

УДК 614.21.07(470.324-202)

DOI: <https://doi.org/10.17816/PAVLOVJ629623>

Современные подходы к привлечению кадров в медицинские организации сельской местности на примере Воронежской области

И. Э. Есауленко, Т. Н. Петрова✉, Е. А. Фурсова, И. С. Петров, Е. В. Сычев

Воронежский государственный медицинский университет имени Н. Н. Бурденко, Воронеж, Российская Федерация

АННОТАЦИЯ

Введение. Актуальность данного исследования обусловлена необходимостью поиска эффективного решения проблем обеспечения медицинскими кадрами сельского здравоохранения с целью повышения доступности и качества медицинской помощи населению.

Цель. Научно обосновать и разработать предложения по привлечению и формированию кадрового потенциала медицинских организаций сельской местности.

Материалы и методы. Для оценки состояния кадрового обеспечения здравоохранения Воронежской области (ВО) были использованы данные формы статистического учета № 17, № 30. Методом сравнительного анализа проведено исследование показателей обеспеченности учебными кадрами и укомплектованности врачебными должностями в медицинских организациях ВО, основных показателей деятельности медицинских организаций сельских районов области. С целью изучения факторов, способствующих привлечению молодых специалистов в медицинские организации сельской местности, было проведено анонимное онлайн анкетирование.

Результаты. Анализ кадрового обеспечения здравоохранения ВО показал удовлетворительный уровень обеспеченности медицинскими работниками. Дефицит кадров более выражен на сельских территориях — снижается укомплектованность штатных должностей, сокращается приток молодых специалистов, растет удельный вес лиц пенсионного возраста. Углубленный анализ позволил выявить «слабые места» в формировании кадрового резерва и учесть их при формировании кадровой политики региона. На основе полученных в ходе исследования данных создана многоуровневая модель воспроизводства кадрового потенциала с использованием кластерного подхода. Разработан механизм взаимодействия потенциальных работодателей с субъектами образовательного пространства.

Заключение. Объединение ресурсов в рамках кластерного межведомственного взаимодействия привело к расширению профориентационного пространства и позволило выстроить практико-ориентированную образовательную деятельность на основе преемственности между общим, средним профессиональным и высшим образованием. Выводы исследования могут быть использованы при формировании эффективной кадровой политики, направленной на опережающее прогнозирование процесса их воспроизводства в системе здравоохранения.

Ключевые слова: сельское здравоохранение; обеспеченность медицинскими кадрами; кадровый потенциал; кластерный подход

Для цитирования:

Есауленко И.Э., Петрова Т.Н., Фурсова Е.А., Петров И.С., Сычев Е.В. Современные подходы к привлечению кадров в медицинские организации сельской местности на примере Воронежской области // Российский медико-биологический вестник имени академика И. П. Павлова. 2024. Т. 32, № 3. С. 445–454. DOI: <https://doi.org/10.17816/PAVLOVJ629623>

DOI: <https://doi.org/10.17816/PAVLOVJ629623>

Modern Approaches to Attracting Personnel to Medical Organizations in Rural Areas on an Example of the Voronezh Region

Igor' E. Esaulenko, Tat'yana N. Petrova✉, Elena A. Fursova, Ivan S. Petrov, Evgeniy V. Sychev

N. N. Burdenko Voronezh State Medical University, Voronezh, Russian Federation

ABSTRACT

INTRODUCTION: The importance of this study stems from the necessity to search for an effective solution to the problem of provision of the rural healthcare with medical personnel to increase the quality of medical care and its availability for the population.

AIM: To scientifically substantiate and develop proposals for attracting and developing the human resources potential of rural medical organizations.

MATERIALS AND METHODS: To assess the state of provision of healthcare in the Voronezh Region (VR) with human resources, the data from statistical accounting forms No. 17 and No. 30 were used. The comparative analysis method was used to study the provision of medical organizations of the VR with medical personnel and staffing with medical positions, and the main parameters of the activity of medical organizations in rural areas of the region. To study the factors contributing to the attraction of young specialists to medical organizations in rural areas, an anonymous online survey was conducted.

RESULTS: The analysis of provision of healthcare organizations of the VO with personnel showed a satisfactory level of provision with medical workers. The personnel shortage is more pronounced in rural areas the staffing of full-time positions is decreasing, the influx of young specialists is decreasing, the proportion of people of retirement age is increasing. In-depth analysis permitted to identify 'weak points' in the formation of the personnel reserve and take them into account when forming the regional personnel policy. Based on the data obtained during the study, a multi-level model of reproduction of human resources was created using the cluster approach. A mechanism for interaction between potential employers and subjects of the educational system was developed.

CONCLUSION: The pooling of resources within the framework of cluster interdepartmental interaction led to the expansion of the career guidance space and permitted to build practice-oriented educational activities based on continuity of general, secondary vocational and higher education. The findings of the study can be used in the formation of an effective personnel policy aimed at advanced forecasting of the process of their reproduction in the healthcare system.

