

УДК 614.79

DOI 10.24412/2312-2935-2024-1-710-725

СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ КАДРОВОГО ПОТЕНЦИАЛА МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ СЕЛЬСКОЙ МЕСТНОСТИ И ПУТИ ИХ РЕШЕНИЯ

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

*ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко»
Министерство здравоохранения Российской Федерации, г. Воронеж*

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

Цель: определение ресурсов и выявление рисков формирования кадрового потенциала медицинских организаций сельской местности.

Материалы и методы. В работе изучены и проанализированы источники литературы отечественных авторов по кадровой проблеме в здравоохранении, а также нормативно-правовые документы по теме исследования. Для оценки состояния кадрового обеспечения здравоохранения Воронежской области были использованы данные формы статистического учета №17, №30. Методом сравнительного анализа проведено исследование показателей обеспеченности врачебными кадрами и укомплектованности врачебными должностями в медицинских организациях Воронежской области, основных показателей деятельности медицинских организаций сельских районов области. С целью изучения факторов, способствующих привлечению молодых специалистов в медицинские организации сельской местности, было проведено анонимной онлайн анкетирование. Для обработки полученных данных были использованы социологический, аналитический и статистический методы.

Результаты. Воронежская область имеет удовлетворительный уровень обеспеченности медицинскими работниками, однако они неравномерно распределены по территории области. Дефицит кадров более выражен на сельских территориях. Для Воронежской области, как и для большинства регионов РФ характерны неблагоприятные тенденции в обеспечении медицинским кадрами: снижается укомплектованность штатных должностей, растет удельный вес лиц пенсионного возраста, сокращается приток молодых специалистов. У выпускников медицинских вузов выявлены ключевые факторы, влияющие на решение будущих специалистов работать в сельском здравоохранении с учетом их личной мотивации и возможности участия в программах социально-экономической поддержки со стороны государства.

Обсуждения. Проведенное исследование дало возможность представить объективную информацию о состоянии обеспечения учреждений здравоохранения медицинским кадрами, причинах недоукомплектованности сельских территорий. Субъективная оценка выпускников медицинских вузов возможностей их трудоустройства в медицинские организации сельской местности, дала возможность выявить «слабые места» и учесть их при формировании кадровой политики региона. Важное практическое значение имеет улучшение условий профессиональной подготовки врачей и создание эффективной системы профориентации на региональном уровне.

Заключение. Предложены рекомендации по решению проблемы непрерывного профессионального развития медицинского персонала. 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, факторы привлечения и удержания молодых специалистов

MODERN PROBLEMS OF FORMING PERSONNEL POTENTIAL OF MEDICAL ORGANIZATIONS IN RURAL AREAS AND WAYS TO SOLUTION THEM

I. E. Esaulenko, T. N. Petrova, E. V. Sychev, I. S. Petrov

Voronezh State Medical University, Voronezh

The relevance of this study is due to the need to solve the problems of providing medical personnel for rural healthcare in order to increase the availability and quality of medical care for the population.

Goal: identification of resources and identification of risks for the formation of human resources in medical organizations in rural areas.

Materials and methods. The work studied and analyzed the literature sources of domestic authors on the personnel problem in healthcare, as well as regulatory documents on the topic of research. To assess the state of health care staffing in the Voronezh region, data from statistical accounting forms No. 17, No. 30 were used. Using the method of comparative analysis, a study was carried out of indicators of the supply of medical personnel and staffing of medical positions in medical organizations of the Voronezh region, the main indicators of the activities of medical organizations in rural areas of the region. In order to study the factors contributing to the attraction of young specialists to medical organizations in rural areas, an anonymous online survey was conducted. To process the data obtained, sociological, analytical and statistical methods were used.

