

УДК 614.2

DOI 10.24412/2312-2935-2025-2-792-810

АНАЛИЗ ГОТОВНОСТИ ВЫПУСКНИКОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА К ПРОВЕДЕНИЮ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ И ДИСПАНСЕРНОМУ НАБЛЮДЕНИЮ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМИ НЕИНФЕКЦИОННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

М.Г. Москвичева¹, В.А. Евдаков², К.Т. Оздоева¹

*¹ ФГБОУ ВО «Южно-Уральский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Челябинск*

*² ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации,
г. Москва*

Введение. Профилактическая работа является неотъемлемой частью работы медицинских работников первичного звена здравоохранения. В связи с этим очень важным является формирование базовых знаний и компетенций по вопросам организации и проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения у выпускников специалитета по специальности «Лечебное дело», которые после завершения обучения в вузе и прохождения первичной аккредитации приступают к работе в должности врача-терапевта участкового. Данное исследование посвящено актуальной теме готовности выпускников медицинского университета к работе в первичном звене здравоохранения, проведению диспансеризации и диспансерного наблюдения пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями.

Цель. Проведение анализа готовности выпускников лечебного факультета к работе в первичном звене здравоохранения в части проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями.

Материалы и методы. Проведено социологическое исследование среди обучающихся 6 курса лечебного факультета. База данных сформирована в программе Microsoft Excel. Статистический анализ проводился с использованием программы IBM SPSS Statistics 19.

Результаты. Анализ результатов опроса показал, что большая часть выпускников не считают себя подготовленными для работы в первичном звене здравоохранения и отмечают, что требуются дополнительные обучающие занятия, хотя подтверждают изучение вопросов, касающихся организации и проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения, диспансерного наблюдения взрослого населения по хроническим неинфекционным заболеваниям, в период обучения в вузе.

Заключение. Проведенное исследование позволило оценить готовность выпускников к самостоятельной работе в первичном звене здравоохранения, в том числе проведению профилактических мероприятий, что подтверждает необходимость усиления практической составляющей в подготовке студентов к работе в первичном звене здравоохранения и расширения системы наставничества в первые месяцы самостоятельной работы молодых специалистов в поликлинике.

Ключевые слова: выпускник высшего медицинского учебного заведения, диспансеризация, диспансерное наблюдение, пациенты с хроническими неинфекционными заболеваниями

ANALYSIS OF GRADUATES' READINESS TO WORK IN PRIMARY HEALTH CARE

M.G. Moskvicheva¹, V.A. Evdakov², K.T. Ozdoeva¹

¹*Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "South Ural State Medical University" of the Ministry of Health of Russia, Chelyabinsk*

²*Russian Research Institute of Health, Moscow*

Introduction. Preventive work is an integral part of the work of primary health care. In this regard, it is very important to form basic knowledge and competencies on the organization and conduct of medical examinations and follow-up among graduates of the specialty in the specialty "Medical business", who, after completing their studies at the university and passing primary accreditation, start working as a district internist. This study is devoted to the topical topic of the readiness of graduates of the medical university to work in primary health care, to conduct medical examinations and follow-up of patients with chronic non-communicable diseases.

Aim. Conducting an analysis of the readiness of graduates of the Faculty of Medicine to work in primary health care in terms of conducting medical examinations and follow-up of patients with chronic non-communicable diseases.

Materials and methods. A sociological study was conducted among students of the 6th year of the Faculty of Medicine. The database is generated in the Microsoft Excel program. The statistical analysis was carried out using the IBM SPSS Statistics 19 program.

Results. Analysis of the survey results showed that most graduates do not consider themselves prepared to work in primary health care and note that additional training sessions are required, although they confirm during their studies at the university the study of issues related to the organization and conduct of preventive medical examinations and medical examinations of certain groups of the adult population, medical supervision of the adult population for chronic non-communicable diseases.

Conclusion. The conducted research made it possible to assess the readiness of graduates to work independently in primary health care, which confirms the need to strengthen the practical component in preparing students for work in primary health care and expand the mentoring system in the first months of independent the work of young specialists in the clinic.

Keywords: graduate of a higher medical educational institution, medical examination, follow-up, patients with chronic non-communicable diseases

Введение. Стратегической целью государства в настоящее время является улучшение состояния здоровья населения [11,6]. Высокие требования к качеству оказания медицинской помощи [1,3] усложняют задачу врачам, особенно в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь [1,3]. Внедрение системы аккредитации специалистов позволяет выпускнику высшего учебного заведения после прохождения первичной аккредитации приступить к самостоятельной работе в качестве участкового врача [1,3]. Профилактическая работа является неотъемлемой частью работы первичного звена здравоохранения. Диспансеризация и диспансерное наблюдение взрослого населения является важным инструментом в сфере охраны здоровья граждан. Перспективы

развития диспансеризации связывают с расширением числа участников и перечня мероприятий по выявлению хронических неинфекционных заболеваний, что приведет к улучшению показателей здоровья населения [11]. Цель диспансеризации заключается в максимально широком охвате населения профилактическими мероприятиями, выявлении факторов риска, раннем выявлении хронических неинфекционных заболеваний, разработке профилактических, лечебных мероприятий, и последующем диспансерном наблюдении пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями [7]. Для повышения медико-экономической эффективности диспансеризации требуются увязка масштабов и содержания ее программы с возможностями первичного звена здравоохранения и ее превращение в комплекс взаимосвязанных мер по выявлению заболеваний и постоянному наблюдению за больными, прежде всего с хроническими заболеваниями [11].

В связи с этим очень важным является формирование базовых знаний и компетенций по вопросам организации и проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения у выпускников специалитета по специальности «Лечебное дело», которые после завершения обучения в вузе и прохождения первичной аккредитации приступают к работе в должности врача-терапевта участкового.

Данное исследование посвящено актуальной теме готовности выпускников медицинского университета к работе в первичном звене здравоохранения, проведению диспансеризации и диспансерного наблюдения пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями.

Цель. Проведение анализа готовности выпускников лечебного факультета к работе в первичном звене здравоохранения в части проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями.

Материалы и методы. Для достижения поставленной цели в 2024 году проведено социологическое исследование среди обучающихся 6 курса лечебного факультета. Участвовали в анонимном анкетировании 173 респондента.

База данных сформирована в программе Microsoft Excel. Статистический анализ проводился с использованием программы IBM SPSS Statistics 19. Для качественных признаков рассчитывали относительные частоты (%). Визуализированы данные с помощью диаграмм и таблиц.

Легитимность исследования подтверждена решением этического комитета ФГБОУ ВО «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской

Результаты. Анализ полученного материала в результате анонимного опроса выпускников показал, что более половины опрошенных (58,4%) планируют работать в первичном звене здравоохранения, 40,5% выпускников планируют продолжить обучение в ординатуре.

По полученным данным большинство опрошенных (85,0%) считают, что занятия по организации работы терапевтического отделения поликлиники проводились во время обучения в университете, при этом 15,0% респондентов считают, что занятия по данному разделу не проводились (рисунок 1).

