

ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, СОЦИОЛОГИЯ И ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ / PUBLIC HEALTH AND HEALTHCARE ORGANIZATION, SOCIOLOGY AND HISTORY OF MEDICINE

DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2024.144.67>

МОТИВАЦИЯ ОРДИНАТОРОВ К РАБОТЕ В СЕЛЬСКОЙ МЕСТНОСТИ: ВЫЗОВЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ КАДРОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ

Научная статья

Сенченко А.Ю.¹, Юрьева Е.А.², Капитонов В.Ф.³, Шарангович М.А.⁴*, Самокрутова А.А.⁵

¹ ORCID : 0000-0002-0190-5800;

² ORCID : 0000-0003-0390-1042;

³ ORCID : 0000-0001-9212-3910;

⁴ ORCID : 0009-0008-3571-8254;

⁵ ORCID : 0009-0004-8070-6405;

^{1, 2, 3, 4, 5} Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В. Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Российская Федерация

* Корреспондирующий автор (sharangovich.mary[at]mail.ru)

Аннотация

Статья посвящена актуальной проблеме дефицита медицинских кадров в сельской местности Российской Федерации, негативно сказывающейся на доступности и качестве оказания медицинской помощи жителям отдаленных территорий. В рамках национального проекта «Здравоохранение» ликвидация кадрового дефицита является приоритетной задачей, требующей комплексного подхода.

Цель исследования: выявить мотивирующие и демотивирующие факторы, влияющие на готовность ординаторов к трудоустройству в медицинские организации, расположенные в сельской местности.

Проведен социологический опрос методом анкетирования 286 ординаторов второго года обучения КрасГМУ по различным медицинским специальностям. Анкета включала вопросы о социально-демографических характеристиках, профессиональном опыте, планах на будущее трудоустройство и отношении к работе в сельской местности. Данные были обработаны методами математической статистики и визуализированы.

Исследование показало, что 81,8% ординаторов до поступления в вуз проживали в городской местности. Только 10% опрошенных выразили готовность к трудоустройству в сельской местности, 34,3% полностью исключили для себя такую возможность. Среди демотивирующих факторов к работе в сельской местности ординаторы выделили социальные и культурные ограничения (58,1%), низкую заработную плату (42,7%), потерю квалификации (32,3%), отсутствие сложившихся социальных связей (30,8%), недостаток знаний для самостоятельной работы (20%). В качестве факторов, которые могли бы мотивировать к работе в сельской местности, указывались заработная плата выше городского уровня (59,6%), дополнительные социальные льготы (25%), развитие инфраструктуры в сельской местности (5,4%) и создание благоприятных условий для переезда семьи (5%). Результаты согласуются с другими исследованиями в России и за рубежом, подтверждая низкую мотивацию молодых специалистов к работе в сельской местности.

Решение проблемы кадрового дефицита требует комплексного подхода, включающего не только меры социально-экономической поддержки молодых специалистов и членов их семей, но и организационных мер (создание условий для профессионального роста и развития и программ наставничества).

Ключевые слова: сельское здравоохранение, медицинские кадры, кадровый дефицит, социально-экономические факторы, профессиональное развитие.

MOTIVATING RESIDENT PHYSICIANS TO WORK IN RURAL AREAS: CHALLENGES AND PROSPECTS OF HUMAN RESOURCING

Research article

Senchenko A.Y.¹, Yureva Y.A.², Kapitonov V.F.³, Sharangovich M.A.⁴*, Samokrutova A.A.⁵

¹ ORCID : 0000-0002-0190-5800;

² ORCID : 0000-0003-0390-1042;

³ ORCID : 0000-0001-9212-3910;

⁴ ORCID : 0009-0008-3571-8254;

⁵ ORCID : 0009-0004-8070-6405;

^{1, 2, 3, 4, 5} Krasnoyarsk State Medical University named after Professor V. F. Voino-Yasensky, Krasnoyarsk, Russian Federation

* Corresponding author (sharangovich.mary[at]mail.ru)

Abstract

The article is dedicated to the urgent problem of the shortage of medical personnel in rural areas of the Russian Federation, which negatively affects the availability and quality of medical care to residents of remote areas. Within the framework of the national project "Healthcare", the elimination of staff shortage is a priority task that requires a comprehensive approach.