Keywords: rural healthcare; provision with medical personnel; human resources; cluster approach

For citation:

Esaulenko IE, Petrova TN, Fursova EA, Petrov IS, Sychev EV. Modern Approaches to Attracting Personnel to Medical Organizations in Rural Areas on an Example of the Voronezh Region. *I. P. Pavlov Russian Medical Biological Herald*. 2024;32(3):445–454. DOI: <https://doi.org/10.17816/PAVLOVJ629623>

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

БУЗ — бюджетное учреждение здравоохранения
ВГКБСМП — Воронежская городская клиническая больница
скорой медицинской помощи
ВО — Воронежская область
ВОКПТД — Воронежский областной клинический
противотуберкулезный диспансер
МЗ — Министерство здравоохранения
РБ — районная больница
РФ — Российская Федерация
ЦФО — Центральный федеральный округ

ВВЕДЕНИЕ

Состояние кадровых ресурсов медицинских организаций определяет качество и доступность оказываемой медицинской помощи населению, а также эффективность функционирования всей сферы здравоохранения [1]. Основная доля врачебных кадров концентрируется в крупных городах, в то время как сельская местность продолжает испытывать дефицит врачебных кадров. Особенно сложная ситуация в настоящее время сложилась в малочисленных населенных пунктах, в деревнях и селах, расположенных в удаленных и труднодоступных районах. Это глобальная проблема, которая затрагивает почти все страны независимо от экономического уровня развития [2, 3].

В нашей стране проблемы медицины на селе затрагивают 37,8 млн человек — 25,7% от общей численности населения страны. Согласно данным Министерства здравоохранения (МЗ) Российской Федерации (РФ), потребность в кадрах составляет 29 тыс. врачей и 63 тыс. средних медицинских работников. Основные причины растущего дефицита в профессии — старение и «выгорание» медработников, миграция, переход в другие профессии. Наблюдающаяся в последние годы стойкая тенденция к увеличению доли врачей старше 50 лет свидетельствует о риске возможного нарастания дефицита кадров в ближайшее десятилетие [4].

Одной из важных характеристик восполнения рынка рабочей силы является численность молодых кадров в общей возрастной структуре врачей. Несмотря на то, что в последние годы наметилась положительная тенденция притока молодых специалистов в отрасль, их доля составляет не более 4%. Из-за низкой привлекательности профессии и отсутствия мотивационных механизмов уровень трудоустройства выпускников вузов не превышает 87%. Недостаточный приток молодых специалистов препятствует формированию кадрового потенциала медицинских учреждений сельской местности, что впоследствии может привести к ограничению доступности медицинской помощи сельскому

населению. Без определенного «омоложения» отрасли ее дальнейшее функционирование в современных условиях будет все более затруднительным [4, 5].

Ведущая роль в разрешении проблемы кадрового дефицита здравоохранения принадлежит активному привлечению в отрасль молодых специалистов, которые при поиске места работы руководствуются целым комплексом факторов, особенно выбирая сельские медицинские организации [6].

Для решения обсуждаемых проблем реализуется ряд мероприятий по привлечению и удержанию медицинских работников в сельском здравоохранении: экономические меры (материальное стимулирование, льготное кредитование, бесплатный транспорт, гранты и т. д.), мероприятия личной и профессиональной поддержки (ассоциации сельских врачей, сельские медицинские издания, награды лучшим специалистам и т. п.), мероприятия образовательного характера, целевое обучение [7–10]. Тем не менее молодежь в большинстве своем не готова связывать свою профессиональную деятельность с работой в сельской местности в силу социально-экономического отставания села от города (недостаточная финансовая поддержка, неразвитая инфраструктура и т. д.) [10–13].

Таким образом, решение данной проблемы должно быть комплексным и опираться на научный анализ факторов, способствующих привлечению молодых специалистов в сельское здравоохранение.

Цель — научно обосновать и разработать предложения по привлечению и формированию кадрового потенциала медицинских организаций сельской местности.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Изучены и проанализированы источники литературы отечественных авторов по кадровой проблеме в здравоохранении, а также нормативно-правовые документы по теме исследования. Использованы официальные статистические данные Федеральной службы

государственной статистики РФ (далее — Росстат), МЗ РФ, материалы официальной государственной статистической отчетности по Воронежской области (ВО) — формы статистического учета № 17 и № 30.

Методом сравнительного анализа проведено исследование показателей обеспеченности врачебными кадрами и укомплектованности врачебными должностями в медицинских организациях ВО с 2019 по 2023 гг.