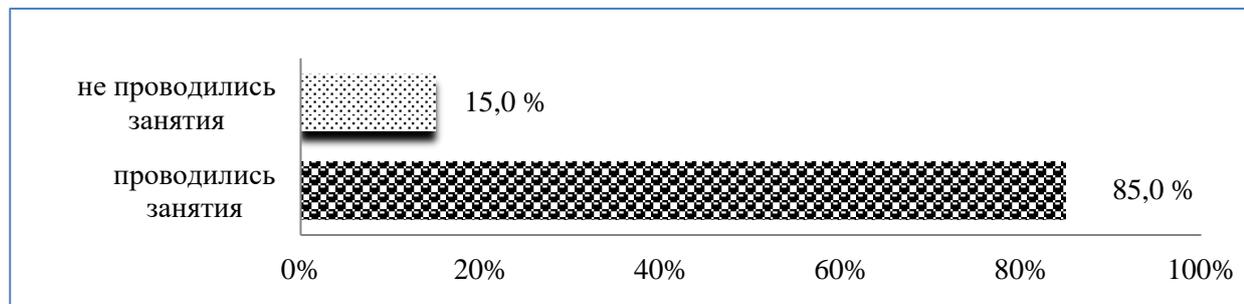


Рисунок 1. Анализ мнения респондентов о проведении в вузе занятий по организации работы терапевтического отделения поликлиники, %

70,5% респондентов ответили, что обучение по организации работы профилактического отделения поликлиники проводилось, 29,5% опрошенных считают, что данная тема на занятиях не рассматривалась (рисунок 2).

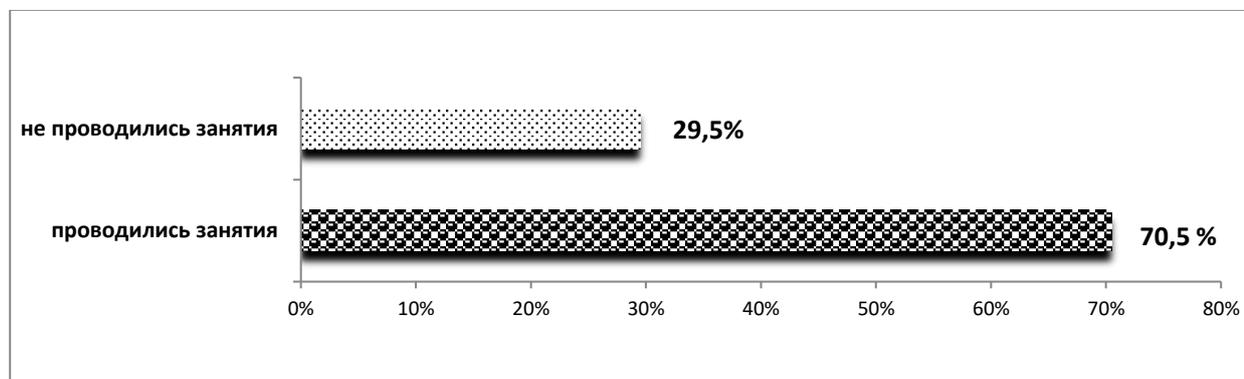


Рисунок 2. Анализ мнения респондентов о проведении в вузе занятий по организации работы профилактического отделения поликлиники, %

В исследовании проанализировано мнение выпускников по вопросу готовности к работе в первичном звене здравоохранения. В установленном вопросе было дано разъяснение, что уточняется не желание работать в поликлинике, а практическая подготовленность для работы в поликлинике.

На вопрос об уровне подготовки к практической работе в первичном звене здравоохранения большая часть будущих молодых специалистов (77,4%) ответили, что не считают себя достаточно подготовленными для работы в поликлинике в должности врача терапевта участкового. Из них же 12,1% ответили, что не подготовлены для работы в поликлинике, 31,8% считают себя скорее неподготовленными, чем подготовленными для работы в поликлинике, каждый третий выпускник (33,5%) считает себя недостаточно подготовленным к работе в поликлинике и хотел бы посетить дополнительные занятия по практическим вопросам работы врача терапевта участкового, наименьшее количество опрошенных (21,4%) считают себя подготовленными к работе в первичном звене здравоохранения, в меньшей степени обучающиеся выбрали вариант – другое, что составляет 1,2% (рисунок 3).

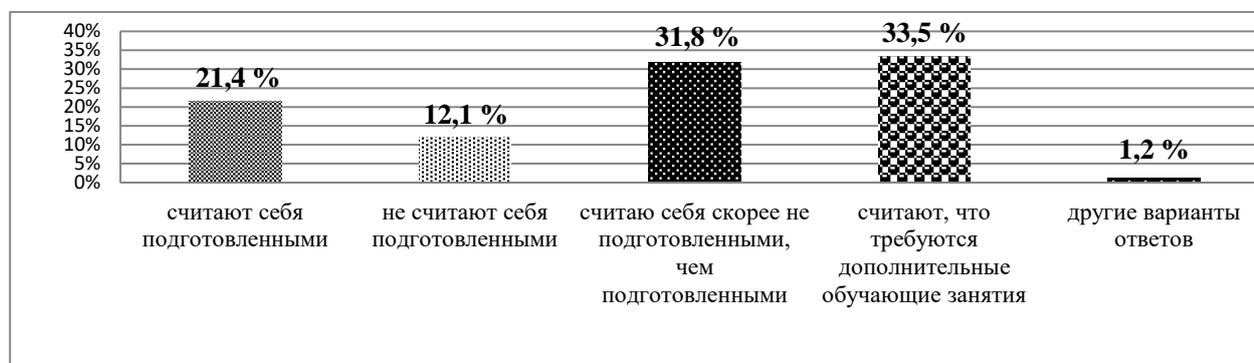


Рисунок 3. Анализ мнения выпускников о подготовленности к работе в первичном звене здравоохранения, %

Большинство респондентов (80,3%) считают, что в период обучения в вузе проводилось изучение вопросов организации и проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения, 13,9% выпускников не помнят проводилось ли обучение по данным вопросам, 5,8% считают, что обучения не было (рисунок 4).

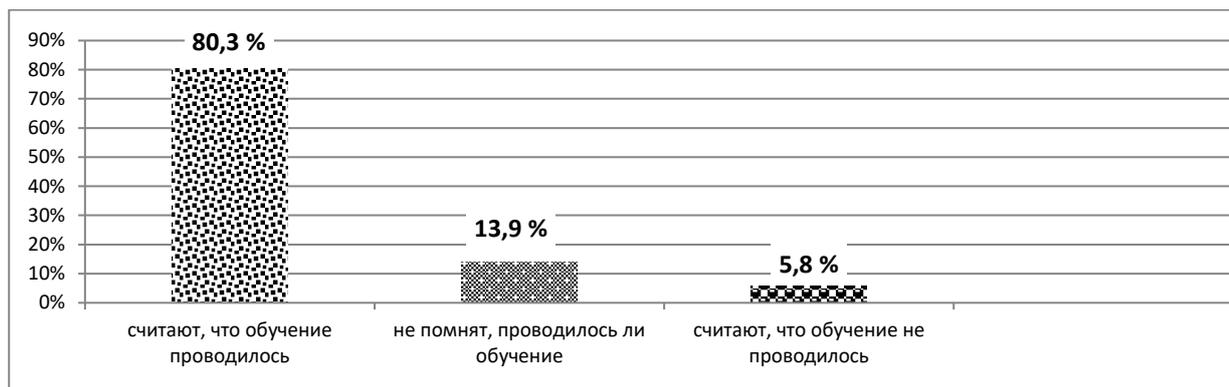


Рисунок 4. Анализ мнения выпускников по проведению обучения вопросам профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения, %

Факт проведения обучения по вопросам диспансерного наблюдения пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями (ХНИЗ) подтвердили 81,5% респондентов, 9,2% выпускников считают, что обучение не проводилось, 8,1% выпускников ответили, что не знают или не помнят, проводилось ли обучение по данным вопросам, остальные не дали никакого ответа (рисунок 5).