Objective of the study: to identify motivating and demotivating factors affecting residents' readiness for employment in medical organizations located in rural areas.

A sociological survey by questionnaire method was carried out among 286 second-year residents of the Krasnodar State Medical University in various medical specialities. The questionnaire included questions about socio-demographic characteristics, professional experience, plans for future employment and attitude to work in rural areas. The data were processed by methods of mathematical statistics and visualized.

The study showed that 81.8% of residents before entering the university lived in urban areas. Only 10% of respondents expressed willingness to work in rural areas, 34.3% completely ruled out this possibility. Among the demotivating factors for working in rural areas, residents identified social and cultural limitations (58.1%), low wages (42.7%), loss of qualifications (32.3%), lack of established social ties (30.8%), and lack of knowledge for independent work (20%). The factors that could motivate to work in rural areas were wages above the urban level (59.6%), additional social benefits (25%), infrastructure development in rural areas (5.4%) and creation of favourable conditions for family relocation (5%). The results are consistent with other studies in Russia and abroad, confirming the low motivation of young professionals to work in rural areas.

Solving the problem of staff shortage requires a comprehensive approach, including not only measures of socio-economic support for young professionals and their families, but also organizational measures (creating conditions for professional growth and development and mentoring programmes).

Keywords: rural healthcare, medical personnel, staff shortage, socio-economic factors, professional development.

Введение

Перед российским здравоохранением поставлены серьёзные задачи по снижению смертности и росту продолжительности жизни населения. Решение этих задач невозможно без достаточного обеспечения отрасли квалифицированными медицинскими кадрами. Заместитель министра здравоохранения Российской Федерации Т.В. Семенова в марте 2024 года на заседании экспертного совета по здравоохранению при комитете Совета Федерации по социальной политике заявила, что в 2023 году нехватка врачей в системе здравоохранения составляла почти 30 тысяч человек [1].

Кадровый дефицит в сельском здравоохранении является одной из наиболее острых проблем, негативно влияющих на доступность и качество медицинской помощи для жителей отдаленных территорий. Обеспеченность медицинскими кадрами сельского здравоохранения на 39,6% ниже, чем в целом по Российской Федерации [2]. И если в городах нехватка врачей частично компенсируется работой по совместительству, то в сельской местности отсутствие врачей не позволяет полноценно использовать эту возможность. В рамках национального проекта «Здравоохранение» ликвидация кадрового дефицита выступает приоритетной задачей, решение которой требует комплексного подхода, включающего как социально-экономические меры стимулирования, так и формирование мотивации у молодых специалистов к работе в сельской местности [4].

Целью исследования является выявление мотивирующих и демотивирующих факторов, влияющих на готовность ординаторов к трудоустройству в медицинские организации, расположенные в сельской местности. В качестве объекта исследования выступают ординаторы второго года обучения федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения Российской Федерации (КрасГМУ), а предметом исследования – их мотивация к работе в сельской местности.

Методы и принципы исследования

Для достижения поставленной цели был проведен социологический опрос методом анкетирования 286 ординаторов КрасГМУ, обучающихся по различным специальностям (акушерство и гинекология, анестезиология и реаниматология, терапия, педиатрия и др.). Анкета включала вопросы, касающиеся социально-демографических характеристик респондентов, их профессионального опыта, планов на будущее трудоустройство, а также отношения к работе в сельской местности. Полученные данные были обработаны методами математической статистики и визуализированы с помощью диаграмм.

Основные результаты

В исследовании приняли участие 198 женщин (69%) и 88 мужчин (31%) в возрасте от 23 до 40 лет (средний возраст – 25,5 лет, Мо – 24 года). Большинство опрошенных ординаторов (81,8%) до поступления в вуз проживали в городской местности. В настоящий момент каждый третий (35,3%) состоит в браке, а 10% имеют детей. Три четверти (74,5%) обладают собственным жильем в городе.

