесс выстроен, всех своих целевиков они знают лично и есть нормативные документы, закрепляющие наставников за конкретными студентами.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Свердловской области № 1206-П от 17.07.2018 г.<sup>1</sup> руководителям государственных учреждений здравоохранения Свердловской области необходимо было разработать Положение о наставничестве и внедрить эту систему. За основу предлагалось взять Типовое положение, утвержденное этим приказом. *Какими получились документы в каждой конкретной организации, остается неизвестным.* Прописаны ли там функции наставников, требования к их работе, которые были бы понятны и работнику, и студенту.

Исходя из большинства нормативных документов и описания новой статьи ТК РФ 351.8 упор идет на наставничество для молодых специалистов, пришедших работать в профессию на постоянной основе. О деталях работы наставника со студентами информации нет. В приказе № 1206-п студенты, вероятно, относятся к добровольному виду наставничества (глава 3. п.8.2).

*Для повышения эффективности деятельности наставников и усиления мотивации требуется нормативное закрепление требований к их деятельности с обязательной расшифровкой функций, сроков работы (практики); описание итоговых результатов работы и размер денежного вознаграждения.* Также немаловажным остается вопрос должности предполагаемой кандидатуры наставника, так как специалисты кадровых служб не владеют профильными медицинскими знаниями, не могут «погрузить» студента в азы профессии.

На данном этапе не все студенты смогли охарактеризовать основные функции наставников. Лишь треть опрошенных указала, что их познакомили с основными нормативными документами медицинской организации; каждый 4-й отметил, что наставник «ввел их в курс дела».

Незначительная часть респондентов (каждый 6-7-й) указал на то, что их наставник познакомил с руководством организации и членами коллектива, подсказал оптимальные варианты решения сложных вопросов, либо контролировал их процесс обучения в целом.

*V. Оценка вероятности трудоустройства в организацию-работодатель после окончания медицинского колледжа*

1. Около 2/3 участников опроса выражают уверенность в том, что после окончания колледжа придут на работу в ту медицинскую организацию, с которой заключили целевой договор; каждый 7-й опрошенный средней такую вероятность «средней», а каждый 5-й – «низкой».

На фокус-группах также 2/3 участников планируют идти работать в организацию, выдавшую целевое направление. Оставшиеся студенты высказались негативно о самих больницах и коллективах в них, аргументируя тем, что при заключении договора им всего не разъяснили и не показали условий. Что характерно, все эти студенты из небольших городов.

---

<sup>1</sup> Приказ Министерства здравоохранения Свердловской области от 17.07.2018 г. № 1206-п «О системе наставничества и утверждении типового положения о наставничестве в учреждениях здравоохранения Свердловской области».

2. Только половина опрошенных отрицательно ответила на вопрос о том, отказались бы они от заключения целевого договора сейчас, если бы была такая возможность; каждый 4-й участник опроса ответил утвердительно либо затруднился с ответом.

На фокус-группах те же участники, что выразили сомнения в возвращении в «свою» больницу после окончания, ответили, что, вероятно, уже не стали бы заключать целевой договор. Причина та же: отсутствие полной информации на первоначальном этапе об условиях работы, специфике пациентов (психиатрический профиль, например), нюансах профессии, заработной плате.

3. В анкетировании главными причинами потенциального отказа от заключения целевого договора опрошенные назвали «неготовность отработать 3 года» и «завышенные требования к целевым студентам».

4. Наиболее важными для студентов-целевиков условиями работы в медицинской организации после окончания колледжа являются «достойная оплата труда», «близость от дома» и «молодой дружный коллектив».

5. Четверо из 10-ти опрошенных не имеют даже приблизительного представления о том, какой будет их зарплата после окончания колледжа во время отработки по целевому договору в медицинской организации; треть рассчитывает на зарплату от 20 до 40 тыс. руб.; каждый 4-й – от 40 тыс. руб. и выше.

Участники фокус-групп уверенно сказали, что уже знают будущую заработную плату. Вероятно, это связано с тем, что они студенты выпускного курса и готовятся выходить на работу.

6. Половина опрошенных считает, что важнейшими мерами, способными компенсировать низкий уровень оплаты труда, являются возможность выбора сроков отпуска и наличие медицинской страховки с покрытием затрат на лечение; двое из 5-ти участников опроса такими мерами полагают благоприятный социально-психологический климат в трудовом коллективе и обеспеченность всеми необходимыми материалами для выполнения должностных обязанностей.