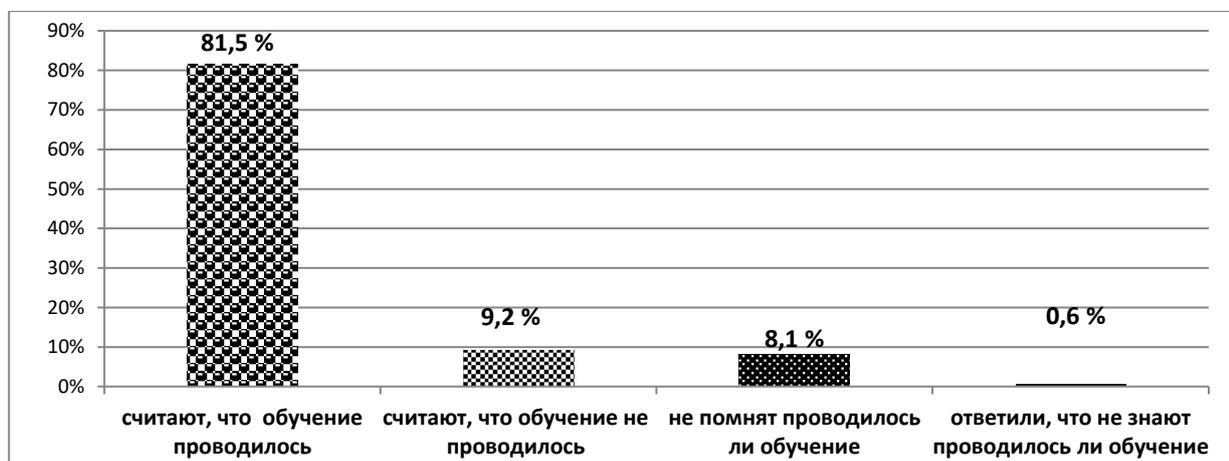


Рисунок 5. Анализ мнения выпускников о проведении обучения по вопросу диспансерного наблюдения пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями (ХНИЗ), %

Правильное определение диспансеризации как комплекса мероприятий, включающего в себя профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, проводимого в целях оценки состояния здоровья, дали 75,1% выпускников, 24,9% опрошенных не смогли дать правильное определение диспансеризации. Правильное определение диспансерного наблюдения как обследования лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострений заболеваний, иных состояний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации, дали 80,9% опрошенных, в то время как 19,1% выпускников не смогли дать правильное определение диспансерного наблюдения (рисунок 6).

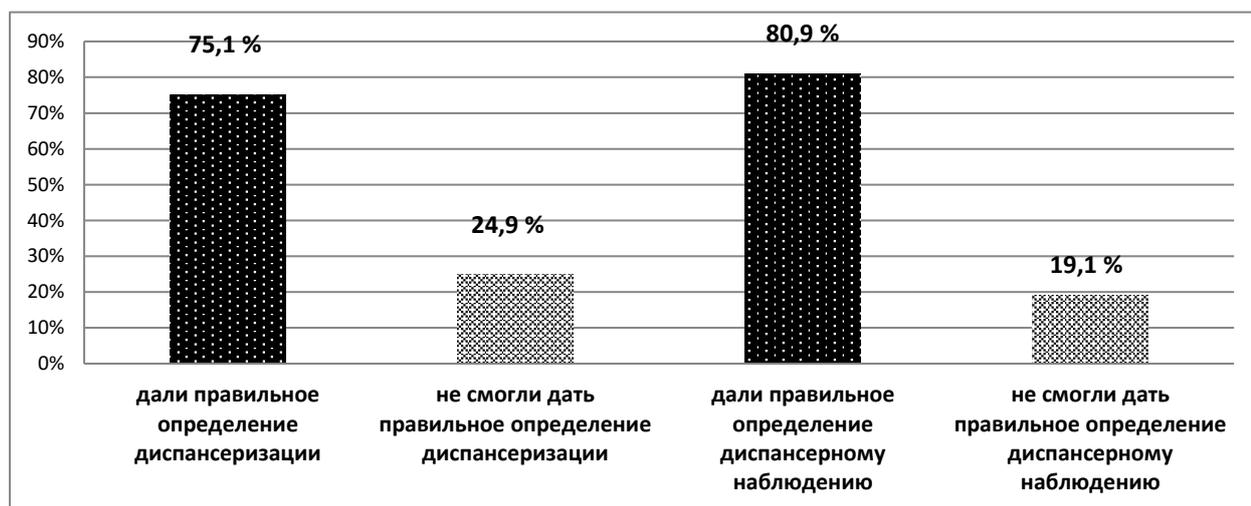


Рисунок 6. Опрос на знание правильного определения понятий «диспансеризация», «диспансерное наблюдение», %

По результатам анкетирования установлено, что большинство выпускников знают, какими нормативными правовыми актами утверждены порядок диспансеризации, профилактических медицинских осмотров и диспансерного наблюдения (93,1% и 82,7% соответственно).

Все опрошенные (100%) не сомневаются в пользе от проведения диспансерного наблюдения, 98,8% респондентов считают, что имеется польза от проведения диспансеризации (рисунок 7).