Анализ профессионального опыта показал, что трудовой стаж ординаторов в медицинских организациях составлял от 0 до 17 лет (в среднем – 2,5 года), при этом 25,2% не имели медицинского стажа. Две трети (66%) из числа опрошенных поступили в ординатуру сразу после окончания медицинского университета, 26% – после работы в качестве участкового врача, 8% – после работы по другой медицинской специальности. Половина ординаторов (51%) обучаются по целевому направлению, а каждый третий (34,3%) – на внебюджетной основе. Остальные (14,7%) указали, что обучаются на бюджетной основе.

Одним из основных вопросов, который был задан будущим врачам, касался их отношению к работе в сельской местности. Только 10% опрошенных выразили готовность к трудоустройству в сельской местности, в то время как 34,3% полностью исключили для себя такую возможность.

Анализ демотивирующие факторов к работе в сельской местности показал, что ведущими являются социальные и культурные ограничения (58,1% респондентов): отсутствие привычной городской инфраструктуры, ограниченные возможности для досуга и развития, непривычный уклад жизни.

На втором месте указана низкая заработная плата (42,7%): несмотря на реализацию программ поддержки молодых специалистов, у ординаторов сохраняется стереотип о низких зарплатах в сельской местности [4].

На третьем месте указана потеря квалификации из-за ограничений работы (32,3%). Ординаторы опасаются, что ограниченный спектр медицинских случаев и недостаток современного оборудования не позволят им поддерживать и развивать свои профессиональные навыки.

Переезд в сельскую местность связан с необходимостью адаптации к новой социальной среде, установлению новых социальных контактов. Именно поэтому 30,8% ординаторов указали в качестве демотивирующего фактора – отсутствие сложившихся социальных связей.

Каждый пятый (20%) опрошенный ординатор указал на недостаток знаний для самостоятельной работы. Другими словами, молодые специалисты испытывают неуверенность в своих силах и опасаются не справиться с самостоятельной работой в условиях отсутствия опытных специалистов в медицинской организации и ограниченного доступа к консультативной помощи.

Семейные обстоятельства (наличие супруга/супруги, детей, собственного жилья в городе) являются серьезными препятствиями для переезда в сельскую местность для 12,7% респондентов.

Всего 5% опрошенных указали в качестве демотивирующего фактора удаленность сельских населенных пунктов, отсутствие развитой транспортной инфраструктуры и т.п.

Изучение мотивирующих факторов показало, что решение о переезде на работу в сельскую местность возможно при получении более высокой заработной платы (59,6%), т.е. материальное стимулирование остается одним из ключевых факторов при выборе места работы.

Дополнительные социальные льготы: предоставление служебного жилья, компенсация расходов на дорогу, оплачиваемый проезд в место отпуска и т.п., могут сыграть решающую роль в принятии решения о переезде для каждого четвертого респондента (25%).

Развитие инфраструктуры в сельской местности, как фактора способствующему переезду, отметили 5,4% опрошенных ординаторов 2 года. Фактически, здесь говорится об условиях повышения привлекательности жизни в сельской местности для молодых специалистов: улучшение транспортной доступности, создание условий для досуга и развития, повышение качества жизни. С этим же связан такой мотивационный фактор, как создание условий для переезда семьи (5%), который подразумевает возможность трудоустройства супруга/супруги, наличие детских садов, школ и дополнительного образования для детей. Эти факторы значительно снижают социальные риски, связанные с переездом.

Обсуждение

Проблема дефицита врачей в сельской местности – это глобальный вызов, с которым сталкиваются многие страны. Результаты нашего исследования согласуются с данными других исследований, проводимых в России и за рубежом, также выявляющих низкую мотивацию молодых специалистов к работе за пределами города.

Как отмечают Джобалаева Б.С. с соавторами, нехватка врачей первичной медико-санитарной помощи в сельских районах является серьезной проблемой для Казахстана, где обеспеченность врачами в сельской местности в 3,5 раза ниже, чем в городской [5].

В таких странах как США, Австралия, Великобритания десятилетиями нарастает дефицит врачей в сельской местности [6], [7], [8]. И многие страны пытаются решить эту проблему дополнительным финансированием [9] или созданием благоприятных условий для врачей-мигрантов [10].