С целью изучения факторов, способствующих привлечению молодых специалистов в медицинские организации сельской местности, было проведено анонимное онлайн анкетирование 505 студентов 5–6 курсов, обучающихся в медицинском вузе по целевому направлению районных больниц (РБ). В итоге получены и проанализированы результаты ответов на вопросы, касающиеся предпосылок принятия решения о выбранном учебном заведении, а также стратегий и перспектив трудоустройства. Математическая обработка материалов и визуализация полученных результатов проводилась с использованием программы Microsoft Excel (США).

РЕЗУЛЬТАТЫ

В государственной системе здравоохранения ВО в настоящее время работает 49 683 человека, в т. ч. 9 328 врачей и 20 947 средних медицинских работников. Показатель обеспеченности населения врачами в 2023 г. снизился на 0,4 и составил 40,0 на 10 тыс. населения (2022 г. по Центральному федеральному округу (ЦФО) — 38,7, по РФ — 38,0) при прогнозируемом значении 41. Авторы полагают, что отток медицинского персонала, преимущественно пенсионного возраста, произошел в первую очередь в связи со сложной эпидемиологической ситуацией на фоне распространения новой коронавирусной инфекции.

Укомплектованность врачами в 2023 г. составила 85,1%, однако сохранялась диспропорция в обеспечении врачебными кадрами ВО (процент укомплектованности существенно варьировался). Доля врачей, работающих в сельской местности, составила 9,8%, в то время как численность жителей, проживающих на селе (2022 г.) — 31,5%. Укомплектованность РБ врачами не превышает 60,9%. К районам ВО с высокой обеспеченностью врачебным персоналом относятся: Рамонский, Бобровский, Семилукский, Верхнехавский, Лискинский, Каширский. Наиболее низкая обеспеченность врачебным персоналом в Поворинском, Богучарском, Кантемировском, Терновском районах. Анализ показал: *чем дальше от регионального центра (г. Воронеж) располагается административный район, тем более выражен дефицит кадров.* Неоднородность в укомплектованности и обеспеченности врачами отмечается не только на региональном уровне, но и имеется существенный разброс значений показателей на уровне отдельного района. Так, более высокая

доля занятых врачебных должностей наблюдается в районных (54,4%) и участковых районных больницах (41,4%).

Ежегодная суммарная численность и динамика числа врачей в медицинских организациях сельской местности демонстрирует тенденцию снижения общей численности врачебных кадров сельских учреждений здравоохранения области в среднесрочном прогнозе.

Из общей потребности во врачебных кадрах 75% — это врачи-терапевты участковые, врачи-педиатры участковые, врачи общей практики (семейные врачи), инфекционисты, хирурги, неврологи, оториноларингологи, офтальмологи, анестезиологи-реаниматологи, рентгенологи и др. Наибольшая потребность в вышеуказанных специалистах имеется в Аннинской, Бутурлиновской, Кантемировской, Лискинской, Павловской, Петропавловской, Поворинской, Россошанской, Терновской РБ.

Отсутствие специалистов частично компенсируется совместительством — коэффициент совместительства на протяжении последних нескольких лет составляет по области около 1,25. Совместительство врачебных должностей является, с одной стороны, вынужденной мерой при дефиците врачебных кадров, но, с другой стороны, создает предпосылки ограничения доступности медицинской помощи.

С целью ликвидации кадрового дефицита и устранения сформировавшихся кадровых диспропорций в отрасли органами исполнительной власти осуществляются адресные меры социальной поддержки медицинских работников дефицитных специальностей различных категорий. В ряде районов области медицинскими организациями предоставляется компенсация найма служебного жилья (25,0%), компенсация за наем жилых помещений (11,5%), место ребенку в детском саду вне очереди (29,1%), субсидии или льготные кредиты на покупку или строительство жилья (25,2%), единовременные выплаты при трудоустройстве в медицинскую организацию (19,6%).

Значительную роль в обеспечении медицинских организаций ВО кадрами сыграла программа «Земский доктор». В результате участия государства в реализации программных мероприятий в организации и финансировании здравоохранения программа позволила привлечь в районы области 112 медицинских работников, в т. ч. 52 человека прибыло в отдаленные районы. Все они получили единовременные выплаты в размере от 1 до 1,5 млн рублей. Однако только каждый десятый участник программы (1,3%) указал, что финансирование соответствует реальным потребностям, 89,9% считают финансирование недостаточным.

Результаты опроса показали, что 34,5% врачей не удовлетворены работой и планируют *сменить место своей деятельности.* Каждый шестой врач не определился в своем отношении к необходимости

смены места работы, следовательно, при определенной позитивной динамике государственной поддержки, в т. ч. в рамках национальных проектов, подобную позицию можно оценивать как важнейший *фактор сохранения квалифицированных кадров в муниципальном здравоохранении области.*

Наиболее перспективной группой с позиции восполнения кадрового обеспечения являются выпускники медицинских вузов. В настоящее время на всех

факультетах Воронежского государственного медицинского университета имени Н. Н. Бурденко по целевому направлению от РБ ВО проходят обучение 579 человек. Набор ежегодно увеличивается, и в 2022 г. он составил 90 человек, в 2023 г. — 135 чел. (рис. 1, 2). Важно отметить, что эффективность целевого обучения в рамках решения кадровых проблем осложняется рисками возврата специалистов и трудоустройства их по месту целевого направления после окончания обучения в вузе (рис. 3).