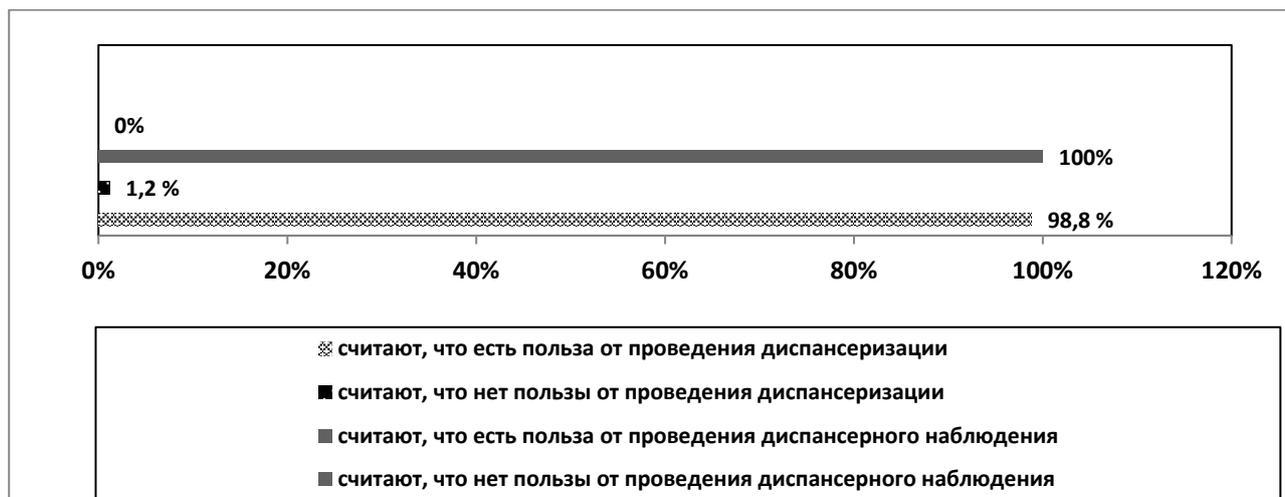


Рисунок 7. Анализ мнения респондентов по вопросу « По Вашему мнению, есть ли польза от проведения диспансеризации, диспансерного наблюдения?», %

Среди опрошенных будущих молодых специалистов 42,8% считают, что знают план обследования диспансеризации, 49,7% считают, что знают частично, 6,9% выпускников считают, что не знают план обследования, незначительная часть респондентов (0,6%) воздержались от ответа (рисунок 8).

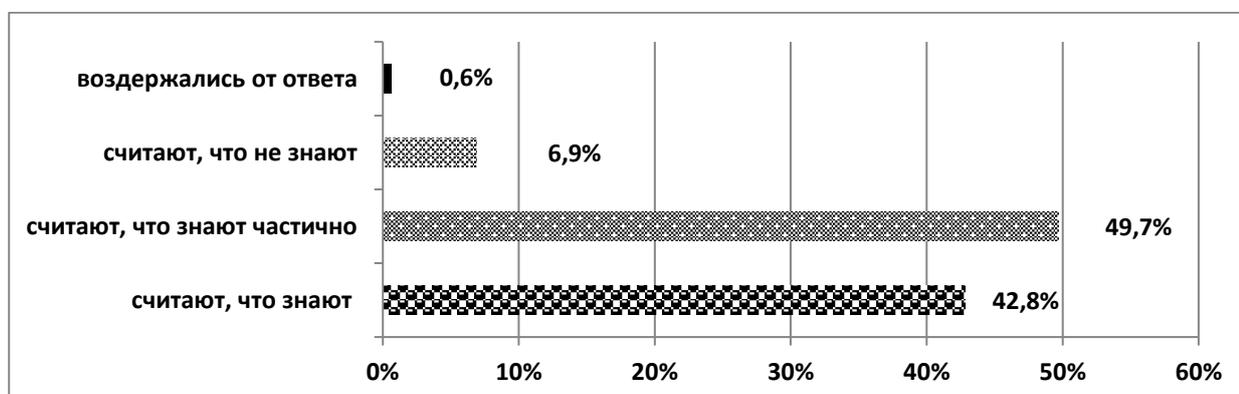


Рисунок 8. Анализ ответов на вопрос «Знаете ли Вы план обследования при проведении диспансеризации?», %

По данным опроса 83,3% будущих молодых специалистов утверждают, что знают какие заболевания подлежат диспансерному наблюдению в поликлинике, 16,2% выпускников считают, что не знают какие заболевания подлежат диспансерному наблюдению.

Несмотря на то, что большинство выпускников считают, что знают какие заболевания подлежат диспансерному наблюдению, на следующий вопрос – «какие хронические неинфекционные заболевания подлежат диспансерному наблюдению у терапевта?», 100% опрошенных ответили неправильно, не указав все правильные варианты ответа (рисунок 9).

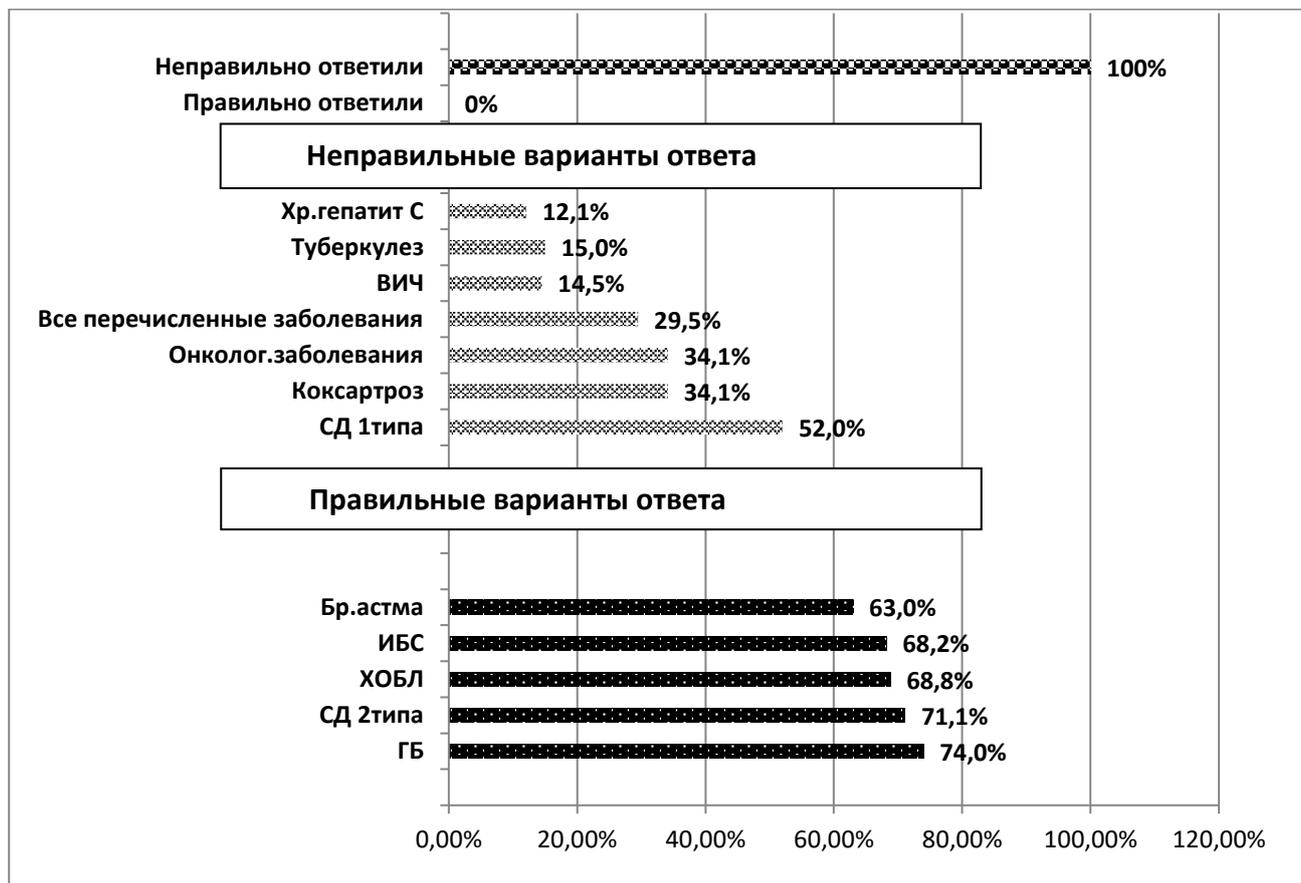


Рисунок 9. Результат анализа ответов на вопрос «Какие хронические неинфекционные заболевания подлежат диспансерному наблюдению у терапевта?», %

При опросе выяснилось, что только 52,6% будущих молодых специалистов считают, что знают план обследования при обращении пациента по диспансерному наблюдению, 33,5% выпускников отмечают, что не помнят план обследования, 11,0% будущих молодых специалистов считают, что не знают плана обследования, 2,9% не дали точного ответа (рисунок 10).