Results. The Voronezh region has a satisfactory level of provision with medical workers, but they are unevenly distributed throughout the region. The shortage of personnel is more pronounced in rural areas. The Voronezh region, as well as most regions of the Russian Federation, is characterized by unfavorable trends in the provision of medical personnel: staffing levels are decreasing, the proportion of people of retirement age is growing, and the influx of young specialists is decreasing. Graduates of medical universities have a low level of attractiveness and prestige of rural settlements, associated primarily with the low quality and standard of living, the lack of prerequisites for the implementation of life plans, professional growth and development. **Discussions.** The study made it possible to provide objective information about the state of provision of health care institutions with medical personnel and the reasons for understaffing in rural areas. The results of assessing the socio-demographic and professional qualification parameters of medical personnel made it possible to propose measures aimed at preserving the personnel potential of the service, improving the conditions for the professional training of doctors and creating an effective career guidance system at the regional level. The subjective assessment of graduates of medical universities is of important practical importance, which made it possible to identify "weak points" and take them into account when forming the personnel policy of the region.

Conclusion. Recommendations for solving the problem of continuous professional development of medical personnel are proposed. The findings of the study can be used in the formation of effective

personnel policies aimed at proactively predicting the process of their reproduction in the healthcare system.

Key words: rural healthcare, supply of medical personnel, human resources, factors for attracting and retaining young specialists

Актуальность. Проблема оказания медицинской помощи сельским жителям достаточно актуальна как для Российской Федерации, так и для мирового сообщества в целом. Это глобальная проблема, которая затрагивает почти все страны, независимо от политического строя, экономического и социального уровней развития [1].

Примерно половина населения планеты проживает в сельских районах, но эти территории обслуживают около трети медсестер и менее четверти врачей от общей численности специалистов, занятых в здравоохранении. Критическая нехватка подготовленных медицинских работников выявлена в 57 странах – один миллиард человек практически не имеет доступа к базовым медицинским услугам [2,3].

Недостаточный приток молодых специалистов препятствует формированию кадрового потенциала медицинских учреждений сельской местности, что впоследствии может привести к ограничению доступности медицинской помощи сельскому населению. Превалирование врачей старших возрастных групп чревато резким усугублением дефицита кадров и, следовательно, без определенного «омоложения» отрасли ее дальнейшее функционирование в современных условиях будет все более и более затруднительным [4,5].

Для решения этих проблем в системе здравоохранения Российской Федерации в начале нового тысячелетия реализован целый ряд мероприятий по привлечению и удержанию медицинских работников в сельском здравоохранении. Наиболее значимые из них предполагают в основном экономические меры (материальное стимулирование, льготное кредитование, бесплатный транспорт, гранты и т. д.), а также мероприятия личной и профессиональной поддержки (ассоциации сельских врачей, сельские медицинские издания, награды лучшим специалистам и т. п.). Для профессиональной ориентации молодежи в медицину организуются мероприятия образовательного характера, в том числе целевое обучение с привлечением студентов из сельской местности, выплаты дополнительных стипендий и ежегодных стимулирующих выплат студентам и предоставление им гарантированного места работы, с возможностью карьерного роста [6, 7, 8, 9, 10].

Однако, несмотря на принимаемые меры, выпускники медицинских вузов не торопятся связывать свою профессиональную деятельность с работой в сельской местности, где

востребованы молодые высококвалифицированные работники, молодежь в большинстве своем не готова в силу социально-экономического отставания села от города. Недостаточная финансовая поддержка, неразвитая инфраструктура и другие проблемы села, породили в сознании молодежи, негативные стереотипы [10,11].

Решение специалистов остаться или оставить работу в сельской местности является комплексным и зависит от множества социальных и экономических аспектов. На мотивацию и эффективное привлечение молодых специалистов и вовсе влияет правильно подобранная комбинация взаимосвязанных факторов и различных мероприятий [12]. Таким образом, решение данной проблемы должно быть комплексным и опираться на научный анализ факторов, способствующих привлечению молодых специалистов в сельское здравоохранение. Это определило актуальность и обусловило необходимость проведения настоящего исследования, определило его цель и задачи.

В этой связи **целью настоящего исследования** является выявление ресурсов и рисков формирования кадрового потенциала медицинских организаций сельской местности.

