

**ДОЩАННИКОВА ОЛЬГА АЛЕКСАНДРОВНА**

**КОМПЛЕКС ОРГАНИЗАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ПО  
ОБЕСПЕЧЕНИЮ СЕЛЬСКОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
ВРАЧЕБНЫМИ КАДРАМИ**

**АВТОРЕФЕРАТ**

диссертации на соискание ученой степени

кандидата медицинских наук

3.2.3 - Общественное здоровье, организация и социология  
здравоохранения, медико-социальная экспертиза

Работа выполнена в Федеральном государственном образовательном учреждении высшего образования «Приволжский исследовательский медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

**Научный руководитель**

Доктор медицинских наук, доцент

**Поздеева**

**Татьяна Васильевна**

**Официальные оппоненты:**

Доктор медицинских наук, профессор, профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения с курсами правоведения и истории медицины ФГБОУ ВО «Саратовский государственный медицинский университет имени В. И. Разумовского» Минздрава России

**Кром Ирина Львовна**

Доктор медицинских наук, главный научный сотрудник отдела научных основ организации здравоохранения ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России

**Руголь Людмила  
Валентиновна**

**Ведущая организация:** Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава России

Защита диссертации состоится «28» февраля 2024 г. в 10:00 часов на заседании Диссертационного совета 21.1.076.01 при ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации по адресу: 127254, г. Москва, ул. Добролюбова д. 11

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации по адресу: 127254, Москва, ул. Добролюбова, д.11 и на сайте [https://mednet.ru/images/stories/files/replay/Doschannikova\\_text.pdf](https://mednet.ru/images/stories/files/replay/Doschannikova_text.pdf)

Автореферат разослан «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2024 г.

Ученый секретарь Диссертационного совета,  
доктор медицинских наук, профессор

**Т.П. Сабгайда**

## ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

**Актуальность исследования.** Кадровые вопросы по обеспечению врачами представляют всеобщую проблему системы здравоохранения (В.И. Стародубов, 2015 г., И.М. Шейман, 2018 г., В.А. Медик, 2018 г., Т.В. Семенова, 2019 г., В.В. Шкарин, 2021 г., О.Б. Карпова, 2022 г.), особенно в сельской местности (К.Н. Калашников, 2017 г., Г.Э. Улумбекова, 2019 г., С.В. Макаров, 2021 г. А.А. Калининская, 2022 г.), поскольку территориальные особенности и специфика региональной кадровой политики отражаются на доступности медицинской помощи сельскому населению (Е.А. Тарасенко, 2016 г., М.Г. Полухина, 2019 г., А.А. Калининская, 2020 г., М.Г. Москвичева, 2021 г.). В Российской Федерации для обеспечения врачебными кадрами сельских и отдаленных населенных пунктов на различных уровнях реализуется целый ряд весьма разнообразных, как по составу, так и по направленности инициатив при государственной поддержке, которые нашли отражение в ФЗ № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в майских Указах Президента РФ, в Государственной программе РФ «Развитие здравоохранения», Национальном проекте «Здравоохранение», в которых нашли отражение приоритеты и основные направления кадровой политики в сфере здравоохранения.

**Степень разработанности темы исследования.** Решение кадровой проблемы путем привлечения молодых специалистов в систему сельского здравоохранения в настоящее время представляет высокую актуальность (Ю.Н. Никулина, 2014 г.; И.П. Артюхов, 2017 г.; Т.М. Богданова, 2019 г.; И.А. Волчегорский, 2020 г.; С.В. Макаров, 2021 г.). Выпускники медицинских ВУЗов являются наиболее уязвимой когортой с позиции потери кадров - 11% студентов уже в процессе обучения не планируют работать в медицине по окончании ВУЗа, 25% хотели бы работать в частных медицинских организациях, 22% - намерены продолжить образование за рубежом (Г.М. Гайдаров, 2019 г.).

Для решения кадрового дефицита многие отечественные авторы (Р.С. Гаджиев, 2017 г.; Н.М. Сергеева, 2018 г.; Н.А. Пульвер, 2019 г.; М.Г. Москвичева, 2020 г.; И.А. Волчегорский, 2020 г.; И.М. Сон, 2021 г.) предлагают комплекс мотивационных и экономических мероприятий, основанных на внедрении вахтового метода работы, работы по контракту, активное вовлечение врачей в систему непрерывного медицинского образования, организацию системы грантов для руководителей медицинских организаций сельской местности на формирование, поддержку и развитие кадровых ресурсов.

Вышеупомянутые исследования ориентированы исключительно на материальные методы стимулирования работников сферы сельского здравоохранения, не предлагают комплексного подхода к решению вопроса восполнения врачебных кадров, не учитывают роль медицинского ВУЗа, как ключевого звена в решении вопроса трудоустройства врачебных кадров и не принимают во внимание социально-демографические и профессионально-мотивационные особенности выпускников медицинских образовательных организаций высшего образования в процессе трудоустройства в сельское здравоохранение (СЗ).

Необходимость разработки комплекса организационных мероприятий по обеспечению сельского здравоохранения врачебными кадрами послужила основанием для проведения данной исследовательской работы.

**Цель исследования** – научное обоснование комплекса организационных мероприятий по обеспечению сельского здравоохранения врачебными кадрами.

**Задачи исследования:**

1. Проанализировать показатели обеспеченности врачебными кадрами медицинских организаций сельской местности Нижегородской области.
2. Оценить результативность целевой подготовки врачебных кадров для сельского здравоохранения.
3. Сравнить результативность социально-экономических мероприятий, реализуемых на территории Нижегородской области, по обеспечению

сельского здравоохранения врачебными кадрами и выявить наиболее значимые мотивационные факторы, определяющие готовность выпускников медицинского вуза работать в сельском здравоохранении.

4. Разработать и внедрить комплекс организационных мероприятий по привлечению выпускников медицинского ВУЗа в сельское здравоохранение.