В исследовании А.И. Богачева и соавторов показано, что основными причинами нежелания врачей работать в сельской местности являются низкая заработная плата, неудовлетворительные социально-бытовые условия, отсутствие перспектив профессионального роста и развития [11]. Такие же демотивирующие факторы были выявлены и в нашем исследовании.

М.М. Панов подчеркивал важность социально-культурных факторов, таких как отсутствие досуговой инфраструктуры, ограниченные возможности для образования детей, непривычный уклад жизни, которые снижают привлекательность сельской местности для молодых специалистов [12]. Данный аспект также нашел отражение в нашем исследовании, где социальные и культурные ограничения оказались ведущим демотивирующим фактором.

При этом стоит отметить, что ряд зарубежных авторов рекомендуют привлекать в сельскую местность врачей, которые жили в школьные годы в селах, что способствует их более быстрой адаптации в дальнейшей жизни за пределами города [13], [14], [15].

В зарубежных исследованиях также отмечается значение профессионального развития и наставничества для успешной адаптации молодых врачей к работе в сельской местности. Так, исследование O'Sullivan BG с соавторами показало, что прохождение стажировки в сельской местности врачами общей практики приводит к увеличению количества врачей, заинтересованных в работе в селе [16].

Как отмечают М.Г. Москвичева и М.М. Полинов, в регионах России сохраняются диспропорции обеспеченности населения медицинскими кадрами, а коэффициент совместительства у врачей в сельской местности остается высоким [17], а как отмечали ещё в 2017 г. К.Н. Калашникова и Т.Н. Лихачевой выпускников пугает огромный объём совместительства в сельской местности [18]. Это указывает на необходимость дальнейшего развития мер по привлечению и удержанию медицинских кадров в сельской местности.

В то же время опыт России демонстрирует положительные результаты социально-экономической поддержки молодых врачей, направляющихся после ординатуры для работы в сельскую местность [19]. Паршуков Д.В. отмечает определенную положительную динамику по показателям развития инфраструктуры социальной сферы села в Красноярском крае, что может способствовать повышению привлекательности сельской местности для молодых специалистов [20].

Таким образом, наше исследование подтверждает актуальность поставленной проблемы и важность комплексного подхода к ее решению.

Заключение

Проблема дефицита врачей и привлечения молодых специалистов для работы в сельской местности, обусловлена комплексом факторов, среди которых можно назвать следующие:

1. Более низкий, чем в городе, уровень заработной платы. Несмотря на реализацию различных программ поддержки молодых специалистов, уровень оплаты труда в сельском здравоохранении зачастую остается ниже, чем в медицинских организациях, находящихся в городе.

2. Ограниченные возможности для профессионального роста и развития. Маломощность сельских медицинских организаций приводит к отсутствию современного медицинского и реабилитационного оборудования. Низкая численность населения не позволяет в полной мере использовать профессиональные знания из-за ограниченного разнообразия клинических случаев. Несмотря на развитие информационных технологий и цифровизации здравоохранения, у сельских врачей возможность к доступу к консультативной помощи и профессиональному обучению остаётся ограниченной. Всё это снижает привлекательность работы в сельской местности для амбициозных и стремящихся к развитию специалистов.

3. Социально-бытовые условия: отсутствие привычной городской инфраструктуры, ограниченные возможности для досуга и развития, непривычный уклад жизни создают дискомфорт и снижают качество жизни в сельской местности.

4. Семейные обстоятельства: наличие супруга/супруги, детей, собственного жилья в городе являются серьезными препятствиями для переезда в сельскую местность, так как это связано с риском снижения качества жизни семьи, ограничением возможностей для образования и развития детей.

5. Социальные стереотипы: устоявшиеся представления о сельской местности, как отсталой и неперспективной территории, также негативно влияют на выбор молодых специалистов.

Поэтому решение проблемы кадрового дефицита в сельском здравоохранении требует комплексного подхода, включающего как социально-экономические, так и организационные меры, направленные на повышение привлекательности работы в сельской местности для молодых специалистов и создание благоприятных условий для их жизни и профессионального развития.

Конфликт интересов

Не указан.