Рис. 1. Динамика приема на целевое обучение в Воронежский государственный медицинский университет имени Н. Н. Бурденко в 2018–2023 гг. для восполнения дефицита кадров в системе здравоохранения Воронежской области.

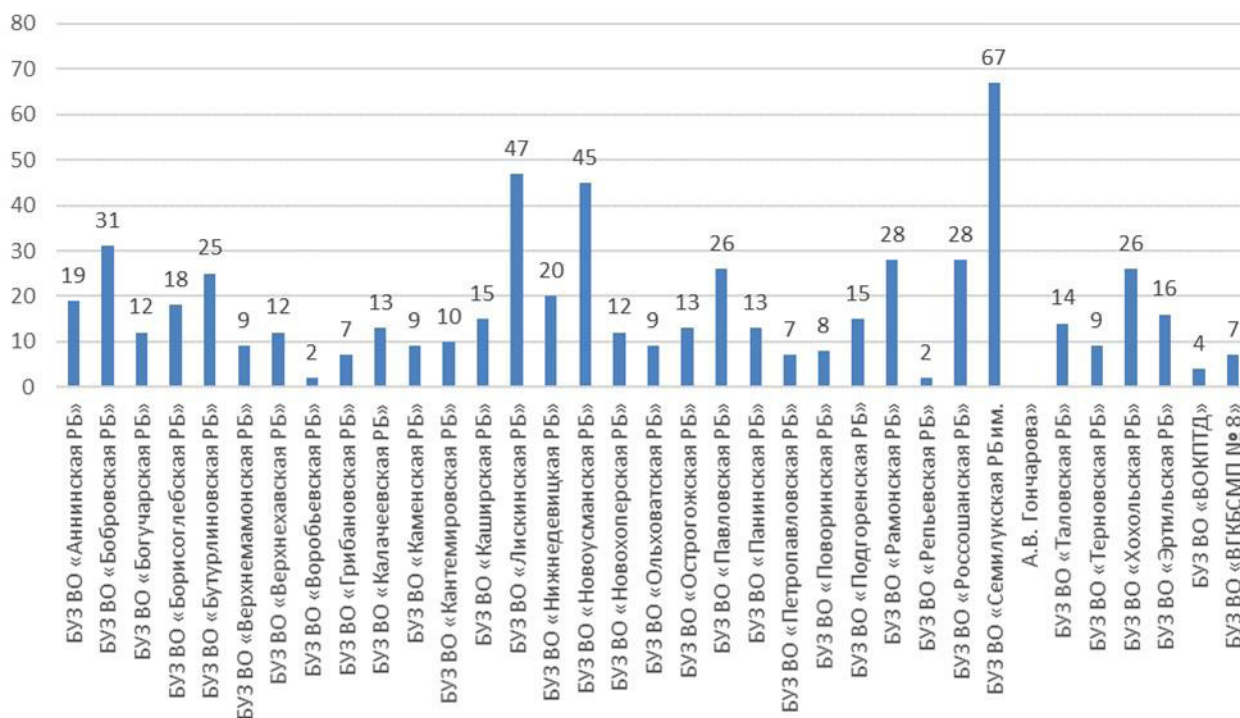


Рис. 2. Структура медицинских организаций, от которых студенты проходили целевое обучение в Воронежском государственном медицинском университете имени Н. Н. Бурденко в 2018–2023 гг.

Примечания: БУЗ — бюджетное учреждение здравоохранения, ВГКБСМП — Воронежская городская клиническая больница скорой медицинской помощи, ВО — Воронежская область, ВОКПТД — Воронежский областной клинический противотуберкулезный диспансер, РБ — районная больница.



Рис. 3. Показатели трудоустройства выпускников Воронежского государственного медицинского университета имени Н. Н. Бурденко, обучающихся по целевому направлению.

Структура рисков трудоустройства обучающихся медицинского вуза в медицинские организации, направившие их на целевое обучение, многолика. Из числа выпускников целевого обучения только 53,5% выпускников готовы трудоустроиться в медицинские организации в соответствии с договором о целевом обучении. Значимыми мотивами вернуться для трудоустройства в РБ являлось «наличие жилья» ($51,0 \pm 2,1\%$), «развитая инфраструктура» населенного пункта ($47,7 \pm 2,2\%$), «родственные связи» ($37,5 \pm 2,0\%$), «возможность профессионального и карьерного роста» ($31,0 \pm 2,1\%$). Из общего числа респондентов 30,1% не планируют работать в соответствии с договором о целевом обучении, 26,4% затруднились с ответом. Сеем предположить, что, несмотря на анонимность проведенного анкетирования, данный показатель в реальности может быть выше.