Материалы и методы. В исследовании использованы аналитический, статистический, сравнительный контент-анализа. Изучены и проанализированы источники литературы отечественных авторов по кадровой проблеме в здравоохранении, а также нормативно-правовые документы по теме исследования. Используются официальные статистические данные Росстата, Минздрава России и материалы официальной государственной статистической отчетности по Воронежской области - формы статистического учета №17, №30. Методом сравнительного анализа проведено исследование показателей обеспеченности врачебными кадрами и укомплектованности врачебными должностями в медицинских организациях Воронежской области, основных показателей деятельности медицинских организаций сельских районов области, а также передвижных медицинских подразделений в период с 2019 по 2023 годы.

С целью изучения факторов, способствующих привлечению молодых специалистов в медицинские организации сельской местности были использованы социологический, аналитический и статистический методы. В период с сентября по декабрь 2023 года было проведено анонимное онлайн анкетирование 505 студентов 5 – 6 курсов, обучающихся в медицинском вузе по целевому направлению районных больниц. В качестве инструмента применялась специально разработанная анкета, включающая 20 вопросов закрытого и открытого типа. В итоге получены и проанализированы результаты ответов по вопросам,

касающихся предпосылок принятия решения о выбранном учебном заведении, а также стратегий и перспектив трудоустройства. Статистическая обработка материалов проводилась с использованием расчетных таблиц в формате Excel.

Результаты исследования. Кадровое обеспечение медицинских организаций определяет качество и доступность оказываемой медицинской помощи населению, а также эффективность функционирования всей сферы здравоохранения. В государственной системе здравоохранения Воронежской области в настоящее время работает 49 683 человек, из которых 9 328 – врачей и 20 947 – средних медицинских работников. Показатель обеспеченности населения врачами в 2023 году снизился на 0,4 и составил 40,0 на 10 тыс. населения (2022 год по ЦФО – 38,7, РФ – 38,0), при прогнозном значении 41. Отток медицинского персонала произошел преимущественно пенсионного возраста в связи со сложной эпидемиологической ситуацией на фоне распространения новой коронавирусной инфекции в 2020-21 году.

Укомплектованность врачами в 2023 году составила 85,1%. Однако по отдельным территориям Воронежской области сохраняется диспропорция в обеспечении врачебными кадрами и процент укомплектованности существенно варьирует. Доля врачей, работающих в сельской местности, в настоящее время составляет лишь 9,8%, в то время как численность жителей, проживающих на селе в 2022 году, составила 31,5%. Укомплектованность в районных больницах врачами не превышает 60,9%. К районам 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 располагается город или административный район, тем более выражен дефицит кадров.

Ежегодная суммарная численность и динамика числа физических лиц врачей в медицинских организациях сельской местности демонстрирует достоверную тенденцию снижения общей численности врачебных кадров сельских учреждений здравоохранения области в среднесрочном прогнозе. Важно отметить, что 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%). Самая сложная ситуация по врачебным

кадрам отмечается в малочисленных селах. В настоящее время, 41 из 660 фельдшерско-акушерских пунктов Воронежской области не укомплектован ни физическими лицами, ни совместителями.

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 районных больницах.

Дефицит врачей создает предпосылки ограничения доступности медицинской помощи для жителей села, что негативно отражается на показателях их здоровья. Отсутствие специалистов частично компенсируется коэффициентом совместительства, который в среднем на протяжении последних нескольких лет составляет по области 1,25. Высокий показатель совместительства врачебных должностей является, с одной стороны, вынужденной мерой обеспечения медицинской помощи населению при дефиците врачебных кадров, особенно в медицинских организациях сельских административных районов и позволяет врачам частично компенсировать низкий уровень заработной платы. В то же время, фактическое увеличение нагрузки на врачей и несбалансированный график работы специалистов, приводит к снижению качества и доступности медицинской помощи населению в целом.