Рецензия

Все статьи проходят рецензирование. Но рецензент или автор статьи предпочли не публиковать рецензию к этой статье в открытом доступе. Рецензия может быть предоставлена компетентным органам по запросу.

Conflict of Interest

None declared.

Review

All articles are peer-reviewed. But the reviewer or the author of the article chose not to publish a review of this article in the public domain. The review can be provided to the competent authorities upon request.

Список литературы / References

1. В РФ дефицит медработников по итогам 2023 года составил почти 100 тыс. человек // ТАСС: официальный сайт. — 2024 — URL: <https://tass.ru/obschestvo/20358475?ysclid=lv5317gdi1671309557> (дата обращения: 15.04.2024)
2. ОНФ рассказал об обеспеченности сел врачами // РИА Новости : официальный сайт. — 2018 — URL: <https://ria.ru/20180815/1526604210.html?ysclid=lvzovie11378392811> (дата обращения: 16.04.2024)
3. Национальные проекты «Здравоохранение» и «Демография» // Министерство Здравоохранения Российской Федерации: официальный сайт. — 2023 — URL: <https://minzdrav.gov.ru/poleznye-resursy/natsproektzdravoohranenie> (дата обращения: 09.04.2024)
4. О внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации: Постановление Правительства Российской Федерации от 20.03.2024 № 343 // Официальный интернет-портал правовой информации: официальный сайт. — 2024 — URL: <http://publication.pravo.gov.ru/document/0001202403210016> (дата обращения: 11.05.2024)
5. Джобалаева Б.С. Опыт развития сельской медицины в развитых странах: литературный обзор / Б.С. Джобалаева, Д.С. Смаилова, Ю.М. Семенова // Наука и здравоохранение. — 2021. — 23. — с. 62-68. (дата обращения: 12.04.2024) DOI: 10.34689/SH.2021.23.3.007.
6. Rabinowitz H.K. Retention of rural family physicians after 20-25 years: Outcomes of a comprehensive medical school rural program / H.K. Rabinowitz, J.J. Diamond, F.W. Markham et al. // J Am Board Fam Med. — 2013. — 26(1). — p. 24-27. — DOI: 10.3122/jabfm.2013.01.120122.
7. O'Toole R.F. Growing the pool of rural general practitioners / R.F. O'Toole, J. Wright // Rural Remote Health. — 2020. — 20(4). — p. 5769. — DOI: 10.22605/RRH5769.
8. Dowell J. Widening access to medicine may improve general practitioner recruitment in deprived and rural communities: Survey of GP origins and current place of work Career choice, professional education and development / J. Dowell, M. Norbury, K. Steven et al. // BMC Med Educ. — 2015. — 15(1). — DOI: 10.1186/s12909-015-0445-8.
9. Yong J. Do rural incentives payments affect entries and exits of general practitioners? / J. Yong, A. Scott, H. Gravelle // Soc Sci Med. — 2018. — 214. — p. 197-205. — DOI: 10.1016/j.socscimed.2018.08.014.
10. O'Toole R.F. Growing the pool of rural general practitioners / R.F. O'Toole // Rural Remote Health. — 2020. — 20(4). — p. 5769. — DOI: 10.22605/RRH5769.
11. Богачев А.И. Обеспеченность услугами здравоохранения сельских жителей центральной России / А.И. Богачев, М.Г. Полухина, Н.С. Студенникова // Национальные интересы: приоритеты и безопасность. — 2016. — 7. — с. 166-177.