Наиболее распространенными аргументами выпускников, влияющими на отказ трудоустроиться в соответствии с договором о целевом обучении, являются: продолжение обучения и поступление в ординатуру (60–70%), семейные обстоятельства (34%), отсутствие места работы для супруга (26%), отсутствие возможности профессионального роста (23%), недостаточное материально-техническое обеспечение медицинской организации (10%).

Причинами для принятия решения покинуть данный населенный пункт по факту исполнения обязательств по договору о целевом обучении послужили «низкая заработная плата» ($39,3 \pm 2,1\%$), «семейные обстоятельства» ($21,3 \pm 1,73\%$), «правовая незащищенность врача» ($33,4 \pm 1,0\%$), «отсутствие досуга» ($20,1 \pm 1,0\%$) и «сложности профессионального развития» ($19,7 \pm 1,7\%$). 53,9% опрошенных студентов считают, что врач для профессионального роста должен заниматься научной деятельностью.

С целью апробации предложенного механизма реализации кластерной инициативы подготовки кадров для сельского здравоохранения было принято решение о создании профильного медицинского кластера на базе одного из муниципальных районов ВО. Формирование кластера связано с необходимостью снизить несогласованность на рынке труда и рынке образовательных услуг, с проблемой дефицита кадров, необходимостью участия потенциальных работодателей в подготовке специалистов для практического здравоохранения.

Организационно-управленческие механизмы осуществлялись в рамках долгосрочных договорных обязательств. Для этого было подписано соглашение о взаимодействии участников проекта с формированием цепочки непрерывного отраслевого образования «*общеобразовательная школа — медицинский колледж — медицинский вуз — РБ (работодатель)*». Ядром регионального отраслевого профориентационного кластера выступил Воронежский государственный медицинский университет имени Н. Н. Бурденко — отраслевой вуз подготовки специалистов для здравоохранения. Объединение ресурсов в рамках кластерного межведомственного взаимодействия привело к расширению профориентационного пространства и позволило выстроить практико-ориентированную образовательную деятельность на основе преемственности между общим, средним профессиональным и высшим образованием.

Целью довузовской подготовки в кластере является проведение целенаправленной работы по формированию и образованию профессионально ориентированного на сельское здравоохранение контингента абитуриентов. Сотрудничество школы с профильными организациями высшего и среднего профессионального образования позволило гибко использовать механизм перехода обучающихся из общеобразовательных

школ района в определенные школы с медицинскими классами, из школ — в определенные учреждения профессионального образования, из образовательных организаций системы средней и высшей профессиональной подготовки в медицинские учреждения. В результате такой подготовки происходит формирование кадрового резерва необходимых специалистов с устойчивыми практическими навыками, приобретенными ими в процессе поэтапного обучения.

Следующим блоком модели являются эффективные формы взаимодействия обучающихся медицинского вуза и колледжа с потенциальными работодателями. Наиболее действенными способами привлечения молодых специалистов в медицинские организации муниципального образования являются прохождение стажировки в рамках учебных и производственных практик непосредственно на базе районных или участковых больниц и наставничество будущих коллег. В процессе поэтапного погружения молодых специалистов в профессию компетентные специалисты здравоохранения, представители медицинских организаций РБ, используют технологии активного обучения, различные инновационные формы, соответствующие потребностям обучающихся. Это реальное восприятие профессионального опыта, приобретение которого будет вознаграждено получением прочных знаний и закреплением профессиональных компетенций.

Кроме того, в рамках кластера появляется возможность оперативно решать такие вопросы, как переориентация на подготовку лиц более востребованных профессий, изменение требований к уровню профессиональных знаний, позволяющих поднять качество подготовки специалистов и степень их конкурентоспособности, развитие в будущих работниках определенных моральных и деловых качеств, обуславливающих их ответственное отношение к работе и успешное выполнение своих трудовых функций.

ОБСУЖДЕНИЕ

Полученные данные еще раз продемонстрировали кадровые проблемы регионального здравоохранения, в ряду главных из них — *низкая удовлетворённость медицинского персонала условиями труда и связанные с этим дефицит и миграция медицинских кадров*. Низкий уровень оплаты труда не способствует привлечению и закреплению специалистов в отрасли, но приводит к оттоку из отрасли молодых специалистов.