*VI. Оценка возможностей медицинских организаций повысить привлекательность целевого обучения*

1. Каждый второй участник опроса считает, что для того, чтобы повысить привлекательность целевого обучения, медицинским организациям следует проводить в школах тематические мероприятия по поводу возможностей и преимуществ целевых договоров, приглашать потенциальных абитуриентов на экскурсии в медицинские учреждения, планомерно повышать престижность профессий среднего медицинского персонала, а также предоставлять дополнительные преимущества студентам-целевикам.

2. По мнению половины опрошенных, идеальное целевое обучение предполагает полную прозрачность и ясность условий договоров, а по мнению 2 из 5-ти – возможность выбирать любую медицинскую организацию после оконча-

ния обучения. Каждый 3-й респондент указал на важность выплаты повышенной стипендии, либо оплаты проживания, питания и проезда до места учебы.

3. В рамках фокус-групп был задан вопрос о том, каким может быть идеальное целевое обучение. Ключевыми ответами также были о ясности и прозрачности условий договора, а также о необходимости погружения в специфику: экскурсии, беседы, встречи с представителями медицинских организаций как на этапе поступления, так и на этапе обучения.

4. В процессе обсуждения вопроса об идеальном целевом обучении вышли на идеальное рабочее место для молодого специалиста, где ключевыми параметрами были названы: конкурентная заработная плата, отсутствие переработок и уважительное отношение со стороны руководства и коллег.

### **Практические рекомендации:**

*Для Министерства здравоохранения Свердловской области:*

1. Необходима разработка механизмов социальной поддержки посредством разработки соответствующих региональных программ стимулирования студентов и выпускников целевых направлений, включающих материальные поощрения, социальную защиту и дополнительные меры социальной поддержки, такие как обеспечение жильем или льготные ипотечные кредиты.

2. Важным мероприятием является организация мониторинга эффективности результатов реализации программ целевого обучения с целью оценки потребности региона в кадрах специалистов среднего звена и своевременной коррекции образовательных планов.

3. Необходимо последовательное укрепление связей между образованием и практикой посредством развития сотрудничества между медицинским колледжем и медицинскими организациями, содействие внедрению современных методов обучения и повышения квалификации преподавателей колледжа непосредственно в условиях практического здравоохранения.

*Для государственных медицинских организаций – заказчиков целевого обучения в Свердловском областном медицинском колледже:*

1. Важно усовершенствовать систему отбора абитуриентов на целевые места путем проведения коллегиального собеседования непосредственно с ребёнком, его законным представителем, отделом кадров и главной медицинской сестрой больницы, либо другим представителем медицинского сообщества, с целью оценки мотивации к обучению, информирования об особенностях профессии и дальнейших перспективах работы.

2. Необходимо усиление информационной активности медицинских организаций посредством расширения информационных каналов взаимодействия с потенциальными студентами путем регулярного посещения школ и участия в образовательных мероприятиях, направленных на повышение осведомленности молодежи о возможностях целевого обучения.

3. Следует сосредоточить усилия на обеспечении качественного приема будущих сотрудников посредством создания максимально комфортных условий прохождения практики и дальнейшего трудоустройства, включая га-



рантии предоставления рабочих мест, поддержку молодых специалистов и организацию системы наставничества.

4. Необходимо обратить особое внимание на совершенствование системы наставничества со стороны медицинских организаций в период обучения студентов-целевиков в колледже; следует привлекать к наставничеству специалистов практического здравоохранения разных специализаций в соответствии с особенностями образовательной программы.

5. Рекомендуется активизировать сотрудничество с образовательными организациями с целью организации совместных мероприятий по ознакомлению школьников с особенностями медицинских профессий и условиями целевого обучения.

*Для Свердловского областного медицинского колледжа в целом:*

1. Необходимо оптимизировать процесс поступления в колледж с целью повышения качества отбора кандидатов на целевые направления с уделением особого внимания уровню мотивации и профессиональной ориентации будущих студентов.

2. Следует обратить внимание на регулярность проводимых информационных кампаний не только с увеличением количества мероприятий, но и расширением каналов коммуникации (интернет, социальные сети и информационные порталы) с целью привлечения большего числа студентов, предоставляя подробную информацию о процессе целевого обучения и особенностях будущей профессии.

3. Необходима целенаправленная и постоянная поддержка целевой подготовки посредством организации регулярного взаимодействия с региональными органами власти и медицинскими организациями на пути формирования эффективного механизма распределения выпускников по рабочим местам и созданию условий для качественной подготовки кадров.