**Научная новизна исследования:**

- получены новые данные по обеспеченности врачебными кадрами медицинских организаций сельской местности Нижегородской области с учетом реализации мероприятий СЭС специалистов сельского здравоохранения;

- дана оценка результативности целевого приема абитуриентов и целевой подготовки обучающихся по договорам о целевом обучении, предусматривающим последующее трудоустройство в медицинские организации сельской местности;

- проведена сравнительная оценка мероприятий СЭС молодых специалистов сельского здравоохранения, реализуемых на территории Нижегородской области;

- выявлены ключевые факторы, влияющие на формирование решения молодого врача работать в сельском здравоохранении на долгосрочную перспективу с учетом возможности участия в программах социально-экономической поддержки;

- систематизированы и обобщены социально-демографические и профессионально-мотивационные характеристики обучающихся медицинского ВУЗа и молодых специалистов сельского здравоохранения, а также дана оценка их отношения к реализации профессиональной деятельности в условиях сельского здравоохранения;

- предложен алгоритм оценки перспективности выпускника медицинского ВУЗа как потенциального специалиста сельского здравоохранения.

- разработан и, в условиях организационного эксперимента, внедрен комплекс мероприятий по привлечению выпускников медицинского ВУЗа в

сельское здравоохранение, основанный на совокупности материальных, профессионально-мотивационных и социально-демографических факторов;

- доказаны преимущества использования комплекса организационных мероприятий по сравнению с отдельно взятыми мероприятиями социально-экономического стимулирования молодых специалистов для обеспечения сельского здравоохранения врачебными кадрами.

**Теоретическая и практическая значимость работы** заключается в том, что комплексный подход к процессу привлечения врачебных кадров в сельское здравоохранение позволит повысить привлекательность сельского здравоохранения для обучающихся и выпускников медицинского ВУЗа.

Медицинские организации сельской местности получили действенный механизм персонифицированного отбора высокомотивированных абитуриентов и студентов для целевой подготовки. Реализация программы наставничества в отношении обучающихся способствует формированию профессиональной вовлеченности молодого специалиста в процессе освоения образовательной программы.

Полученные результаты исследования могут быть использованы федеральными и региональными органами исполнительной власти, руководителями образовательных организаций высшего образования, руководителями медицинских организаций сельской местности для принятия управленческих решений в вопросах обеспечения врачебными кадрами.

**Положения, выносимые на защиту:**

1. Низкий уровень обеспеченности врачебными кадрами свидетельствует о необходимости принятия комплекса мер, направленных на привлечение врачебных кадров в медицинские организации сельской местности.
2. Доля медицинских организаций сельской местности, фигурирующих в договорах о целевом обучении в качестве организаций для последующего трудоустройства выпускника, является недостаточной для удовлетворения потребности сельского здравоохранения во врачебных кадрах.
3. Среди мер социально-экономической поддержки молодых специалистов, способствующих повышению укомплектованности врачебными кадрами

медицинских организаций и привлекательности работы в сельской местности, отмечены: обеспечение готовым жильем, возможность участия в ипотечных программах льготного кредитования, компенсация ЖКХ, детского сада.

4. Внедрение комплекса организационных мероприятий в наибольшей степени способствует привлечению выпускников медицинского вуза в сельское здравоохранение.

**Личный вклад автора.** Автор самостоятельно подготовил обзор литературных источников по заявленной теме (100%), разработал дизайн исследования (97%), сформулировал положения, выносимые на защиту (98%), определил методологию исследования (98%). Самостоятельно разработал анкету для проведения медико-социологического исследования (100%) и провел социологический опрос респондентов (99%), осуществил сбор и статистическую обработку первичного материала (100%), разработал (99%) и апробировал (80%) комплекс организационных мероприятий.

**Связь работы с научными программами.** Работа выполнена в рамках реализации научно-исследовательской работы кафедры общественного здоровья и здравоохранения ФДПО ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России «Разработка и внедрение перспективных организационных, правовых и экономических технологий общественного здоровья и здравоохранения» (протокол № 1 от 29 января 2021 г). Диссертационное исследование прошло экспертизу Комитета по Этике ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России (выписка из протокола № 05 от 31.03.2023 г.).

**Внедрение результатов в практику:**

- основные научные положения, выводы и рекомендации диссертационной работы используются в деятельности Министерства здравоохранения Нижегородской области, в том числе в виде: соглашения о взаимодействии при реализации механизма целевого обучения, соглашения о реализации наставничества;

- результаты настоящего исследования используются в образовательном процессе на кафедре общественного здоровья и здравоохранения ФДПО ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России;

- разработанный электронный модуль «Мониторинг целевого обучения» внедрен в работу Корпоративного портала ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России;

- консолидированная электронная база «Когорты студентов» применяется в работе учебно-методического управления ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России

**Степень достоверности результатов исследования.** Для достижения цели исследования были использованы современные методы статистического анализа, сбора и обработки статистических данных. Объем репрезентативной выборки определялся по соответствующим формулам, необходимым для обеспечения достоверности объема выборок. Результаты исследования были подвергнуты статистической обработке методами параметрической и непараметрической статистики, с использованием электронных таблиц MS Office Excel 2017, пакета статистических программ Statistica 6.1.

**Апробация результатов исследования** состоялась на: заседании кафедры общественного здоровья и здравоохранения факультета дополнительного профессионального образования и на заседании проблемной комиссии «Социально-гигиенические, экологические и экономические проблемы охраны и укрепления здоровья населения» ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации; межрегиональной научно-практической конференции «Актуальные аспекты качества и безопасности медицинской деятельности» (Нижний Новгород, 2017, 2018); Всероссийской научно-практической конференции «Социальная роль врача в Российском обществе» (Нижний Новгород, 2018); межрегиональной научно-практической конференции «Актуальные аспекты качества и безопасности медицинской деятельности» (Нижний Новгород, 2019); XI Общероссийская конференция с международным участием «Неделя медицинского образования – 2020» (Москва, 2020). XII Общероссийская конференция с международным участием «Неделя медицинского образования – 2021» (Москва, 2021).



**Публикации.** По результатам диссертационного исследования опубликована 21 научная работа, в том числе 7 статей, включенных в перечень рецензируемых научных изданиях, рекомендованных ВАК при Министерстве высшего образования и науки Российской Федерации, из них 1 - в журналах, входящих в международные реферативные базы Scopus и Web of Science.

**Объем и структура диссертации:** диссертация состоит из введения, обзора литературы, пяти глав собственных исследований, заключения, выводов, предложений, списка литературы и приложений. Изложена на 194 страницах, иллюстрирована 35 рисунками, содержит 26 таблиц, 1 схему. В работе использовано 236 библиографических источников, из них – 142 отечественных и 94 зарубежных авторов.

## СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

**В главе 1** «Актуальные проблемы кадрового обеспечения медицинских организаций, расположенных в сельской местности» представлен обзор источников литературы и нормативных правовых актов, свидетельствующих об актуальности проблемы обеспечения сельского здравоохранения врачебными кадрами. Представлены особенности укомплектованности, численности и обеспеченности врачебными кадрами МОСМ, дана их половозрастная характеристика. Показаны особенности нормативно-правового регулирования процесса привлечения молодых специалистов в медицинские учреждения сельской местности.

**В главе 2** «Материалы и методы исследования» представлены база исследования и методы статистического анализа, применяемые в работе.

**Объект исследования** – кадровое обеспечение сельского здравоохранения.

**Предмет исследования** – повышение престижа сельского здравоохранения.

Работа выполнялась в четыре этапа (табл.1).

Статистическая обработка результатов анкетирования проводилась с использованием пакета прикладных программ Statistika 6.1.

Таблица 1 – Дизайн исследования

Этап исследования		Методы исследования	Единица наблюдения и объем исследования	Первичная документация
I	Изучение и анализ литературных источников, нормативной и статистической документации по вопросам кадрового обеспечения сельского здравоохранения в России и за рубежом (2010 – 2021 гг.)	Аналитический; Контент-анализ	Отечественные (n = 170) и зарубежные литературные источники (n = 83); Российские нормативно-правовые акты (n = 35); Формы ФФСН №17 (n = 10) и ФФСН №30 (n = 12) Министерства здравоохранения Нижегородской области	Источники литературы, нормативные правовые акты; ФФСН № 17 «Сведения и медицинских и фармацевтических работников»; ФФСН № 30 «Сведения о медицинской организации»
II	Анализ системы формирования кадрового потенциала для МОСМ на примере Нижегородской области	Аналитический; Статистический	Отчеты ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России о реализации целевого обучения (n = 10); Результаты реализации ОЦП «Социально-экономическая поддержка молодых специалистов, работающих в учреждениях образования и здравоохранения, спорта и культуры Нижегородской области» на 2006 - 2020 годы» за 2006 – 2011 гг. (n = 6) Результаты реализации ОЦП «Меры социальной поддержки молодых специалистов Нижегородской области на 2011-2023 годы» за 2011 – 2012 гг. (n = 3) Результаты реализации Программы «Земский доктор» на территории Нижегородской области за 2012 – 2019 гг. (n = 5)	Ежегодные отчеты о результатах целевого обучения студентов за 2011 – 2021 гг. Материалы программного комплекса на базе Microsoft Office Excel 2017 по результатам реализации мероприятий СЭС специалистов МОСМ в Нижегородской области с 2006 по 2019 гг.
III	Изучение и анализ социально-демографических и профессионально-мотивационных особенностей специалистов сельского здравоохранения	Социологический; Аналитический; Метод экспертных оценок; Статистический	Интерны и ординаторы (n = 612) Сельские врачи – участники программ социально-экономического стимулирования (n = 561)	Анкета выпускника ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России; Анкета участника мероприятий СЭС
IV	Разработка комплекса мероприятий, направленных на привлечение выпускников в медицинские организации сельской местности	Аналитический; Статистический; Организационное моделирование; Организационный эксперимент	Критерии оценки эффективности содействия трудоустройству выпускников в МОСМ; Модель взаимодействия участников целевого обучения; Оценка эффективности профориентационных мероприятий, реализуемых ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России	Отчеты о работе Центра карьеры и профессионального развития и отдела профориентации и работы с абитуриентами ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России за 2019-2022 гг.

Для выявления связей признаков применялся коэффициент ранговой корреляции Спирмена. Различия показателей между группами сравнения считались значимыми при  $p < 0,05$ .

По результатам исследования разработан и внедрен комплекс мероприятий, направленных на привлечение выпускников медицинского ВУЗа в МОСМ, включающий профориентационную работу, выявление мотивации к трудоустройству в сельскую местность среди обучающихся медицинского вуза, информационное сопровождение обучающихся медицинского вуза по вопросам трудоустройства и мероприятиям социально-экономической поддержки специалистов сельского здравоохранения, а также разработку методики оценки деятельности Центра карьеры и профессионального развития в части эффективности содействия трудоустройству выпускников в МОСМ. Сформированы предложения по практическому применению результатов исследования.

**В главе 3** «Оценка условий формирования кадрового потенциала для медицинских организаций сельских и отдаленных территорий» представлены результаты профориентационной работы с абитуриентами и целевой подготовки специалистов для сельского здравоохранения. Выявлено, что 47% абитуриентов нуждаются в помощи специалиста по профессиональной ориентации на этапе завершения общеобразовательного учреждения, 38% потенциальных абитуриентов нуждаются в информировании о возможности последующего трудоустройства, в том числе: 34% нуждаются в информировании о возможности трудоустройства в медицинские организации сельской местности, в которой они проживают, а 76% потенциальных абитуриентов озвучивают дефицит знаний о возможности получения высшего образования в рамках договора о целевом обучении для работы в МОСМ. Обнаружено, что доля квот целевого приема в структуре КЦП составляет 81,3%, в то время как доля договоров о целевом обучении, в которых медицинские организации сельской местности фигурируют в качестве организаций для последующего трудоустройства выпускника составляет  $19,6 \pm 5,6\%$ , а 10,4% обучающихся целевого обучения от МОСМ отчисляются из вуза по причине невыполнения образовательной программы.

Проведен анализ результатов реализации программ СЭС молодых специалистов сельского здравоохранения с 2006 по 2019 год, отражающий динамику притока врачебных кадров в МОСМ Нижегородской области в зависимости от характеристики мер материального стимулирования, предоставляемых в разные временные периоды (рис. 1).