Наибольшее значение в процессе оценки кадровых рисков имеют следующие факторы: отток квалифицированного персонала, несоответствие условий региональных программ мотивации реальным потребностям медицинских работников, не приносящие ожидаемой отдачи вложения, низкая заработная плата и отсутствие возможности карьерного роста. Крайне важным

обстоятельством является мотивация молодых специалистов и осознанный выбор ими будущей профессии. Как показывает практика, зачастую выбор вуза совершается старшеклассниками под давлением социальных стереотипов, родителей, педагогов, друзей или текущих увлечений. Не имея полного представления о специфике и функциональном содержании выбранной профессии, они со временем разочаровываются и теряют к ней всякий интерес. Как следствие, не более 15% выпускников медицинских вузов остаются работать в сельском здравоохранении. А это, в свою очередь, приводит к замедлению естественного обновления кадров, старению действующих медицинских работников и неэффективному использованию кадровых ресурсов. Снижение кадрового потенциала отрасли негативно сказывается на доступности и качестве медицинской помощи населению.

Несмотря на имеющиеся положительные примеры работы по вопросам формирования кадровых ресурсов, следует отметить отсутствие до настоящего времени системного подхода, преемственности и непрерывности подготовки специалистов на всех этапах медицинского образования. Несогласованность приоритетов и инструментов, а также отсутствие четкого понимания роли каждого звена образования в развитии целостной системы подготовки кадров для отрасли не позволяет сформировать производственные цепочки профессионального роста и развития.

В целях привлечения высококвалифицированных медицинских кадров и устранения неравенства в территориальном распределении кадровых ресурсов необходимо выстраивать системную работу с медицинскими кадрами на всех этапах их становления и развития. Существующие в мире стратегии свидетельствуют о повышенном интересе к технологиям и механизмам долговременного интеграционного взаимодействия профессионального образования с потенциальными работодателями. Наиболее перспективным направлением является расширение образовательного пространства на основе кластерного сотрудничества *«школа — колледж — вуз — работодатель (медицинская организация, заинтересованная в привлечении кадров)»*. Кластерная модель подразумевает объединение нематериальных, образовательных и корпоративных ресурсов субъектов системы, что создает условия для постоянного взаимодействия как внутри данной системы, так и вне ее. Действенным показателем эффективности является не повышение количества субъектов и отраслевых связей, а их устойчивость в решении совместных задач.

Интегрированная многоступенчатая система непрерывного образования благодаря своей гибкой структуре и быстрой адаптации к изменяющейся конъюнктуре спроса на рынке труда создает благоприятные условия для реализации целевой индивидуальной подготовки специалистов различных квалификационных уровней

с применением индивидуальных образовательных маршрутов.

Таким образом, новое качество системообразующих форм взаимодействия социальных институтов внутри кластера повлекло за собой эффект синергии и были созданы возможности непрерывности процессов подготовки специалистов, в том числе для сельского здравоохранения.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проведенное исследование показало, что Воронежская область относится к числу регионов с удовлетворительным уровнем обеспеченности врачами (40,0 на 10 тыс. населения). Однако количественные сравнения человеческих ресурсов в здравоохранении отдельных районов области показали довольно «пеструю картину» укомплектованности специалистами, которая нуждается в тщательной интерпретации. Углубленный анализ позволил выявить «слабые места» сельского здравоохранения и учесть их при формировании кадровой политики региона.

Эффективным инструментом в решении проблем кадрового обеспечения отрасли здравоохранения является кластерный подход на основе интегрированной системы профориентации «школа — колледж — вуз — работодатель». Данная модель предполагает профессиональное погружение в профессию на довузовском, вузовском и последипломном этапах работы. Это позволяет понять обучающемуся многоступенчатость профессионального становления, оценить риски, увидеть сложности и наметить точки приложения личных усилий. Посредством профессионального погружения удаётся привлечь к медицинскому труду наиболее подготовленную молодёжь, имеющую устойчивую мотивацию

к будущей профессиональной деятельности, обладающую необходимым уровнем сформированности профессионально важных качеств. Эффективность предлагаемой модели подтверждается высокими показателями удовлетворённости студентов содержанием обучения и принадлежностью к вузу.

ДОПОЛНИТЕЛЬНО

Финансирование. Авторы заявляют об отсутствии внешнего финансирования при проведении исследования.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Вклад авторов: *Есауленко И. Э.* — концепция и дизайн исследования, ответственность за все этапы работы; *Петрова Т. Н.* — написание текста, редактирование; *Фурсова Е. А.* — организация исследования, сбор материала; *Петров И. С.* — проведение исследования, сбор, анализ и интерпретация данных; *Сычев Е. В.* — проведение исследования, применение статистических, математических, вычислительных методов для анализа и синтеза данных. Авторы подтверждают соответствие своего авторства международным критериям ICMJE (все авторы внесли существенный вклад в разработку концепции, проведение исследования и подготовку статьи, прочли и одобрили финальную версию перед публикацией).

Funding. This study was not supported by any external sources of funding.

Conflict of interests. The authors declare no conflicts of interests.