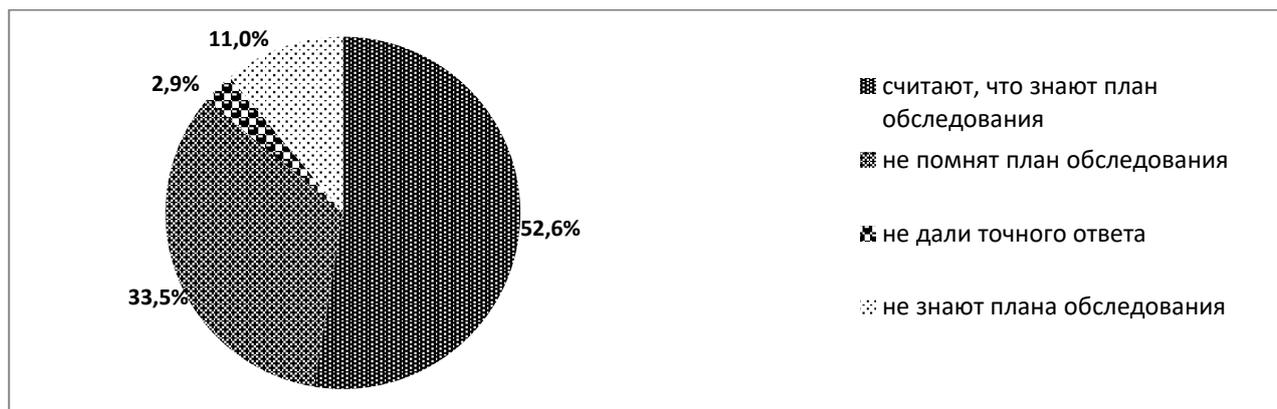


Рисунок 10. Результат анализа ответов на вопрос «Знаете ли Вы план обследования пациентов при обращении по диспансерному наблюдению?», %

Более половины будущих молодых специалистов (57,2%), не знают, что учетной формой диспансерного наблюдения является форма N030/у, каждый третий выпускник (34,7%) знает про учетную форму N030/у, воздержались от ответа 8,1% опрошенных (рисунок 11).

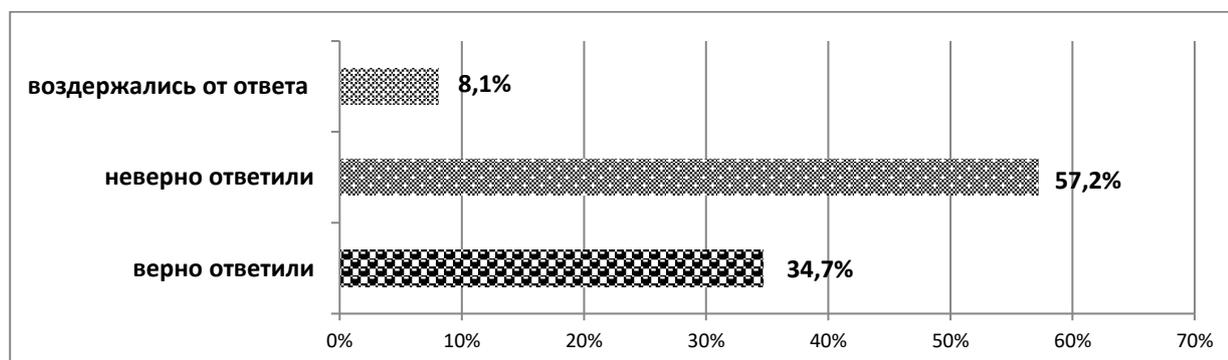


Рисунок 11. Анализ знания выпускниками учетной формы диспансерного наблюдения, %

По данным анализа ответов выпускников, о том, что учетная форма медицинской документации N131/у используется при проведении профилактического медицинского осмотра (диспансеризации) не знают 48,6% выпускников, знают 41,6% выпускников, воздержались от ответа 9,8% опрошенных (рисунок 12).

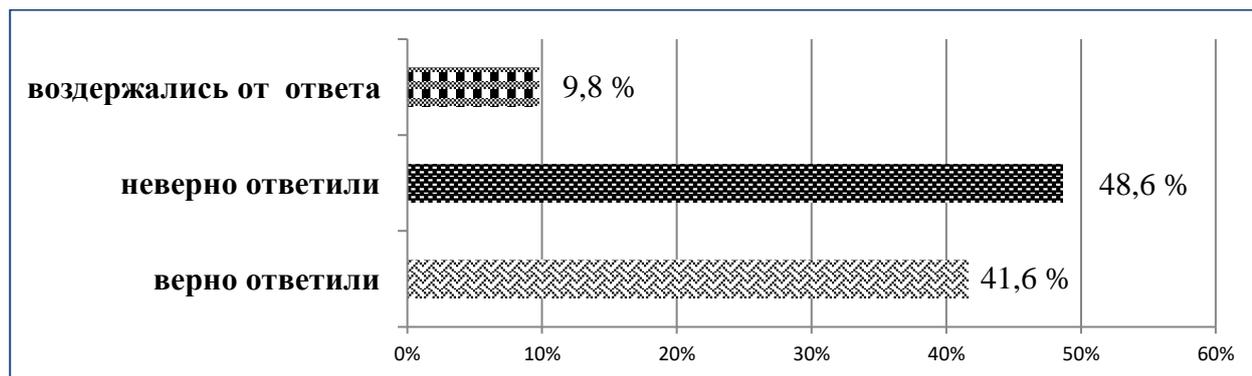


Рисунок 12. Анализ знания выпускниками учетной формы профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, %

По результатам опроса 67,1% выпускников знают, что диспансеризация состоит из двух этапов, не знающих о том, что диспансеризация проходит в два этапа оказалось 30,6%, воздержавшихся от ответа 2,3% опрошенных. О том, что анкетирование входит в план по диспансеризации знают 97,7% респондентов, 2,3% не дали никакого ответа. Из числа опрошенных 91,9% выпускников не знают, что в 1 этап диспансеризации включены определение внутриглазного давления, анкетирование, индивидуальное профилактическое консультирование, определение относительного и абсолютного суммарного сердечно-сосудистого риска, 8,1% выпускников знают, что в 1 этап диспансеризации включены данные мероприятия. Большая часть будущих молодых специалистов (61,3%) не знают, что по результатам диспансеризации определяются 1, 2, 3а, 3б группы здоровья, знающих оказалось 36,4% от числа опрошенных, воздержались от ответа 2,3%. О том, что критериями включения в I группу здоровья по результатам диспансеризации являются граждане у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, отсутствуют факторы риска развития ХНИЗ знают 79,8% респондентов, не знающих оказалось - 18,5%, воздержались от ответа на данный вопрос 1,7%. Большая часть выпускников (76,3%) знают, что по результатам диспансеризации ко второй группе здоровья относятся граждане, у которых не установлены ХНИЗ, но имеются факторы риска развития таких заболеваний, 22% респондентов не знают правильного ответа по анализу данных анкетирования, воздержались от ответа 1,7% выпускников (рисунок 13).