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%), осуществляется ежемесячная компенсация за наем жилых помещений (11,5%), предоставление места 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 обеспечения медицинских организаций Воронежской области сыграла программа «Земский доктор». В результате участия государства в реализации программных мероприятий в организации и финансировании здравоохранения позволила привлечь в районы области 112 медицинских работников, более половины из которых 52

человека прибыло в отдаленные районы. Все они получили единовременные выплаты в размере от 1 млн. рублей до 1,5 млн рублей. Однако только каждый десятый участник программы (1,3%) указал, что финансирование соответствует реальным потребностям. 89,9% врачей медицинских организаций, и прежде всего, расположенных в сельской местности, 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, а, следовательно, при определенной позитивной динамике государственной поддержки, в том числе в рамках национальных проектов, подобную позицию можно оценивать, как важнейший фактор сохранения квалифицированных кадров в муниципальном здравоохранении области.

Для повышения эффективности целевого обучения, призванного решать кадровые проблемы в медицинской отрасли, необходимо уделять должное внимание мотивированному подбору наиболее хорошо подготовленных абитуриентов, развивать инновационные формы профориентационной работы.

В настоящее время, наиболее перспективной группой с позиции восполнения кадрового обеспечения являются выпускники медицинских вузов. В настоящее время на всех факультетах ВГМУ им. Н.Н. Бурденко по целевому направлению от районных больниц Воронежской области проходят обучение 579 человек. Набор ежегодно увеличивается и в 2022 году он составил 90 человек, в 2023 году – 135 чел. – рис.1.



Рисунок 1. Динамика приема на целевое обучение, для восполнения дефицита кадров в системе здравоохранения Воронежской области (чел.)

Высокая востребованность целевой подготовки и повышение качества профориентационной работы подтверждается ростом показателей выполнения плана целевого набора на обучение по специальностям: «Лечебное дело» и «Стоматология» до 100 % в 2023 году (в 2020 году - 95 %), «Педиатрия» - с 90 % до 98 % и «Фармация» - с 61% до 90 %.

Предполагается, что такая практика приема на целевое обучение должна ликвидировать нехватку кадров медицинской отрасли в наиболее отдаленных и нуждающихся территориях, способствовать возврату выпускника в регионы после окончания обучения – рис.2.

