

# ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

## HEALTH CARE ORGANIZATION

© ЛАТЫШОВА А.А., ХОДАКОВА О.В., 2024

Латышова А.А., Ходакова О.В.

### Привлечение врачей в сельскую местность в рамках государственной программы: показатели результативности

ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 127254, Москва, Россия

#### РЕЗЮМЕ

**Введение.** Реализация государственной программы «Земский доктор» является одним из эффективных механизмов по привлечению медицинских кадров в медицинские организации, расположенные в сельской местности.

**Цель исследования** — провести анализ показателей по привлечению врачей в медицинские организации, расположенные в сельской местности, в период с 2015 по 2022 г. в рамках государственной программы «Земский доктор».

**Материалы и методы.** В исследовании использовали статистические данные по 82 субъектам Российской Федерации на основании оперативных документированных запросов за период с 2015 по 2022 г. Применяли аналитический и статистический методы.

**Результаты.** За исследуемый период в сельскую местность привлечено и трудоустроено более 33 тыс. врачей различных специальностей. Численность врачей, привлечённых по программе в сельскую местность, с 2015 по 2022 г. увеличилась на 32,2% — с 0,9 до 1,19 на 10 000 сельского населения. При анализе данного показателя в разрезе регионов Российской Федерации выявлены значительные различия.

**Ограничение исследований.** Материалы исследования ограничены результатами анализа количественных данных, полученных в результате оперативного запроса в субъекты Российской Федерации, и статистических данных форм федерального статистического наблюдения.

**Заключение.** В регионах с самым низким уровнем показателя обеспеченности врачами отмечается также низкий показатель численности врачей, привлечённых по программе. Результаты корреляционного анализа показали, что в большей части субъектов России отмечается прямая зависимость показателя обеспеченности врачами от итогов реализации программы «Земский доктор». Результаты реализации программы оказывают значимое влияние на кадровую обеспеченность медицинских организаций, расположенных в сельской местности.

**Ключевые слова:** земский доктор; обеспеченность врачами; медицинские кадры; сельская местность; село

**Соблюдение этических стандартов.** Данный вид исследования не требует прохождения экспертизы локальным этическим комитетом.

**Для цитирования:** Латышова А.А., Ходакова О.В. Привлечение врачей в сельскую местность в рамках государственной программы: показатели результативности. *Здравоохранение Российской Федерации*. 2024; 68(4): 261–266. <https://doi.org/10.47470/0044-197X-2024-68-4-261-266> <https://elibrary.ru/xmyanv>

**Для корреспонденции:** Латышова Алла Анатольевна, канд. мед. наук, зам. начальника управления статистики по методической работе ФГБУ ЦНИИОИЗ Минздрава России. 127254, Москва. E-mail: lat-alla75@mail.ru

**Участие авторов:** Латышова А.А. — концепция и дизайн исследования, статистическая обработка данных, написание текста; Ходакова О.В. — дизайн исследования, редактирование. Все соавторы несут ответственность за целостность всех частей рукописи и утверждение её окончательной версии.

**Финансирование.** Исследование не имело спонсорской поддержки.

**Конфликт интересов.** Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов в связи с публикацией данной статьи.

Поступила 13.02.2024 / Принята к печати 30.05.2024 / Опубликовано 29.08.2024

Alla A. Latyshova, Olga V. Khodakova

### Attracting doctors to rural areas under the state program: performance indices

Russian Research Institute of Health, Moscow, 127254, Russian Federation

#### ABSTRACT

**Introduction.** The implementation of the state program “Zemsky Doctor” is one of the effective mechanisms to attract medical personnel to medical institutions located in rural areas.

The **purpose** of the study. To analyze the indices for attracting doctors to medical institutions located in rural areas of the Russian Federation during Federal Research Institute for Health Organization and Informatics the period from 2015 to 2022 within the framework of the state program “Zemsky Doctor”.

**Materials and methods.** The study used statistical data on eighty two subjects of the Russian Federation based on operational documented inquiries for the period from 2015 to 2022. Analytical and statistical methods were used in the research process. Descriptive statistics and correlation analysis was conducted using the Statistica package version 13.3.

**Results.** During the study period, more than 33,000 physicians of various specialties were attracted and employed in rural areas. The index of the number of doctors attracted to rural areas under the program from 2015 to 2022 increased by 32.2%, from 0.9 to 1.19 per 10,000 rural population. When analyzing this index by regions of the Russian Federation, significant differences were revealed.

**Research limitations.** The research materials are limited by the results of the analysis of quantitative data obtained as a result of an operational request to the subjects of the Russian Federation and statistical data of the forms of federal statistical observation.

**Conclusion.** The study revealed the regions with the lowest level of the indice of physician supply also to have a low index of the number of doctors recruited under the program. The results of correlation analysis showed that in most of the Russian regions there is a direct dependence of the index of physician supply on the results of the implementation of the program “Zemsky Doctor”. The results of the program implementation have a significant impact on the staffing of medical organizations located in rural areas.