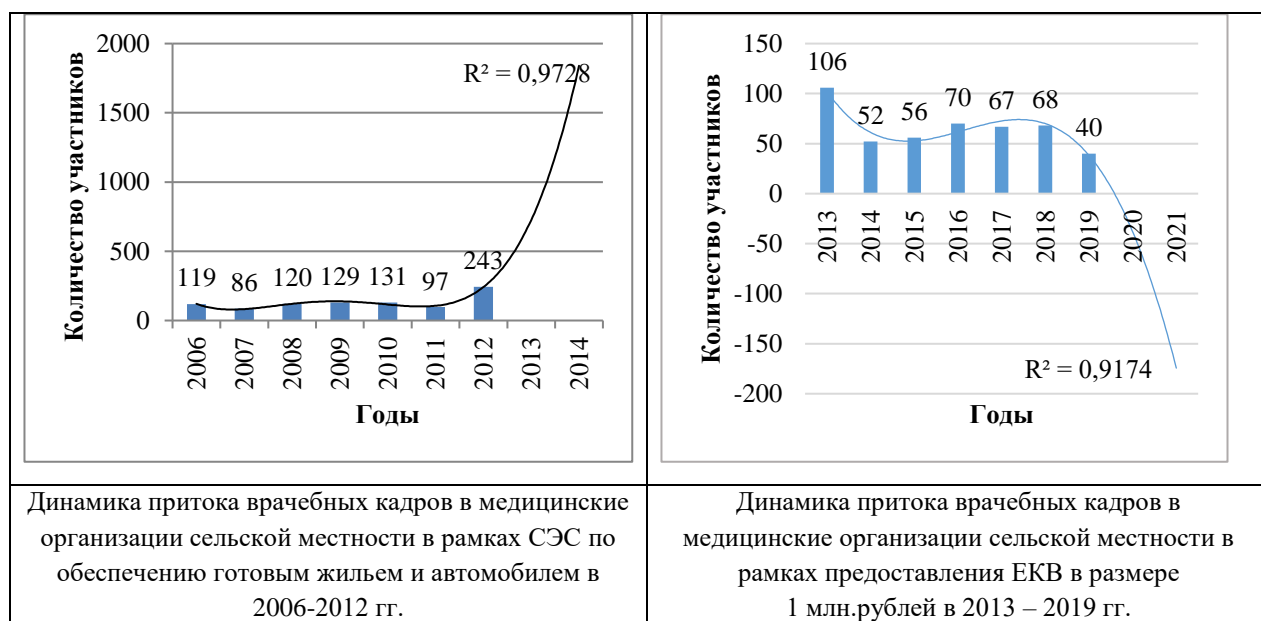


Рисунок 1 – Сравнительная динамика привлечения врачебных кадров в МОСМ в зависимости от характеристики мероприятий социально-экономического стимулирования (абс. знач.)

Выявлено, что в течение периода реализации мероприятий СЭС по обеспечению молодых специалистов готовым жильем, с 2006 по 2012 годы, прослеживалась достоверная тенденцию роста числа привлеченных специалистов в МОСМ ( $R^2 = 0,9728$ ,  $y = 3,1439x^4 - 47,47x^3 + 244,17x^2 - 485,01x + 405,29$ ). Дополнительно установлено, что в процессе упразднения мероприятий по обеспечению готовым жильем обнаруживается достоверная тенденция снижения уровня притока врачей в сельскую местность ( $R^2 = 0,9174$ ,  $y = -2,5833x^3 + 31,964x^2 - 119,17x + 192,29$ ). Установлено наличие положительного влияния мероприятий СЭС по обеспечению готовым жильем и автомобилем на показатель обеспеченности сельского населения врачебными кадрами ( $r_s = 0,359$ ,  $p = 0,013$ ).

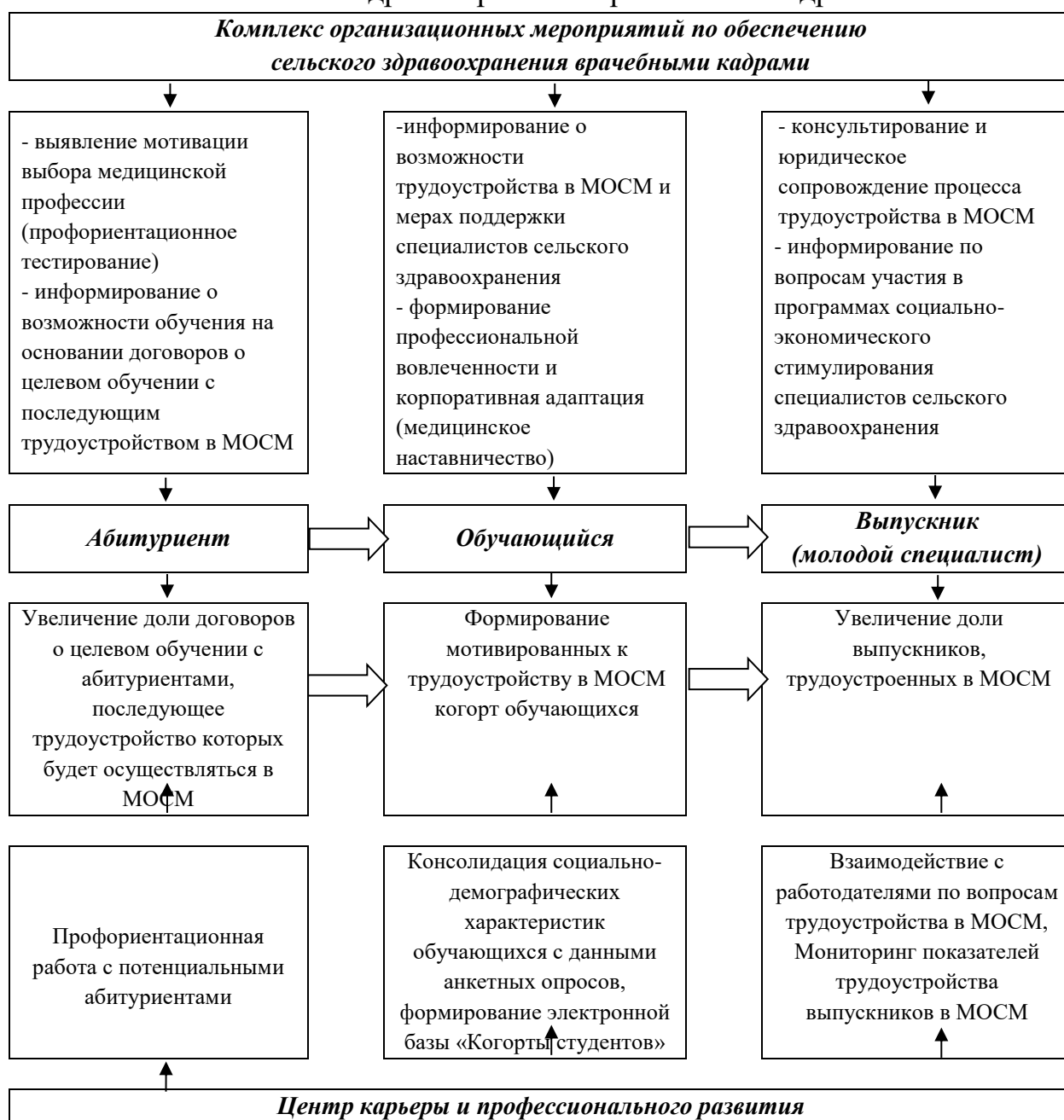
**В главе 4** «Социально-демографические и мотивационно-характерологические особенности молодых специалистов сельского здравоохранения» представлены результаты анкетного опроса среди обучающихся - интернов и ординаторов ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России, а также молодых специалистов – участников программ социально-экономического стимулирования.