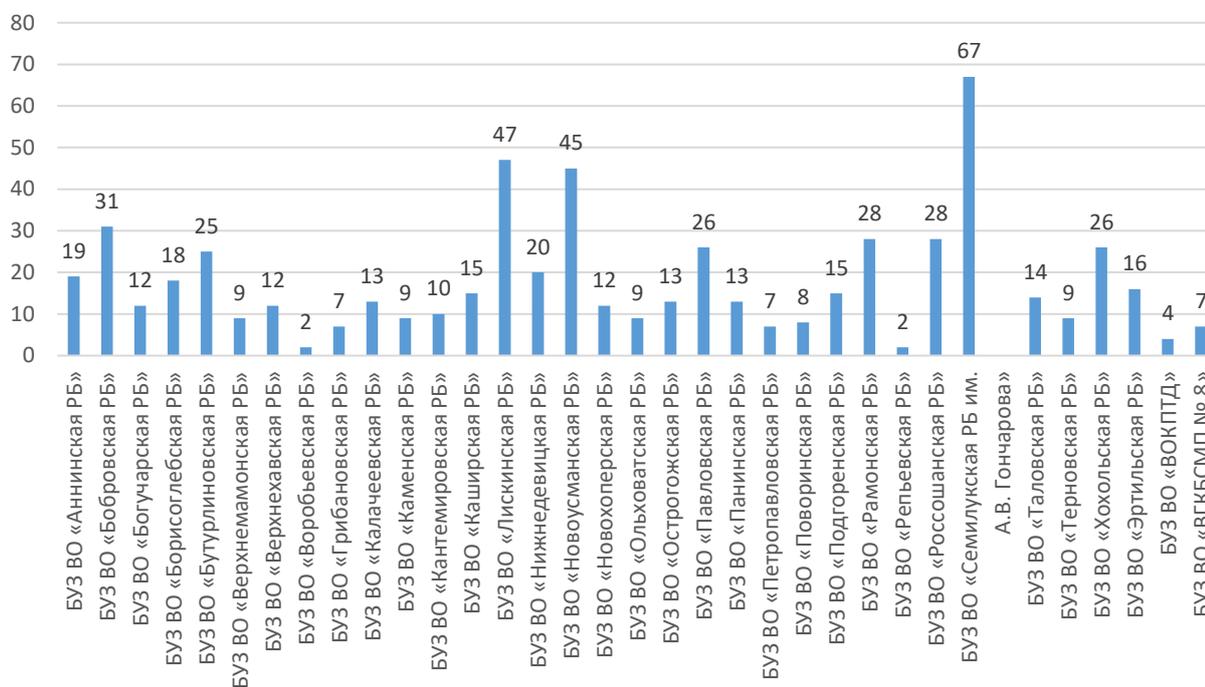


Рисунок 2. Количество обучающихся в рамках целевого обучения в ВГМУ им. Н.Н. Бурденко по направлению от районных больниц Воронежской области (чел.)

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.



Рисунок 3. Показатели трудоустройства выпускников медицинского вуза 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 районные больницы являлось «наличие жилья» ($51 \pm 2,11\%$), «развитая инфраструктура» населенного пункта ($47,7 \pm 2,2\%$), «родственные связи» ($37,5 \pm 2,04\%$), «возможность профессионального и карьерного роста» ($31 \pm 2,1\%$).

Вместе с тем, из общего числа респондентов 30,1% не планируют работать в соответствии с договором о целевом обучении, 26,4% затруднились с ответом. Смеем предположить, что несмотря на анонимность проведённого анкетирования, данный показатель в реальности может быть выше.

Наиболее распространенными аргументами выпускников, влияющие на отказ трудоустроиться в соответствии с договором о целевом обучении: продолжение обучения и поступление в ординатуру (60-70%); семейные обстоятельства (34%); отсутствие места работы для супруга (25,6%); отсутствие возможности профессионального роста (22,5%); недостаточное материально-техническое обеспечение медицинской организации (10,1%).

Причинами для принятия решения покинуть данный населенный пункт по факту исполнения обязательств по договору о целевом обучении послужили «низкая заработная плата» ($39,3 \pm 2,06\%$), «семейные обстоятельства» ($21,3 \pm 1,73\%$), «правовая незащищенность врача» ($33,4 \pm 1,04\%$), «отсутствие досуга» ($20,1 \pm 1,02\%$) и «сложности профессионального

развития» ($19,7 \pm 1,68\%$). 53,9% опрошенных студентов считают, что врач для профессионального роста должен заниматься научной деятельностью.

По результатам исследования можно констатировать, что современной молодежью отмечается низкий уровень привлекательности и престижности сельских поселений, связанный прежде всего с низким качеством и уровнем жизни, отсутствием предпосылок для реализации жизненных планов, профессионального роста и развития.

В целях привлечения высококвалифицированных медицинских кадров и устранения неравенства в распределении кадровых ресурсов в наиболее проблемных точках, к которым относятся малонаселенные муниципальные образования необходимо выстраивать системную работу с медицинскими кадрами на всех этапах становления и развития. Существующие в мире стратегии, реализуются с помощью различных организационно-управленческих механизмов, наиболее перспективным из которых признается подход кластерного взаимодействия. Установить такого рода стратегическое партнерство можно путем объединения интеллектуального потенциала, материальных, финансовых и корпоративных ресурсов образовательной организации, осуществляющей подготовку будущих специалистов и работодателя, заинтересованного в их трудоустройстве. Наиболее эффективной в этом плане является интегрированная система «школа - колледж – медицинская организация». В рамках такого сотрудничества образовательная организация будет иметь данные о запросах рынка труда, а также возможности для помощи обучающимся в профориентационном выборе. Работодатели, в свою очередь, смогут помочь обучающимся в профессиональном самоопределении и привлечь заинтересованных специалистов с их последующим трудоустройством. Государство и органы исполнительной власти, благодаря поддержке данного вида партнерства, станет неотъемлемым участником процесса обеспечения воспроизводства качественного и конкурентоспособного интеллектуального и кадрового потенциала страны.