**Keywords:** *zemstvo doctor; supply of doctors; medical personnel; rural areas; village*

**Compliance with ethical standards.** This study does not require a conclusion from the Local Ethics Committee.

**For citation:** Latyshova A.A., Khodakova O.V. Attracting doctors to rural areas under the state program: performance indices. *Zdravookhranenie Rossiiskoi Federatsii / Health Care of the Russian Federation, Russian journal.* 2024; 68(4): 261–266. <https://doi.org/10.47470/0044-197X-2024-68-4-261-266> <https://elibrary.ru/xmyamv> (in Russian)

**For correspondence:** Alla A. Latyshova, MD, PhD, Deputy Head of the Department of statistics for methodological work of the Russian Research Institute of Health, Moscow, 127254, Russian Federation. E-mail: lat-alla75@mail.ru

**Contribution of the authors:** *Latyshova A.A.* — layout, design, concept, writing, statistical processing of data; *Khodakova O.V.* — design, editing. *All authors* are responsible for the integrity of all parts of the manuscript and approval of its final version.

**Acknowledgment.** The study was performed without outside financial support.

**Conflict of interest.** The authors declare no apparent and potential conflicts of interest in connection with the publication of this article.

Received: February 13, 2024 / Accepted: May 30, 2024 / Published: August 29, 2024

## Введение

Государственная система здравоохранения характеризуется неуккомплектованностью медицинскими кадрами, особенно в медицинских организациях, расположенных в сельской местности (СМ) [1, 2]. Решение данного вопроса определено стратегией развития здравоохранения в части обеспечения оптимальной доступности для граждан, проживающих в труднодоступных местностях, первичной медико-санитарной помощи [3–7]. При оценке текущего состояния сферы охраны здоровья граждан отмечаются основные причины снижения укомплектованности медицинскими работниками: усиливающаяся трудовая миграция из государственных в частные (коммерческие) медицинские организации, а также из СМ в города [8, 9].

С целью привлечения врачей в СМ с 2012 г. реализуется государственная программа «Земский доктор» (далее — программа) [10]. Участвовать в программе могут специалисты с высшим профессиональным (медицинским) образованием по более чем 60 должностям. Программа периодически расширяется, с 2022 г. выплаты по ней могут получать выпускники медицинских вузов и колледжей. Основными целями программы являются повышение уровня медицинского обеспечения и доступности первичной медико-санитарной помощи жителям СМ с помощью применения метода финансового стимулирования потенциальных работников\*. Многие исследователи отмечают успешные результаты реализации программы в отдельных субъектах Российской Федерации [11–15]. В связи с этим высоко актуальными являются изучение и оценка результатов программы «Земский доктор» на страновом уровне.

**Цель исследования** — провести анализ показателей по привлечению врачей в медицинские организации, расположенные в СМ России, в период с 2015 по 2022 г. в рамках государственной программы «Земский доктор».

## Материалы и методы

В исследовании использовались статистические данные по 82 субъектам РФ (без учёта Москвы, Санкт-Петербурга и Севастополя) на основании оперативно-документированного запроса в органы управления в

сфере охраны здоровья субъектов РФ за период с 2015 по 2022 г. Запрос содержал сведения о плановых и фактических данных по трудоустройству в рамках программы «Земский доктор».

В исследовании используется уникальный показатель «Численность врачей, привлечённых по программе», который учитывает количество врачей, трудоустроенных в медицинские организации, расположенные в СМ, по программе «Земский доктор» на 10 000 жителей СМ, для сравнительного анализа в зависимости от численности населения СМ.

В процессе исследования применяли аналитический и статистический методы с использованием программного пакета Statistica v. 13.3 (StatSoft, США).

## Результаты

За исследуемый период в СМ привлечено и трудоустроено более 33 тыс. врачей различных специальностей, что свидетельствует об активном внедрении программы.

Обеспеченность врачами кадрами в городах и СМ различается в среднем в 3 раза (44,8 и 13,2 на 10 000 соответствующего населения в 2022 г.). Значимое различие обеспеченности врачами учитывает территориальное размещение в городах специализированных центров исследовательских институтов, больниц (краевые, республиканские, областные, окружные). Укомплектованность штатного расписания врачами в СМ в динамике не превышает 70% при коэффициенте совместительства 1,3, что свидетельствует о дефиците врачей в СМ.

За 2015–2022 гг. в СМ привлечено более 33 тыс. врачей различных специальностей. Среди субъектов РФ лидерами по привлечению врачей в СМ стали Московская область — более 1,6 тыс. человек; Республика Дагестан — более 1,4 тыс. человек; Ленинградская область — более 1,2 тыс. человек. Ежегодно, начиная с 2015 г., в целом по России численность врачей, привлечённых в рамках программы, составляет порядка 1% общей численности врачей на конец отчётного года — до 5 тыс. врачей в год.