Contribution of authors: *I. E. Esaulenko* — concept and design of study, responsibility for all stages of work; *T. N. Petrova* — writing the text, editing; *E. A. Fursova* — organization of research, collection of material; *I. S. Petrov* — conduction of study, collection, analysis and interpretation of data; *E. V. Sychev* — conduction of study, application of statistical, mathematical, and computational methods for data analysis and synthesis. The authors confirm the correspondence of their authorship to the ICMJE International Criteria. All authors made a substantial contribution to the conception of the work, acquisition, analysis, interpretation of data for the work, drafting and revising the work, final approval of the version to be published and agree to be accountable for all aspects of the work.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Дошанникова О.А., Дошанников Д.А. Кадровое обеспечение сельского здравоохранения: факторы долгосрочного комплектования и привлечения молодых специалистов // Главврач. 2019. № 8. С. 30–34.
2. Еругина М.В., Кром И.Л., Ермолаева О.В., и др. Современные проблемы организации медицинской помощи сельскому населению // Современные проблемы науки и образования. 2016. № 5. Доступно по: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=25246>. Ссылка активна на 29.03.2024.
3. Макаров С.В., Гайдаров Г.М. Кадровая политика в здравоохранении: социальный аспект. Иркутск: Иркутский государственный медицинский университет; 2022.
4. Кузнецова А.А. Перспективы будущего трудоустройства выпускников регионального медицинского вуза в медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь на

- селению (по данным медико-социологического исследования) // Главврач. 2021. № 4. С. 51–58. doi: [10.33920/med-03-2104-04](https://doi.org/10.33920/med-03-2104-04)
5. Еругина М.В., Коршевер Н.Г., Завалева Е.В., и др. Управление адаптацией выпускников медицинских вузов к условиям самостоятельной профессиональной деятельности: исследование и оптимизация // Саратовский научно-медицинский журнал. 2014. Т. 10, № 1. С. 15–21.
6. Приказ Минздрава России от 19 февраля 2019 г. № 68 «Об утверждении ведомственной целевой программы «Управление кадровыми ресурсами здравоохранения». Доступно по: <https://legalacts.ru/doc/prikaz-minzdrava-rossii-ot-19022019-n-68-ob-utverzhenii/>. Ссылка активна на 29.03.2024.
7. Онищенко К.Н., Верна В.В., Онищенко С.К. Государственная кадровая политика в сфере здравоохранения // Экономика устойчивого развития. 2020. № 1 (41). С. 135–137.

8. Паспорт национального проекта «Здравоохранение» (утв. Президиумом Совета при Президенте РФ по стратегическому развитию и национальным проектам, протокол от 24.12.2018 г. № 16). Доступно по: <https://legalacts.ru/doc/pasport-natsionalnogo-proekta-zdravookhraneniye-utv-prezidiumom-soveta-pri-prezidente/>. Ссылка активна на 29.03.2024.

9. Указ Президента Российской Федерации от 06.06.2019 № 254 «О стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года». Доступно по: <https://legalacts.ru/doc/ukaz-prezidenta-rf-ot-06062019-n-254-o-strategii/>. Ссылка активна на 29.03.2024.

10. Манерова О.А. Научное обоснование системы формирования кадрового потенциала в условиях реформы здравоохранения: дис. ... д-ра мед. наук. М.; 2005. Доступно по: <https://search.rsl.ru/record/01004070789>. Ссылка активна на 29.03.2024.

11. Минаев А.И., Исаева О.Н., Горнов В.А. Содействие трудоустройству как фактор социальной поддержки обучающихся в условиях дистанционного режима работы университета // Современные проблемы науки и образования. 2020. № 3. Доступно по: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=29840>. Ссылка активна на 29.03.2024. doi: 10.17513/spno.29840

12. Чернышев В.М., Воевода М.И., Стрельченко О.В., и др. Сельское здравоохранение России. Состояние, проблемы, перспективы // Сибирский научный медицинский журнал. 2022. Т. 42, № 4. С. 4–14. doi: 10.18699/SSMJ20220401

13. Поздеева Т.В., Кочкурова Е.А., Дошчанникова О.А., и др. Комплексный подход к проблеме кадрового обеспечения медицинских организаций сельской местности в Нижегородской области // Профилактическая медицина. 2020. Т. 23, № 5. С. 25–32. doi: 10.17116/profmed20202305125