Проведено комплексное изучение отношения обучающихся к работе в сельской местности, для чего были сформированы две группы: респонденты основной группы  $37,9 \pm 3,8\%$  ( $z = 13,63$ ;  $p < 0,001$ ) планировали работать в государственных МОСМ, респонденты контрольной группе предпочитали трудоустройство в государственные МО областного центра и городских муниципальных образований ( $73,8 \pm 2\%$ ,  $z = 5,5$ ;  $p < 0,001$ ). Наибольшую готовность работать в сельской местности демонстрируют респонденты из числа уроженцев сельской местности ( $75,8 \pm 3,3\%$ ,  $z = 5,23$ ;  $p < 0,001$ ). Весомым материальным аспектом, повышающим привлекательность МОСМ для трудоустройства, респонденты обеих групп отметили «предоставление служебного жилья» (1-е место,  $q_k = 0,286$ ), на втором ( $q_k = 0,19$ ) - в основной группе «возможности участия в ипотечных программах льготного кредитования», на третьем ( $q_k = 0,143$ ) - «обеспечение автотранспортным средством».

Анкетирование молодых специалистов – участников программ СЭС работников сельского здравоохранения выявило превалирование в числе респондентов уроженцев сельской местности ( $76,3 \pm 1,8\%$ ). Установлено, что в группе респондентов, участвовавших в программах поддержки молодых специалистов по обеспечению готовым жильем и автотранспортным средством, выявлено значимо большее количество планировавших остаться в сельской местности и продолжить трудовую деятельность после окончания срока участия в программе ( $57,48 \pm 2,8\%$ ,  $z = 2,06$ ;  $p = 0,04$ ), по сравнению с респондентами, принявшими участие в программе «Земский доктор» ( $29,79 \pm 4,7\%$ ,  $z = 1,79$ ;  $p = 0,07$ ).

В главе 5 представлен комплекс организационных мероприятий по обеспечению медицинских организаций сельской местности врачебными кадрами и привлечению выпускников медицинского ВУЗа в сельское здравоохранение, в основе организационной модели которого заложена регламентация видов деятельности Центра карьеры и профессионального развития по отношению к каждому этапу профессионального становления специалиста здравоохранения в рамках системы социальных статусов «абитуриент – обучающийся – выпускник» (схема 1).

Схема 1 – Организационная модель комплекса мероприятий по обеспечению сельского здравоохранения врачебными кадрами



Профориентационная работа с потенциальными абитуриентами представляет собой систему профориентации учащихся 9–11 классов (в том числе, школ, расположенных в сельской местности) о возможностях поступления в медицинский ВУЗ, особенностях обучения в рамках целевого договора и последующего трудоустройства в медицинские организации сельской местности, психологическое консультирование с использованием профориентационных тренингов, критерием эффективности которой является увеличение количества договоров о целевом обучении с последующим трудоустройством в МОСМ (рисунок 2).

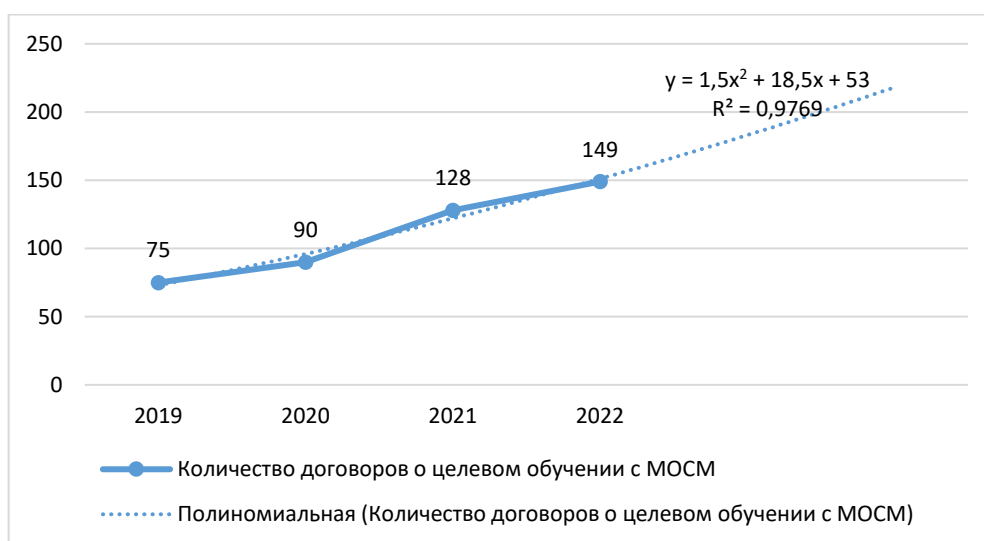


Рисунок 2 – Динамика количества договоров о целевом обучении, в которых МОСМ фигурируют в качестве организации-работодателя (абс. знач.)

В ходе реализации комплекса мероприятий выявлена положительная тенденция к увеличению в среднесрочном периоде количества договоров о целевом обучении с последующим трудоустройством гражданина в сельскую местность ( $R^2 = 0,9769$ ,  $y = 1,5x^2 + 18,5x + 53$ ).

Механизм выявления мотивации к трудоустройству в сельское здравоохранение у студентов медицинского ВУЗа реализован посредством проведения регулярных анкетных опросов с целью определения и сопоставления социально-демографических характеристик студентов, а также интеграции полученных данных в электронную базу «Когорты студентов»,

позволяющую формировать ранжированные когорты и сопоставлять социально-демографические и профессионально-мотивационные характеристики, соответствующие наиболее эффективному трудоустройству и закреплению в сельской местности (рисунок 3).