*Для наставников от медицинских организаций и работников колледжа, ответственных за подготовку специалистов по целевому направлению:*

1. Необходимо целенаправленно содействовать повышению мотивации студентов к успешному обучению по программам целевой подготовки посредством их участия в мероприятиях, организуемых колледжем, медицинскими организациями и Минздравом, посвященных целевой подготовке специалистов.

2. Следует максимально объективно оценивать ожидания студентов и их законных представителей относительно выбранной профессии и уровня удовлетворенности процессом обучения; при возникновении проблем или разочарования, необходимо своевременно направлять студентов за консультациями и поддержкой (в том числе психологической и педагогической).

3. Важно уделить внимание вовлечению в профессиональную деятельность при организации практики посредством работы с наставником, который должен быть не просто «формально» назначен, а заинтересован/замотивирован, в том числе финансово, в данной деятельности и мог поделиться своим опытом и знаниями с подопечным.

Практические рекомендации с указанием на организационные возможности выполнения и риски игнорирования (SWOT-анализ)

Адресат рекомендации	Формулировка рекомендации	Организационные последствия учета рекомендации	Организационные последствия неучета рекомендации
Министерство здравоохранения	Ввести процедуру коллегиального собеседования с абитуриентами и их родителями с участием медорганизаций	Повышение качества отбора, снижение мотивационных рисков и отсеивание неподходящих кандидатов	Сохранение проблем с низкой мотивацией, оттоком студентов и непродуктивным использованием целевых направлений
Министерство здравоохранения	Разработать стандартизированные критерии профессионального отбора	Обеспечение объективного отбора, улучшение качества будущего кадрового состава	Неконтролируемый отбор, из-за чего могут приходить неподходящие по мотивации или способностям студенты
Министерство здравоохранения	Повысить информированность о условиях и правах целевого обучения через школы, Интернет и информационные площадки	Уменьшение недопонимания условий, снижение числа отказов и конфликтов	Недостаточная информированность, рост количества конфликтов, отказов от договоров
Министерство здравоохранения (законодатели)	Пересмотреть и адаптировать срок обязательной отработки	Более гибкая система отработки, повышение удовлетворенности студентов, снижение текучести кадров	Рост недовольства, возможный уход из систем здравоохранения после окончания обучения
Медицинские организации-работодатели	Закреплять наставников за студентами и обеспечить их мотивацию	Улучшение практической подготовки, вовлеченность медработников в формирование кадров, уменьшение конфликтов	Низкое качество сопровождения студентов, отсутствие контроля, снижение эффективности целевого обучения
Медицинские организации-работодатели	Разработать социальные программы поддержки (материальная помощь, ДМС, гибкий график)	Повышение привлекательности работы в государственной медицине, лучшие показатели удержания кадров	Слабая мотивация, рост оттока молодых специалистов

Медицинские организации-работодатели	Обеспечить комфортные условия труда и качественную практическую базу	Повышение удовлетворенности обучающихся и новых сотрудников, снижение конфликтов	Постоянные жалобы, отток кадров, снижение репутации работодателя
Медицинский колледж	Усилить работу с родителями абитуриентов (семинары, консультации)	Повышение ответственности и мотивации студентов, снижение числа отсеиваний и неуспеваемости	Родители не осознают важность поддержки, дети теряют мотивацию, рост отсева и проблем с обучением
Медицинский колледж	Улучшать учебный процесс, вводить практико-ориентированные программы и дополнительные формы обратной связи	Повышение качества образования, рост удовлетворенности студентов, рост рейтинга колледжа	Невысокая мотивация, неудовлетворенность, отток студентов
Медицинский колледж	Организовать регулярные информационные сессии для студентов по вопросам целевого обучения и карьерных перспектив	Повышение информированности, снижение страховых ожиданий у студентов, лучшая адаптация в колледже и после окончания	Слабая адаптация, большое количество сомнений и конфликтов относительно целевого направления
Студенты	Активно взаимодействовать с наставниками и работодателями, проявлять инициативу	Повышение личной ответственности, качество обучения и адаптация в профессиональной среде	Слабое освоение практических навыков, низкая успешность адаптации и работы после завершения обучения
Студенты	Осуществлять обратную связь по проблемам и предложениям	Помощь колледжу и работодателям улучшать процессы, создание партнерских отношений	Слабая возможность улучшения процессов, сохранение проблем в системе обучения и трудоустройства