REFERENCES

- Doshchannikova OA, Doshchannikov DA. Personnel support of rural health care: factors of long-term staffing and attracting young specialists. *Glavvrach*. 2019;(8):30–4. (In Russ).
- Erugina MV, Krom IL, Ermolaeva OV, et al. Modern problems of the organization of health care to rural population. *Modern Problems of Science and Education*. 2016;(5). Available at: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=25246>. Accessed: 2024 March 29. (In Russ).
- Makarov SV, Gaydarov GM. *Kadrovaya politika v zdravookhraneni: sotsial'nyy aspekt*. Irkutsk: Irkutskiy gosudarstvennyy meditsinskiy universitet; 2022. (In Russ).
- Kuznetsova AA. Prospects for further employment of graduates of the regional medical higher educational institution in medical organizations that provide primary health care to the population (according to a medical and sociological study). *Glavvrach*. 2021;(4):51–8. (In Russ). doi: 10.33920/med-03-2104-04
- Erugina MV, Korshever NG, Zavaleva EV, et al. Management of adaptation of graduates of medical schools to conditions of independent professional activity: research and optimization. *Saratov Journal of Medical Scientific Research*. 2014;10(1):15–21. (In Russ).
- Order of the Ministry of Health of the Russian Federation No. 68 dated February 19, 2019 "Ob utverzhenii vedomstvennoy tselevoy programmy "Upravleniye kadrovymi resursami zdravookhraneniya". Available at: <https://legalacts.ru/doc/prikaz-minzdrava-rossii-ot-19022019-n-68-ob-utverzhenii/>. Accessed: 2024 March 29. (In Russ).
- Onishchenko KN, Verna VV, Onishchenko SK. State personnel policy in the field of health care. *Ekonomika Ustoychivogo Razvitiya*. 2020;(1):135–7.
- Pasport natsional'nogo proyekta «Zdravookhraneniye» (utv. Prezidiumom Soveta pri Prezidente Russian Federation po strategicheskemu razvitiyu i natsional'nym proyektam, protokol No. 16 dated December 24, 2018). Available at: <https://legalacts.ru/doc/pasport-natsionalnogo-proekta-zdravookhraneniye-utv-prezidiumom-soveta-pri-prezidente/>. Accessed: 2024 March 29. (In Russ).
- Decree of the President of the Russian Federation No. 254 dated June 06, 2019 "O strategii razvitiya zdravookhraneniya v Rossiyskoy Federatsii na period do 2025 goda". Available at: <https://legalacts.ru/doc/ukaz-prezidenta-rf-ot-06062019-n-254-o-strategii/>. Accessed: 2024 March 29. (In Russ).
- Manerova OA. Nauchnoye obosnovaniye sistemy formirovaniya kadrovogo potentsiala v usloviyakh reformy zdravookhraneniya [dissertation]. Moscow; 2005. Available at: <https://search.rsl.ru/record/01004070789>. Accessed: 2024 March 29. (In Russ).
- Minaev AI, Isaeva ON, Gornov VA. Assistance to employment as a factor of social support of students under remote university operation. *Modern Problems of Science and Education*. 2020;(3). Available at: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=29840>. Accessed: 2024 March 29. (In Russ). doi: 10.17513/spno.29840
- Chernyshev VM, Voevoda MI, Strelchenko OV, et al. Rural healthcare of Russia. Status, problems, prospects. *Siberian Scientific Medical Journal*. 2022;42(4):4–14. (In Russ). doi: 10.18699/SSMJ20220401
- Pozdeeva TV, Kochkurova EA, Doschannikova OA, et al. An integrated approach to the problem of staffing medical organizations in rural area in the region of Nizhny Novgorod. *Russian Journal of Preventive Medicine*. 2020;23(5):25–32. (In Russ). doi: 10.17116/profmed20202305125

ОБ АВТОРАХ

Есауленко Игорь Эдуардович, д.м.н., профессор;
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2424-2974>;
eLibrary SPIN: 9361-6140; e-mail: mail@vrngmu.ru

***Петрова Татьяна Николаевна**, д.м.н., профессор;
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5701-9779>;
eLibrary SPIN: 9440-7638; e-mail: stud.forum@mail.ru

AUTHORS' INFO

Igor' E. Esaulenko, MD, Dr. Sci. (Med.), Professor;
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2424-2974>;
eLibrary SPIN: 9361-6140; e-mail: mail@vrngmu.ru

***Tat'yana N. Petrova**, MD, Dr. Sci. (Med.), Professor;
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5701-9779>;
eLibrary SPIN: 9440-7638; e-mail: stud.forum@mail.ru

Фурсова Елена Анатольевна, д.м.н., профессор;
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9459-7033>;
eLibrary SPIN: 3028-1429; e-mail: fursova_elena_76@mail.ru

Петров Иван Сергеевич;
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4075-1330>;
eLibrary SPIN: 9674-7316; e-mail: petrivansergevich@mail.ru

Сычев Евгений Владимирович;
ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-4587-8815>;
e-mail: mail@butcrb.zdrav36.ru

Elena A. Fursova, MD, Dr. Sci. (Med.), Professor;
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9459-7033>;
eLibrary SPIN: 3028-1429; e-mail: fursova_elena_76@mail.ru

Ivan S. Petrov;
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4075-1330>;
eLibrary SPIN: 9674-7316; e-mail: petrivansergevich@mail.ru

Evgeniy V. Sychev;
ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-4587-8815>;
e-mail: mail@butcrb.zdrav36.ru

* Автор, ответственный за переписку / Corresponding author