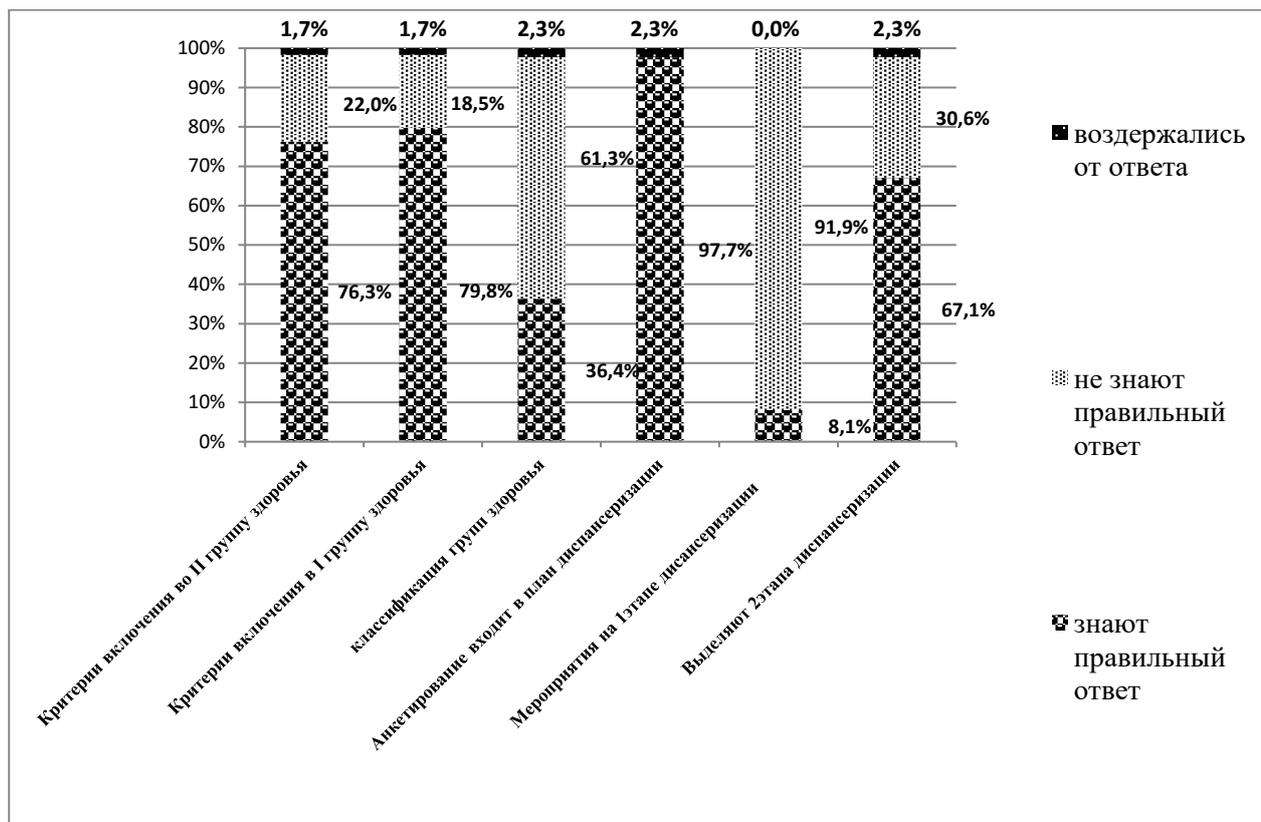


Рисунок 13. Анализ ответов на знание критериев содержания профилактических мероприятий, %

Анализ ответов респондентов показал, что большинство опрошенных выпускников (75,1%) знают диагностические критерии избыточной массы тела, не знают критерии избыточной массы тела каждый пятый выпускник (22%), воздержались от ответа 2,9% опрошенных. Из числа респондентов 63,6% знают критерии гиперхолестеринемии, не знают данного критерия 34,1% выпускников, остальные не выбрали ни один из вариантов ответа (2,3%). Большая часть выпускников (82,1%) знают диагностические критерии повышения артериального давления, не знают критериев повышения артериального давления 15,6% опрошенных, воздержались от ответа 2,3% респондентов (рисунок 14).

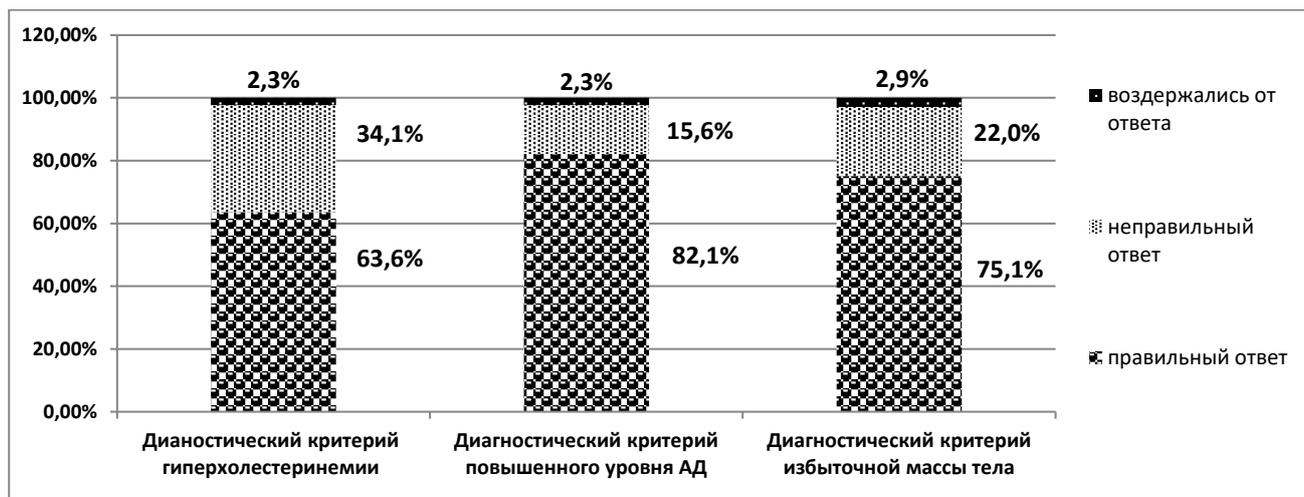


Рисунок 14. Анализ ответов на знание диагностических критериев факторов риска развития ХНИЗ, %

По результатам анкетирования установлено, что большинство респондентов (71,7%) не знают о том, что проводят диспансеризацию и формируют заключение по форме N131/у врач терапевт, врач отделения профилактики. Знают правильный ответ меньшинство - 28,3%. Среди ответов были следующие варианты – проводит диспансеризацию и закрывает форму N131/у терапевт (67,8%), врач отделения профилактики (28,2%), медицинская сестра (3,5%), от ответа воздержались (0,4%) опрошенных (рисунок 17).