С целью апробации предложенного механизма было принято решение о создании на территории Воронежской области профильного медицинского кластера. В качестве экспериментальной площадки был выбран территориально удаленный от областного центра Бутурлиновский район. В целях эффективного взаимодействия в сферах общего, медицинского образования и здравоохранения, было подписано соглашение, направленное на решение вопросов профориентационной работы, реализацию механизма социального партнерства, формирование положительного имиджа медицинского и фармацевтического

работника, обеспечения доступности медицинской помощи, распространения передовых медицинских технологий, достижение плановых показателей системы здравоохранения участниками кластера.

Основными задачами деятельности кластера являлся механизм межведомственного взаимодействия в целях формирования эффективной системы мотивации и непрерывного профессионального развития, включая довузовскую подготовку в рамках профориентационной работы со школьниками и обучающимися средне-профессионального образовательного учреждения, создание единого ресурса для обеспечения учебного, клинического и научного процессов, а также развитие эффективной системы наставничества.

Новое качество системообразующих форм взаимодействия социальных институтов внутри кластера повлекло за собой эффект синергии и были созданы возможности непрерывности процессов формирования профессиональных компетенций и их использование в процессе профессионального роста и развития будущих специалистов.

Апробация кластерной модели профориентационной деятельности вуза со школьниками говорят о том, что вовлечение школьников в студенческую жизнь, появление взаимодействия между школьниками и студентами, а также включение в профориентационную деятельность вуза информационных технологий значительно повышает удовлетворенность студентов выбором вуза и образовательной программы и видение ими перспективы дальнейшего трудоустройства в соответствии с полученным образованием. По мнению участников проекта главным препятствием в повышении эффективности профориентационной работы является отсутствие сетевого взаимодействия между образовательными организациями системы общего, средне-профессионального и высшего образования, работодателями и органами власти.

Наиболее эффективные формы взаимодействия обучающихся медицинского вуза и колледжа с потенциальными работодателями являются прохождение стажировки в рамках учебных и производственных практик непосредственно в медицинских организациях реальной сферы деятельности. Это реальное восприятие профессионального опыта, приобретение которого будет вознаграждено получением места работы по окончании обучения.

Заключение. Таким образом, проведенное исследование дало возможность представить объективную информацию о состоянии обеспечения учреждений здравоохранения медицинским кадрами, причинах недоукомплектованности сельских территорий. Важное

дополнение имеет субъективная оценка отношения выпускников медицинских вузов к трудоустройству в медицинские организации сельской местности, которая дала возможность выявить «слабые места» и учесть их при формировании кадровой политики региона. Полученные данные подтверждают целесообразность реализации предложенной кластерной модели интегрированной системы «школа - колледж – медицинская организация» в части формирования кадрового потенциала медицинских организаций сельских территорий. Привлечение представителей потенциальных работодателей к профориентационной работе способствует выполнению заказа по подготовке высококвалифицированных кадров и их трудоустройству в медицинских организациях заказчика. Выводы, сформулированных в процессе исследования, могут быть использованы при формировании эффективной кадровой политики, направленной на опережающее прогнозирование процесса их воспроизводства в системе здравоохранения.