12. Панов М.М. Трудовые ресурсы сельских территорий: состояние и проблемы / М.М. Панов // Вопросы территориального развития. — 2014. — 5(15). — с. 10-16.
13. Stutzman K. Support for rural practice: Female physicians and the life-career interface / K. Stutzman, R.R. Karpen, P. Naidoo // Rural Remote Health. — 2020. — 20(1). — DOI: 10.22605/RRH5341.
14. McGrail M.R. Rural medical workforce pathways: exploring the importance of postgraduation rural training time / M.R. McGrail, T. Gurney, J. Fox // Hum Resour Health. — 2023. — 21(1). — p. 31. — DOI: 10.1186/s12960-023-00819-3.
15. Farmer J. A scoping review of the association between rural medical education and rural practice location / J. Farmer, A. Kenny, C. McKinstry et al. // Hum Resour Health. — 2015. — 13. — p. 27. — DOI: 10.1186/s12960-015-0017-3. .
16. O'Sullivan B.G. Outcomes of rural generalist internship training in Victoria, Australia / B.G. O'Sullivan, S. Boyer, A. Stratton et al. // Rural Remote Health. — 2023. — 23(4). — p. 7889. — DOI: 10.22605/RRH7889. .
17. Москвичева М.Г. Анализ состояния первичной медико-санитарной помощи сельскому населению на региональном уровне / М.Г. Москвичева, М.М. Полинов // Уральский медицинский журнал. — 2021. — Т. 20. — 1. — с. 50-57. — DOI: 10.52420/2071-5943-2021-20-1-50-57.
18. Калашников К.Н. Проблемы дефицита медицинских кадров в сельских территориях / К.Н. Калашников // Вопросы территориального развития. — 2017. — 2(37). — с. 15.
19. Доцанникова О.А. Социально-экономическая поддержка как фактор привлечения молодых специалистов в медицинские учреждения сельской местности / О.А. Доцанникова, Д.А. Доцанников // Результаты современных научных исследований и разработок. — Минск: Мир науки, 2017. — с. 209-214.
20. Паршуков Д.В. Оценка состояния и развития социальной сферы сельских территорий Красноярского края / Д.В. Паршуков // Проблемы современной аграрной науки: Материалы международной научной конференции. — Красноярск: Красноярский государственный аграрный университет, 2023. — с. 136-138.