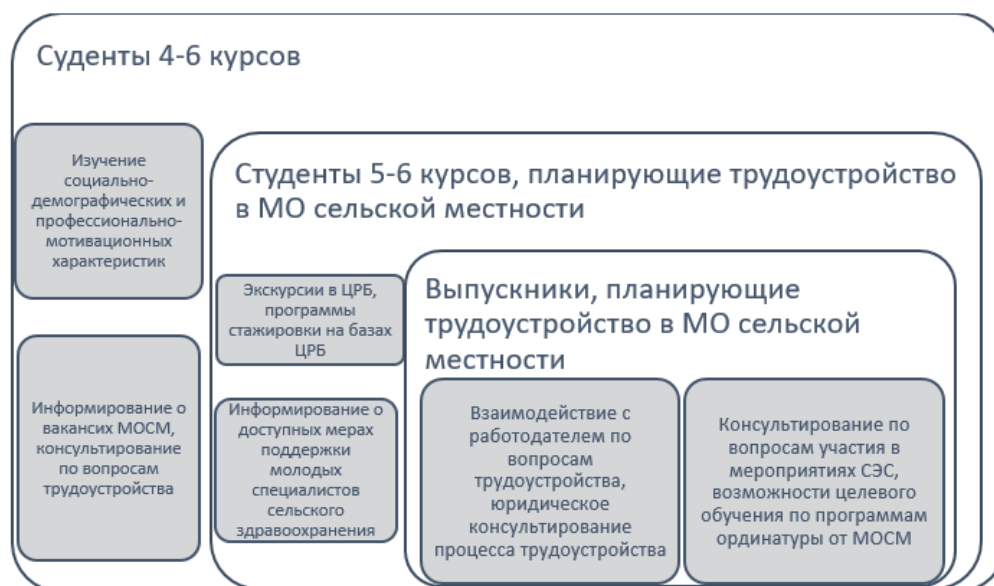


Рисунок 3 - Структура профориентационных мероприятий для обучающихся и выпускников медицинского ВУЗа

Ранжированное информационное взаимодействие осуществляется преимущественно на очных встречах и через профильную группу В контакте (показатель охвата пользовательской аудитории в течение периода реализации организационного эксперимента увеличился в 4,9 раза (с 230 до 1127 человек), показатель вовлеченности (ERR) вырос с 1,2% до 10,5%). В целях ранней адаптации обучающихся к условиям профессиональной среды, в том числе к условиям сельского здравоохранения, с 1 курса реализуется программа наставничества, представляющая форму предпрофессиональной и корпоративной адаптации и направленную на совершенствование качества подготовки обучающихся медицинского ВУЗа, а также адаптацию обучающегося к корпоративной культуре МОСМ и формированию профессиональной идентичности.



Оценка эффективности работы Центра карьеры и профессионального развития позволяет выявить результативность мероприятий по трудоустройству выпускников медицинского вуза в МОСМ. Разработаны и предложены следующие показатели:

1. Показатель эффективности трудоустройства выпускников медицинского ВУЗа в МОСМ ( $d_{\text{тр}}$ ):

$$d_{\text{тр}} = \frac{\text{количество выпускников, трудоустроившихся в МО сельской местности}}{\text{(общее количество выпускников медицинского вуза – число лиц, продолживших обучение по программам ординатуры)}} \times 100\%$$

2. Показатель эффективности трудоустройства выпускников целевой формы обучения ( $d_{\text{тр.Цел.}}$ ):

$$d_{\text{тр.Цел.}} = \frac{\text{количество выпускников целевого обучения, трудоустроившихся в МО сельской местности}}{\text{общее количество выпускников целевого обучения – число лиц, продолживших обучение по программам ординатуры по договорам о целевом обучении с тем же заказчиком}} \times 100\%$$

3. Показатель эффективности трудоустройства выпускников медицинского вуза из числа жителей сельской местности ( $d_{\text{тр.Сел.}}$ ):

$$d_{\text{тр.Сел.}} = \frac{\text{количество выпускников из числа жителей сельской местности, трудоустроившихся в МО сельской местности}}{\text{общее количество выпускников, трудоустроившихся после окончания медицинского вуза,}} \times 100\%$$

Критерием результативности мероприятий по содействию трудоустройству выпускников является достижение в оцениваемом периоде максимального значения не ниже среднего для каждого из изучаемых параметров, по сравнению со средним аналогичным параметром за предыдущие три года. Таким образом, доля выпускников медицинского ВУЗа, трудоустроенных в МОСМ ( $d_{\text{тр}}$ ), должна составлять не менее 15% от общей доли трудоустроенных, доля трудоустроенных выпускников целевой формы обучения ( $d_{\text{тр.Цел.}}$ ) – не менее 97,1%, доля трудоустроенных выпускников медицинского вуза из числа уроженцев сельской местности ( $d_{\text{тр.Сел.}}$ ) – не менее 77%.

Блок мероприятий по мониторингу целевого обучения студентов медицинского вуза представлен электронным модулем «Мониторинг целевого

обучения», позволяющим в автоматизированном режиме проводить оценку результативности и эффективности процесса целевого обучения

Внедрение с 2019 по 2021 гг. комплекса мероприятий положительным образом отразилось на динамике доли целевых договоров с МОСМ - рост до 35,3%, а также увеличении доли трудоустроенных в МОСМ до 15,2%.

## **ВЫВОДЫ**

1. Медицинские организации сельской местности в Нижегородской области функционируют в условиях дефицита врачебных кадров, о чем свидетельствует показатель обеспеченности сельского населения врачами, который составляет в среднем 7,5 на 10 тыс. населения, что в 1,8 раза ниже данного значения по Приволжскому федеральному округу и Российской Федерации; число врачебных должностей, согласно штатного расписания, составляет в среднем  $5522,4 \pm 339$ , число занятых врачебных должностей - в среднем  $4807,6 \pm 286$ , число физических лиц врачей, занятых в сельском здравоохранении Нижегородской области составляет в среднем  $3156,6 \pm 217$ ; укомплектованность врачебных должностей составляет в среднем  $87,24 \pm 0,04\%$ ; коэффициент совместительства - 1,52.