Список литературы

1. Доцанникова О. А., Доцанников Д. А. Кадровое обеспечение сельского здравоохранения: факторы долгосрочного комплектования и привлечения молодых специалистов. Главврач. 2019; 8: 30-34.
2. Еругина М.В., Кром И.Л., Ермолаева О.В., Ковалев Е.П., Бочкарева Г.Н. Современные проблемы организации медицинской помощи сельскому населению. Современные проблемы науки и образования. 2016; 5: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=25246>
3. Макаров С.В., Гайдаров Г.М. Кадровая политика в здравоохранении: социальный аспект: монография. И: ИГМУ; 2022. 192 с.
4. Кузнецова А.А. Перспективы будущего трудоустройства выпускников регионального медицинского вуза в медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь населению (по данным медико-социологического исследования). Главврач. 2021; 4: 44-48
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; 10 (1): 15–21.
6. Приказ Минздрава России от 19.02.2019 г. № 68 об утверждении ведомственной

целевой программы «Управление кадровыми ресурсами здравоохранения. Legalacts.ru: <https://legalacts.ru/doc/prikaz-minzdravarossii>

7. Онищенко К.Н., Верна В.В., Онищенко С.К. Государственная кадровая политика в сфере здравоохранения. Экономика устойчивого развития. 2020. 1(41): 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). E-ecolog.ru: <https://eecolog.ru/>

9. О стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года. Указ Президента Российской Федерации от 06.06.2019 № 254. Garant.ru: <https://base.garant.ru/72264534/>

10. Манерова О.А. Научное обоснование системы формирования кадрового потенциала в условиях реформы здравоохранения: дис...докт. мед. наук: 14.00.33 - Москва, 2005. 370 с.

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: URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=29840>

12. Решетников А. В., Ефименко С. А., Цыпленкова Л. П. Ценностные ориентации врачей: престиж и удовлетворенность работой в оценках медицинских работников [Профессия и здоровье. Министерство здравоохранения и социального развития РФ]. Москва; 2011: 418-420.

13. Поздеева Т.В., Кочкурова Е.А., Дошанникова О.А., Носкова В.А., Кочкуров А.С. Комплексный подход к проблеме кадрового обеспечения медицинских организаций сельской местности в Нижегородской области. Профилактическая медицина. 2020; 23(5): 25-32.

14. Мухаметзянова Ф.Ш. Кластерная модель профориентационной работы с учащейся молодежью. Профессиональное образование в России и за рубежом. 2016; 2 (22): 24–29.

References

1. Doshchannikova O. A., Doshchannikov D. A. Staffing of rural healthcare: factors of long-term staffing and attraction of young specialists. Chief physician. 2019; 8:30-34.

2. Erugina M.V., Krom I.L., Ermolaeva O.V., Kovalev E.P., Bochkareva G.N. Modern problems of organizing medical care for the rural population. Modern problems of science and education. 2016; 5: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=25246>
3. Makarov S.V., Gaidarov G.M. Personnel policy in healthcare: social aspect: monograph. I: IGMU; 2022. 192 p.
4. Kuznetsova A.A. Prospects for the future employment of graduates of a regional medical university in medical organizations providing primary health care to the population (according to medical and sociological research). Chief physician. 2021; 4:44-48
5. Erugina M.V., Korshever N.G., Zavaleva E.V. etc. Management of adaptation of medical university graduates to the conditions of independent professional activity: research and optimization. Saratov scientific and medical journal. 2014; 10 (1): 15–21.
6. Order of the Ministry of Health of Russia dated February 19, 2019 No. 68 on approval of the departmental target program “Management of human resources in healthcare. Legalacts.ru: <https://legalacts.ru/doc/prikaz-minzdravarossii>
7. Onishchenko K.N., Verna V.V., Onishchenko S.K. State personnel policy in the healthcare sector. Economics of sustainable development. 2020. 1(41): 135–137
8. Passport of the national project “Healthcare” (approved by the Presidium of the Council under the President of the Russian Federation for Strategic Development and National Projects, protocol dated December 24, 2018 No. 16). E-ecolog.ru: <https://eecolog.ru/>
9. On the strategy for the development of healthcare in the Russian Federation for the period until 2025. Decree of the President of the Russian Federation dated 06/06/2019 No. 254. Garant. ru: <https://base.garant.ru/72264534/>
10. Manerova O.A. Scientific substantiation of the system of formation of human resources in the context of health care reform: dis... doc. honey. Sciences: 14.00.33 - Moscow, 2005. 370 p.
11. Minaev A.I., Isaeva O.N., Gornov V.A. Promotion of employment as a factor of social support for students in the conditions of distance learning at the university. Modern problems of science and education. 2020; 3:
URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=29840>
12. Reshetnikov A.V., Efimenko S.A., Tsyplenkova L.P. Value orientations of doctors: prestige and job satisfaction in the assessments of medical workers [Profession and Health. Ministry of Health and Social Development of the Russian Federation]. Moscow; 2011: 418-420.