Обсуждение. Результаты исследования в виде анонимного опроса выпускников лечебного факультета медицинского университета для проведения анализа готовности к работе в первичном звене здравоохранения показали, что большинство респондентов (до 80,5%) ответили, что в ВУЗе проводились занятия по организации работы первичного звена здравоохранения.

В вопросе планируемого трудоустройства в поликлинику по окончанию вуза респонденты поделились на две группы, более половины (58,4%) опрошенных планируют работать в поликлинике, чуть менее половины (40,5%) выпускников не планируют.

При этом большая часть выпускников не считают себя подготовленными для работы в первичном звене здравоохранения и отмечают, что требуются дополнительные обучающие занятия.

Большинство респондентов ответили, что в период обучения в вузе проводилось изучение вопросов, касающихся организации и проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения (80,3%),

диспансерного наблюдения взрослого населения по хроническим неинфекционным заболеваниям (81,5%). Важно то, что все опрошенные (100%) считают, что есть несомненная польза от проведения диспансерного наблюдения, 98,8% опрошенных считают важным проведение диспансеризации.

Почти половина опрошенных не уверены в знаниях плана обследования при проведении диспансеризации. Необходимо отметить, что ни один респондент не смог дать правильный ответ о перечне хронических заболеваний, подлежащих диспансерному наблюдению у терапевта.

Только каждый второй будущий молодой специалист (52,6%) знает план обследования при обращении пациента по диспансерному наблюдению. Более половины опрошенных выпускников не знают учетные формы диспансеризации и диспансерного наблюдения. По результатам опроса только 67,1% выпускников знают этапы диспансеризации. Из числа опрошенных 91,9% выпускников не знают плана мероприятий 1 этапа диспансеризации. Большинство выпускников (61,3%) не знают классификацию групп здоровья определяемых по результатам диспансеризации. Большинство опрошенных знают критерии включения в группы здоровья по результатам диспансеризации.

Установлено, что 71,7% респондентов не знают роли врача отделения профилактики и врача терапевта участкового в проведении диспансеризации и формировании заключения по форме N131/у. По результатам опроса установлено, что у выпускников вызывают затруднения диагностические критерии факторов риска хронических неинфекционных заболеваний – избыточная масса тела, повышение артериального давления гиперхолестеринемия (22,0%, 15,6%, 34,1% соответственно).

Заключение. Таким образом, проведенное исследование в виде анонимного анкетирования выпускников 6 курса лечебного факультета позволило оценить готовность выпускников к самостоятельной работе в первичном звене здравоохранения, в том числе проведению профилактических мероприятий, которые включают диспансеризацию, профилактические медицинские осмотры, диспансерное наблюдение пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями. Несмотря на большое количество обучающих семинаров и производственной практики, выпускники отмечают, что требуются дополнительные обучающие занятия и стажировка на рабочем месте совместно с участковым терапевтом. Вышеизложенное подтверждает необходимость усиления практической составляющей в подготовке студентов к работе в первичном звене

здравоохранения и расширения системы наставничества в первые месяцы самостоятельной работы молодых специалистов в поликлинике.

При этом необходимо отметить, что проведен опрос всех выпускников, в том числе не планирующих дальнейшую работу в первичном звене здравоохранения, что снижает мотивацию к усвоению материала, касающегося работы в первичном звене здравоохранения.

С целью повышения уровня готовности к работе в первичном звене здравоохранения молодых специалистов рекомендуется:

1) Ведение ежегодно мониторинга усвоения учебного материала по вопросам диспансеризации, профилактических осмотров, диспансерного наблюдения студентами выпускных курсов, что позволит провести своевременную корректировку образовательных программ и совершенствование учебного процесса.

2) При трудоустройстве молодого специалиста на должность врача участкового и врача терапевта отделения/кабинета медицинской профилактики запланировать проведение обучения на рабочем месте под наставничеством руководителя отделения.

3) Обеспечить ежегодное обучение по интерактивным образовательным модулям по программе «Организация и порядок поведения диспансеризации, профилактических медицинских осмотров населения», «Диспансерное наблюдение взрослого населения».

4) Проведение обучения медицинских работников терапевтических отделений поликлиники, амбулаторий, фельдшерско-акушерских пунктов и отделений/кабинетов медицинской профилактики на семинарах по организации диспансеризации совместно со специалистами Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики».

Список литературы

1. Бурдастова Ю. В. Проблемы формализации института наставничества в здравоохранении и пути их решения. Здравоохранение Российской Федерации. 2021;65(5):461-6.

2. Бурдастова Ю. В. Наставничество в системе здравоохранения: тренд или необходимость? Народонаселение. 2020;(1):148-54.

3. Варакина Ж.Л., Шкерская Н. Ю. 2, Лосев В. Р., Зимица Э. В. 3, Меньшикова Л. И. Готовность выпускников медицинского высшего учебного заведения к самостоятельной

работе в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2023;22(9S):3829-6,7.

4. Vandenberghe C. Organizational commitments. In: Commitment in Organizations: Accumulated Wisdom and New Directions; ed. by H. J. Klein, T. E. Becker, J. P. Meyer. NY: Taylor & Francis, 2009:99-136.

5. Макаров С. В., Гайдаров Г. М., Маевская И. В. и др. Анализ готовности молодых специалистов к самостоятельной работе в первичном звене здравоохранения. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2023;31(2):278-83.

6. Полунина Н. В., Пивоваров Ю. П., Милушкина О. Ю. Профилактическая медицина – основа сохранения здоровья населения. Вестник – РГМУ 5, 2018. С.5-6.

7. Приказ Минздрава России от 27.04.2021. №404н "Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения"

8. Присяжная Н. В., Вяткина Н. Ю. Готовность будущих выпускников медицинского вуза к профессиональной деятельности. Саратовский научно-медицинский журнал. 2022; 18(4): 590-5.

9. Романова Т. Е., Родина А. А., Романов С. В. и др. Оценка качества подготовки выпускников вузов в период пандемии COVID-19 для будущей работы в практическом здравоохранении. ОРГЗДРАВ: новости, мнения, обучение. Вестник ВШОУЗ. 2022;8(1):75-81.