2. С 2011 г. в динамике доли квот целевого приема отмечена незначительная тенденция к росту ( $R^2 = 0,3971$ ;  $y = 0,572x^2 - 0,6614x + 228,72$ ), составив в среднем 80,5% от общего количества мест, финансируемых за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета. Анализ результатов работы приемных компаний ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России с 2011 показал 98%-ю заполняемость мест приема, предусмотренных в рамках квот целевого обучения. Доля медицинских организаций сельской местности, фигурирующих в договорах о целевом обучении в качестве организаций, в которые в последующем планируется трудоустройство выпускника ВУЗа, составляет в среднем  $19,6 \pm 5,6\%$  от общего числа договоров по целевому обучению, в то время как потребность во врачебных кадрах указанных организаций в 9,6 раза превышает количество выпускников.

3. Реализация мероприятий социально-экономической поддержки по обеспечению сельских врачей готовым жильем и автомобилем показала достоверную тенденцию притока специалистов в сельское здравоохранение ( $R^2 = 0,9728$ ,  $y = 3,1439x^4 - 47,47x^3 + 244,17x^2 - 485,01x + 405,29$ ) и оказала положительное влияние ( $r_s = 0,359$ ,  $p = 0,013$ ) на показатель обеспеченности сельского населения врачебными кадрами. Ведущими мотивационными факторами, влияющими на принятие молодыми специалистами решения жить и работать в сельской местности являются «предоставление служебного жилья» ( $q_k = 0,286$ ), «возможность участия в ипотечных программах льготного кредитования» ( $q_k = 0,19$ ), «обеспечение автотранспортным средством» ( $q_k = 0,143$ ). Наибольшую готовность работать в сельской местности демонстрируют студенты выпускных курсов - уроженцы сельской местности ( $75,8 \pm 3,3\%$  против  $51,7 \pm 2,3\%$ ,  $z = 5,23$ ;  $p < 0,001$ ).

4. Внедрение комплекса мероприятий по совершенствованию механизмов привлечения выпускников медицинского ВУЗа в сельское здравоохранение путем профориентации школьников к работе в сельской местности, выявления мотивированных когорт студентов, информирования обучающихся медицинского ВУЗа по вопросам трудоустройства в сельскую местность, их ранней адаптации в форме наставничества, в дополнение к мероприятиям социально-экономического стимулирования молодых специалистов сельского здравоохранения по обеспечению готовым жильем способствуют повышению доступности медицинской помощи сельскому населению.

### **ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ**

#### ***Региональным органам исполнительной власти:***

- Активно взаимодействовать с медицинским ВУЗом по вопросам выявления и привлечения в МОСМ категории обучающихся, обладающих оптимальным набором социально-демографических и профессионально-мотивационных характеристик для трудоустройства в сельскую местность

- Рассмотреть возможность реализации программ социально-экономической поддержки специалистов сельского здравоохранения по обеспечению готовым жильем и автомобилем

- Увеличить долю договоров по целевому обучению с последующим трудоустройством в МОСМ в общей структуре заключенных договоров о целевом обучении

***Образовательным организациям высшего образования:***

- Осуществлять мероприятия по изучению социально-демографических и профессионально-мотивационных характеристик студентов медицинского ВУЗа путем проведения регулярного анкетного опроса среди студентов всех курсов

- Осуществлять мониторинг категорий студентов, обладающих наиболее выраженными характеристиками, соответствующими эффективному трудоустройству и закреплению в сельской местности (уроженцы сельской местности, актуальность решения жилищного вопроса)

- Проводить организационно-информирующие мероприятия для обучающихся ВУЗа по формированию позитивного взгляда на реализацию профессиональной деятельности в условиях сельской местности (целевое обучение, производственная практика, наставничество, информирование о мерах поддержки специалистов сельского здравоохранения)

***Руководителям медицинских организаций сельской местности:***

- Активно взаимодействовать с региональными органами исполнительной власти по вопросам совершенствования мероприятий социально-экономического стимулирования молодых специалистов сельского здравоохранения

- Разработать и утвердить комплекс мероприятий по внедрению наставничества и кураторства обучающихся целевого обучения и молодых специалистов

- Вести активную пропаганду среди школьников о возможности получения медицинской специальности за счет квот целевого приема

## Список работ, опубликованных по теме диссертации

### Публикации в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных ВАК

1. Филиппов, Ю.Н. К вопросу о мотивациях выпускников медицинского вуза, способствующих трудоустройству в медицинские учреждения сельской местности / Ю.Н. Филиппов, Е.А. Галова, О.А. Доцанникова // **Аспирантский вестник Поволжья**. – 2016 г. - № 5-6. – С. 222 – 227 (0,6 п.л., авт. – 0,3)
2. Доцанникова, О.А. Значение программ социально-экономической поддержки молодых специалистов сельского здравоохранения в планировании профессиональной карьеры / Ю.Н. Филиппов, А.Л. Хлапов, Е.А. Галова, О.А. Доцанникова // **Общественное здоровье и здравоохранение** – 2017 г. - № 3. С. 11 – 18 (0,8 п.л., авт. – 0,4).
3. Доцанникова, О.А. Восполнение дефицита врачебных кадров в сельской местности: изучение отечественного и международного опыта / О.А. Доцанникова // **Медицинский альманах** – 2018 г. - № 6 (57). С. 29 – 32 (0,8 п.л., авт. - 0,5).
4. Доцанникова, О.А. Роль региональных программ социально-экономического стимулирования в привлечении врачебных кадров в систему сельского здравоохранения / Т.В. Поздеева, Ю.Н. Филиппов, А.Л. Хлапов, О.А. Доцанникова // **Здравоохранение Российской Федерации** – 2018 г. – Том 62, № 4. С. 172 – 180 (0,8 п.л., авт. – 0,6).
5. Доцанникова, О.А. Социальный портрет современного сельского врача – реалии и перспективы / Т.В. Поздеева, Ю.Н. Филиппов, А.Л. Хлапов, Д.А. Доцанников, О.А. Доцанникова // **Электронный научный журнал «Социальные аспекты здоровья населения»** - 2020 г. - № 1(66) (1,4 п.л., авт. – 0,7).
6. Доцанникова, О.А. Государственная поддержка молодых специалистов сферы здравоохранения (врачей-стоматологов) в Нижегородской области: социологический анализ / М.Ю. Саакян, И.В. Вельмакина, О.А. Костина, Е.С. Гусева, О.А. Доцанникова // **Институт стоматологии** - 2020 г. - № 2 (87). С. 20-21 (0,1 п.л., авт. – 0,05).