13. Pozdeeva T.V., Kochkurova E.A., Doshchannikova O.A., Noskova V.A., Kochkurov A.S. An integrated approach to the problem of staffing medical organizations in rural areas in the Nizhny Novgorod region. Preventive medicine. 2020; 23(5): 25-32.

14. Mukhametzyanova F.Sh. Cluster model of career guidance work with students. Professional education in Russia and abroad. 2016; 2 (22): 24–29. Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Acknowledgments. The study did not have sponsorship.

Conflict of interests. The authors declare no conflict of interest.

Сведения об авторах

Есауленко Игорь Эдуардович – доктор медицинских наук, профессор, ректор, ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко» Министерство здравоохранения Российской Федерации, 396036, Россия, г. Воронеж, ул. Студенческая, 10, e-mail: mail@vrngmu.ru, ORCID 0000-0002-2424-2974; SPIN: 9361-6140

Петрова Татьяна Николаевна – доктор медицинских наук, профессор, проректор, ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко» Министерство здравоохранения Российской Федерации, 396036, Россия, г. Воронеж, ул. Студенческая, 10, e-mail: stud.forum@mail.ru, ORCID 0000-0002-5701-9779; SPIN-код: 9440-7638

Сычев Евгений Владимирович – аспирант кафедры управления в здравоохранении ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко» Министерство здравоохранения Российской Федерации, 396036, Россия, г. Воронеж, ул. Студенческая, 10, e-mail: stud.forum@mail.ru, ORCID 0000-0002-5701-9779; SPIN-код: 9440-7638

Петров Иван Сергеевич – аспирант кафедры управления в здравоохранении, ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко» Министерство здравоохранения Российской Федерации, 396036, Россия, г. Воронеж, ул. Студенческая, 10, e-mail: stud.forum@mail.ru, ORCID 0000-0002-4075-1330; SPIN-код: 9674-7316

About the authors

Esaulenko Igor Eduardovich – Doctor of Medical Sciences, Professor, Rector Voronezh State Medical University, 396036, Russia, Voronezh, st. Studencheskaya, 10, e-mail: mail@vrngmu.ru, ORCID ID 0000-0002-2424-2974; SPIN: 9361-6140

Petrova Tatyana Nikolaevna – Doctor of Medical Sciences, Professor, Vice-Rector Voronezh State Medical University, 396036, Russia, Voronezh, st. Studencheskaya, 10, e-mail: stud.forum@mail.ru, ORCID ID 0000-0002-5701-9779; SPIN-код: 9440-7638

Sychev Evgeniy Vladimirovich – postgraduate student of the Department of Healthcare Management, Voronezh State Medical University, 396036, Russia, Voronezh, st. Studencheskaya, 10, e-mail: stud.forum@mail.ru, ORCID 0000-0002-5701-9779; SPIN-код: 9440-7638

Petrov Ivan Sergeevich – postgraduate student of the Department of Healthcare Management, Voronezh State Medical University named after. N.N. Burdenko" Ministry of Health of the Russian Federation, 396036, Russia, Voronezh, st. Studencheskaya, 10, e-mail: stud.forum@mail.ru, ORCID 0000-0002-4075-1330; SPIN code: 9674-7316

Статья получена: 02.01.2024 г.
Принята к публикации: 25.03.2024 г.