Список литературы на английском языке / References in English

1. V RF defitsit medrabotnikov po itogam 2023 goda sostavil pochti 100 tys. chelovek [In the Russian Federation, the shortage of medical workers by the end of 2023 amounted to almost 100 thousand people] // TASS: official website. — 2024 — URL: <https://tass.ru/obschestvo/20358475?ysclid=lv5317gdi1671309557> (accessed: 15.04.2024) [in Russian]
2. ONF rasskazal ob obespechennosti sel vrachami [ONF spoke about the provision of villages with doctors] // RIA Novosti : official website. — 2018 — URL: <https://ria.ru/20180815/1526604210.html?ysclid=lv1zovie11378392811> (accessed: 16.04.2024) [in Russian]
3. Natsional'nye proekty «Zdravoohranenie» i «Demografija» [National projects "Healthcare" and "Demography"] // Ministry of Health of the Russian Federation: official website. — 2023 — URL: <https://minzdrav.gov.ru/poleznye-resursy/natsproektzdravoohranenie> (accessed: 09.04.2024) [in Russian]
4. O vnesenii izmenenij v nekotorye akty Pravitel'stva Rossijskoj Federatsii: Postanovlenie Pravitel'stva Rossijskoj Federatsii ot 20.03.2024 № 343 [On Amendments to Certain Acts of the Government of the Russian Federation: Decree of the Government of the Russian Federation dated 03/20/2024 No. 343] // Official Internet portal of legal information: official website. — 2024 — URL: <http://publication.pravo.gov.ru/document/0001202403210016> (accessed: 11.05.2024) [in Russian]
5. Dzhobalaeva B.S. Opyt razvitija sel'skoj meditsiny v razvityh stranah: literaturnyj obzor [The experience of rural medicine development in developed countries: a literary review] / B.S. Dzhobalaeva, D.S. Smailova, Ju.M. Semenova // Science and healthcare. — 2021. — 23. — p. 62-68. — DOI: 10.34689/SH.2021.23.3.007. [in Russian]
6. Rabinowitz H.K. Retention of rural family physicians after 20-25 years: Outcomes of a comprehensive medical school rural program / H.K. Rabinowitz, J.J. Diamond, F.W. Markham et al. // J Am Board Fam Med. — 2013. — 26(1). — p. 24-27. — DOI: 10.3122/jabfm.2013.01.120122.
7. O'Toole R.F. Growing the pool of rural general practitioners / R.F. O'Toole, J. Wright // Rural Remote Health. — 2020. — 20(4). — p. 5769. — DOI: 10.22605/RRH5769.
8. Dowell J. Widening access to medicine may improve general practitioner recruitment in deprived and rural communities: Survey of GP origins and current place of work Career choice, professional education and development / J. Dowell, M. Norbury, K. Steven et al. // BMC Med Educ. — 2015. — 15(1). — DOI: 10.1186/s12909-015-0445-8.
9. Yong J. Do rural incentives payments affect entries and exits of general practitioners? / J. Yong, A. Scott, H. Gravelle // Soc Sci Med. — 2018. — 214. — p. 197-205. — DOI: 10.1016/j.socscimed.2018.08.014.
10. O'Toole R.F. Growing the pool of rural general practitioners / R.F. O'Toole // Rural Remote Health. — 2020. — 20(4). — p. 5769. — DOI: 10.22605/RRH5769.
11. Bogachev A.I. Obespechennost' uslugami zdravoohranenija sel'skih zhitelej tsentral'noj Rossii [Provision of health services to rural residents of central Russia] / A.I. Bogachev, M.G. Poluhina, N.S. Studennikova // National interests: priorities and security. — 2016. — 7. — p. 166-177. [in Russian]
12. Panov M.M. Trudovye resursy sel'skih territorij: sostojanie i problemy [Rural labor resources: the state and problems] / M.M. Panov // Territorial development issues. — 2014. — 5(15). — p. 10-16. [in Russian]
13. Stutzman K. Support for rural practice: Female physicians and the life-career interface / K. Stutzman, R.R. Karpen, P. Naidoo // Rural Remote Health. — 2020. — 20(1). — DOI: 10.22605/RRH5341.
14. McGrail M.R. Rural medical workforce pathways: exploring the importance of postgraduation rural training time / M.R. McGrail, T. Gurney, J. Fox // Hum Resour Health. — 2023. — 21(1). — p. 31. — DOI: 10.1186/s12960-023-00819-3.
15. Farmer J. A scoping review of the association between rural medical education and rural practice location / J. Farmer, A. Kenny, C. McKinstry et al. // Hum Resour Health. — 2015. — 13. — p. 27. — DOI: 10.1186/s12960-015-0017-3. .
16. O'Sullivan B.G. Outcomes of rural generalist internship training in Victoria, Australia / B.G. O'Sullivan, S. Boyer, A. Stratton et al. // Rural Remote Health. — 2023. — 23(4). — p. 7889. — DOI: 10.22605/RRH7889. .

17. Moskvicheva M.G. Analiz sostojanija pervichnoj mediko-sanitarnej pomoschi sel'skomu naseleniju na regional'nom urovne [Analysis of the state of primary health care for rural populations at the regional level] / M.G. Moskvicheva, M.M. Polinov // Ural Medical Journal. — 2021. — Vol. 20. — 1. — p. 50-57. — DOI: 10.52420/2071-5943-2021-20-1-50-57. [in Russian]
18. Kalashnikov K.N. Problemy defitsita meditsinskih kadrov v sel'skih territorijah [Problems of shortage of medical personnel in rural areas] / K.N. Kalashnikov // Territorial development issues. — 2017. — 2(37). — p. 15. [in Russian]
19. Doschannikova O.A. Sotsial'no-ekonomicheskaja podderzhka kak faktor privlechenija molodyh spetsialistov v meditsinskie uchrezhdenija sel'skoj mestnosti [Socio-economic support as a factor in attracting young specialists to medical institutions in rural areas] / O.A. Doschannikova, D.A. Doschannikov // The results of modern scientific research and development. — Minsk: Mir nauki, 2017. — p. 209-214. [in Russian]
20. Parshukov D.V. Otsenka sostojanija i razvitija sotsial'noj sfery sel'skih territorij Krasnojarskogo kraja [Assessment of the state and development of the social sphere in rural areas of the Krasnoyarsk] / D.V. Parshukov // Problems of modern agricultural science: Materials of the international scientific conference. — Krasnojarsk: Krasnoyarsk State Agrarian University, 2023. — p. 136-138. [in Russian]