10. Стародубов В.И., Иванова М.А., Бантьева М.Н., Соколовская Т.А., Армашевская О.В. Деятельность и обеспеченность специалистами первичного звена. Российский медицинский журнал. 2014; 20 (6): 7—11

11. Шейман И.М., Шишкин С.В., Шевский В.И., Сажина С.В., Понкратова О.Ф.(2021) Диспансеризация населения: ожидания и реальность// Мир России. 2021. Т. 30. № 4. С. 6–29.

12. Шестак Н. В., Крутий И. А. Наставничество в аспекте непрерывного профессионального развития врача. Педагогика профессионального медицинского образования. 2019;(2):6-24.

References

1. Burdastova Yu. V. Problemy formalizacii instituta nastavnichestva v zdavoohranenii i puti ih resheniya [Problems of formalization of the institute of mentoring in healthcare and ways to

solve them]. *Zdravooхранenie Rossijskoj Federacii* [Healthcare of the Russian Federation]. 2021;65(5):461-6. (In Russian)

2. Burdastova Yu. V. *Nastavnichestvo v sisteme zdravooхранeniya: trend ili neobhodimost'* [Mentoring in the healthcare system: trend or necessity]? *Narodonaselenie* [Population]. 2020;(1):148-54. (In Russian)

3. Varakina Zh.L., Shkerskaya N. Yu. 2, Losev V. R., Zimina E. V. 3, Men'shikova L. I. *Gotovnost' vypusnikov medicinskogo vysshego uchebnogo zavedeniya k samostoyatel'noj rabote v medicinskih organizacijah, okazyvayushchih pervichnuyu mediko-sanitarnuyu pomoshch'* [Readiness of graduates of medical higher educational institutions to work independently in medical organizations providing primary health care]. *Kardiovaskulyarnaya terapiya i profilaktika* [Cardiovascular therapy and prevention]. 2023;22(9S):3829-6,7. (In Russian)

4. Vandenberghe C. *Organizational commitments*. In: *Commitment in Organizations: Accumulated Wisdom and New Directions*; ed. by H. J. Klein, T. E. Becker, J. P. Meyer. NY: Taylor & Francis, 2009:99-136. (In English)

5. Makarov S. V., Gajdarov G. M., Maevskaya I. V. i dr. *Analiz gotovnosti molodyh specialistov k samostoyatel'noj rabote v pervichnom zvene zdravooхранeniya* [Analysis of youth readiness- to encourage specialists to work independently in primary health care]. *Problemy social'noj gigieny, zdravooхранeniya i istorii mediciny* [Problems of social hygiene, public health and the history of medicine]. 2023;31(2):278-83. (In Russian)

6. Polunina N. V., Pivovarov Yu. P., Milushkina O. Yu. *Profilakticheskaya medicina – osnova sohraneniya zdorov'ya naseleniya* [Preventive medicine is the basis for maintaining public health]. *Vestnik – RGMU* [Bulletin of the Russian State Medical University] 5, 2018. S.5-6. (In Russian)

7. *Prikaz Minzdrava Rossii ot 27.04.2021. №404n "Ob utverzhdenii Poryadka provedeniya profilakticheskogo medicinskogo osmotra i dispanserizacii opredelennyh grupp vzoslogo naseleniya* [Order of the Ministry of Health of the Russian Federation dated 04/27/2021. No. 404n "On approval of the procedure for preventive medical examination and medical examination of certain groups of the adult population]" (In Russian)

8. Prisyazhnaya N. V., Vyatkina N. Yu. *Gotovnost' budushchih vypusnikov medicinskogo vuza k professional'noj deyatelnosti* [The readiness of future graduates of a medical university for professional activity]. *Saratovskij nauchno-meditsinskij zhurnal* [Saratov Scientific and Medical Journal]. 2022;18(4):590-5. (In Russian)

9. Romanova T. E., Rodina A. A., Romanov S. V. i dr. Ocenka kachestva podgotovki vypusnikov vuzov v period pandemii COVID-19 dlya budushchej raboty v prakticheskom zdavoohranenii [Assessment of the quality of university graduates' training during the COVID-19 pandemic for future work in practical healthcare]. ORGZDRAV: novosti, mneniya, obuchenie. Vestnik VShOUZ [ORGZDRAV: news, opinions, training. Bulletin of the Higher School of Economics]. 2022;8(1):75-81. (In Russian)

10. Starodubov V.I., Ivanova M.A., Bant'eva M.N., Sokolovskaya T.A., Armashevskaya O.V. Deyatel'nost' i obespechennost' specialistami pervichnogo zvena [Activity and provision of primary care specialists]. Rossijskij medicinskij zhurnal [Russian Medical Journal]. 2014; 20 (6): 7—11 (In Russian)

11. Shejman I.M., Shishkin S.V., Shevskij V.I., Sazhina S.V., Ponkratova O.F.(2021) Dispanserizaciya naseleniya: ozhidaniya i real'nost' [Medical examination of the population: expectations and reality]. Mir Rossii [The world of Russia]. 2021. T. 30. № 4. S.6–29.

12. Shestak N. V., Krutij I. A. Nastavnichestvo v aspekte nepreryvnogo professional'nogo razvitiya vracha [Mentoring in the aspect of continuous professional development of a doctor]. Pedagogika professional'nogo medicinskogo obrazovaniya [Pedagogy of professional medical education]. 2019; (2):6-24. (In Russian)

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

Москвичева Марина Геннадьевна - доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения Института ДПО, ФГБОУ ВО «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 454092, г. Челябинск, ул. Воровского, 64; e-mail: moskvichevamg@mail.ru; ORSID 0000-0001-5009-8120

Евдаков Валерьян Алексеевич - доктор мед. наук, профессор, главный научный сотрудник отделения научных основ организации амбулаторной помощи, ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва, ул. Добролюбова, д.11, e-mail: evdakov41@mail.ru, ORSID 0000-0002-5836-4427

Оздоева Камила Тимуровна - аспирант кафедры общественного здоровья и здравоохранения ИДПО, ФГБОУ ВО «Южно-Уральский государственный медицинский

университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 454092, г. Челябинск,
ул. Воровского, 64; e-mail: kamilla.ozd@mail.ru; ORSID 0009-0009-6902-7897

About the authors

Moskvicheva Marina Gennadievna - MD, Professor, Head of the Department of Public Health and Public Health of the Institute of Advanced Medical Education of the Southern State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation, 454092, Chelyabinsk, Vorovskiy str., 64; email: moskvichevamg@mail.ru; ORSID 0000-0001-5009-8120

Evdakov Valeryan Alekseevich - Doctor of Medical Sciences, Professor, Chief Researcher of the Department of Scientific Foundations of Outpatient Care, Russian Research Institute of Health, Moscow, Dobrolyubova str., 11, e-mail: evdakov41@mail.ru, ORSID 0000-0002-5836-4427

Ozdoeva Kamila Timurovna - Postgraduate student of the Department of Public Health and Public Health of the Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Medical Education of the Ministry of Health of the Russian Federation; 454092, Chelyabinsk, Vorovskiy str., 64; e-mail: kamilla.ozd@mail.ru; ORSID 0009-0009-6902-7897

Статья получена: 01.04.2025 г.
Принята к публикации: 25.06.2025 г.