### Статьи в рецензируемых научных изданиях, входящих в международные реферативные базы данных и системы цитирования (Scopus)

7. Доцанникова, О.А. Комплексный подход к проблеме кадрового обеспечения медицинских организаций сельской местности в нижегородской области

/Т.В. Поздеева, Е.А. Кочкурова, А.С. Кочкуров, В.А. Носкова, О.А. Дощанникова // **Профилактическая медицина** – 2020 г. - Том 23, № 5. С. 25-32 (0,6 п.л., авт. – 0,2).

#### **Основные работы, опубликованные в других изданиях**

8. Дощанникова, О.А. Анализ реализации региональных программ поддержки молодых специалистов сельского здравоохранения / О.А. Дощанникова // Сибирский вестник медицинской информатики и информатизации здравоохранения. – 2016. – №1. – С.54-57 (0,2 п.л., авт. – 0,06).
9. Дощанникова, О.А. Особенности реализации профессиональной деятельности молодого специалиста сельского здравоохранения. Материалы дистанционной научно-практической конференции студентов и молодых учёных «Инновации в медицине и фармации – 2016» / под ред. А.В. Сикорского, О.К. Дорониной, – Минск : БГМУ, 2016 г. – С. 596 – 599 (0,3 п.л., авт. – 0,15).
10. Дощанникова, О.А. Комплексная оценка мнения врачей сельского здравоохранения о работе в медицинских учреждениях сельской местности /О.А. Дощанникова, Д.А. Дощанников // Сборник статей по материалам XVI международной научно-практической конференции «Научная дискуссия: вопросы медицины». М., 2016 г. - № 12 (42). – С. 40 – 43 (0,2 п.л., авт. – 0,15).
11. Дощанникова, О.А. Мнение молодых специалистов-медиков о перспективах работы в медицинских организациях сельской местности /О.А. Дощанникова // Сборник материалов VII Конференции молодых ученых РМАПО с международным участием «Шаг в завтра». Москва – 2016 г. - Т. I. – С. 134 – 137 (0,2 п.л., авт. – 0,1).
12. Дощанникова, О.А. Профессиональные и личностные критерии реализации профессионального потенциала в медицинских учреждениях сельской местности / О.А. Дощанникова, Д.А. Дощанников // Профилактическая медицина как научно-практическая основа сохранения и укрепления здоровья населения. Сборник научных трудов. Выпуск 4. Н. Новгород., 2017 г. – С. 206-209 (0,2 п.л., авт. – 0,15).
13. Дощанникова, О.А. Факторы оттока молодых специалистов из медицинских учреждений сельского здравоохранения / О.А. Дощанникова // Актуальные проблемы управления здоровьем населения. Сборник научных трудов. Выпуск № 10. Н. Новгород., 2017 г. - С. 241 – 245 (0,3 п.л., авт. – 0,15).

14. Доцанникова, О.А. Социально-экономическая поддержка как фактор привлечения молодых специалистов в медицинские учреждения сельской местности / О.А. Доцанникова // Результаты современных научных исследований и разработок: Сборник материалов Международной (заочной) научно-практической конференции под общей редакцией А.И. Вострецова. – Минск., 2017 г. – С. 209 – 214 (0,4 п.л., авт. – 0,15).
15. Доцанникова, О.А. Дифференцированная оценка профессиональных аспектов работы врача сельской местности / О.А. Доцанникова // Современные научные исследования: актуальные вопросы, достижения и инновации: Сборник материалов Международной (заочной) научно-практической конференции под общей редакцией А.И. Вострецова. - Кишинев., 2017 г. – С. 227 – 232 (0,4 п.л., авт. – 0,2).
16. Доцанникова, О.А. К вопросу о совершенствовании комплекса мероприятий, направленных на привлечение молодых специалистов в систему сельского здравоохранения / Ю.Н. Филиппов, А.Л. Хлапов, О.А. Доцанникова // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики – 2017 г. - № 4. С. 66 – 76 (0,8 п.л., авт. – 0,4).
17. Доцанникова, О.А. Оптимизация кадрового обеспечения медицинских учреждений сельской местности / О.А. Доцанникова, Д.А. Доцанников // Развитие современной науки: теоретические и прикладные аспекты: сборник статей студентов, магистрантов, аспирантов, молодых ученых и преподавателей / Под общ. ред. Т.М. Сигитова. – Пермь: ИП Сигитов Т.М., 2017. - С. 42 – 44 (0,1 п.л., авт. – 0,05).
18. Доцанникова, О.А. К вопросу о совершенствовании механизмов целевой подготовки студентов медицинского вуза / Ю.Н. Филиппов, Е.С. Богомолова, О.А. Доцанникова // Высшее образование в России – 2017 г. - № 12. С. 46 – 53 (0,7 п.л., авт. – 0,3).
19. Доцанникова, О.А. Динамика числа врачебных кадров в медицинских учреждениях сельской местности (на примере Нижегородской области) / Д.А. Доцанников, О.А. Доцанникова // Сборник статей по материалам Международных научно-практических конференций под общей редакцией А.И. Вострецова «Современные исследования 2018» - 2018 г. – С. 364 – 369 (0,5 п.л., авт – 0,2).

20. Доцанникова, О.А. Привлечение врачей в сельскую местность – глобальная задача современного здравоохранения / Ю.Н. Филиппов, О.А. Доцанникова // Региональный специализированный информационно-аналитический журнал «Ремедиум Приволжье» - 2018 г. - № 7 (166). С. 5-6 (0,1 п.л., авт. – 0,05).
21. Доцанникова, О.А. Кадровое обеспечение сельского здравоохранения: факторы долгосрочного комплектования и привлечения молодых специалистов / О.А. Доцанникова // «Главврач» Ежемесячный научно-практический журнал – 2019 г. - № 8 (202). С. 30 – 34 (0,3 п.л., авт. – 0,1).

**Список условных сокращений:**

ВУЗ – высшее учебное заведение (государственное образовательное учреждение высшего образования)

ЕКВ – единовременная компенсационная выплата

ЖКХ – жилищно-коммунальное хозяйство

КЦП – контрольные цифры приема

МО – медицинская организация

МОСМ – медицинская организация сельской местности

РФ – Российская Федерация

СЗ – сельское здравоохранения

СЭС – социально-экономическое стимулирование

ЦРБ – центральная районная больница