По исполнению плановых значений в рамках программы в целях привлечения врачей в СМ отмечается стабильная динамика. За 8 лет в целом по России минимальный показатель реализации программы (82,2%) выявлен в 2019 г., а максимальный (98,5%) — в 2017 г. По итогам 2022 г. фактически в СМ трудоустроилось 94,3% врачей от числа запланированных лиц (табл. 1). Показатель чис-

\* Постановление Правительства РФ от 22.04.2022 № 739 «О внесении изменений в приложение № 5 к государственной программе Российской Федерации “Развитие здравоохранения”».

**Таблица 1.** Основные итоги реализации программы «Земский доктор» с 2015 по 2022 г.

**Table 1.** Main results of the implementation of the «Zemsky Doctor» program from 2015 to 2022

Показатель Index	Год   Year							
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Исполнение плановых показателей, %   Execution of planned indices, %	83,8	96,7	98,5	84,9	82,2	80,7	87,0	94,3
Δ к предыдущему году, пп.   Δ to the previous year, pp.	–	12,9	1,8	–13,6	–2,7	–1,5	6,3	7,3
Число врачей, привлечённых по программе в СМ, на 10 000 населения СМ Number of doctors attracted by the program to rural areas per 10,000 rural population	0,90	1,20	1,24	1,03	1,00	1,14	1,12	1,19
Δ к предыдущему году, %   Δ to the previous year, %	–	33,3	3,3	–16,9	–2,9	14,0	–1,8	6,3
Число субъектов РФ, участвующих в программе Number of subjects participating in the program	69	70	70	80	81	82	81	82

Примечание. пп. — процентные пункты.

Note. pp. — percentage points.

ленности врачей, привлечённых по программе в СМ, на 10 000 населения СМ с 2015 по 2022 г. увеличился на 32,2% — с 0,9 до 1,19. Исполнение плановых показателей ниже 100% может свидетельствовать о наличии трудностей, в том числе о досрочном расторжении договоров по инициативе участников программы.

При анализе показателя обеспеченности врачами, привлечёнными в СМ по программе «Земский доктор», в разрезе регионов РФ выявлены значительные различия: от 0,02–18,10 в 2015 г. до 0,42–38,60 в 2022 г. на 10 000 населения СМ, или в 90 раз (табл. 2).

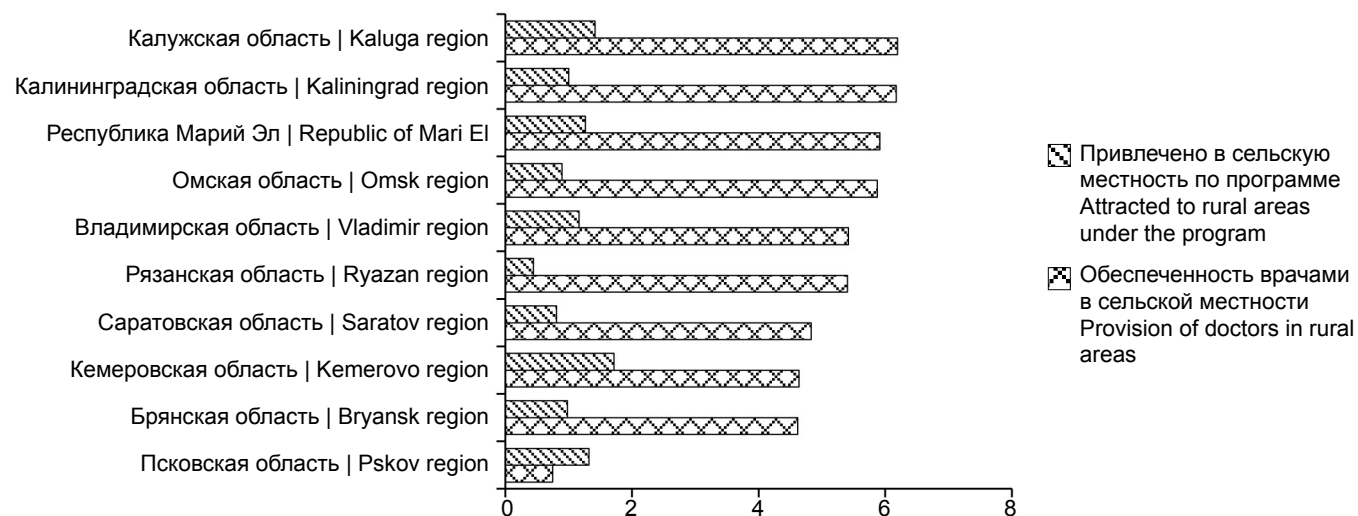
В ходе исследования проведено ранжирование субъектов России по уровню обеспеченности врачами в СМ на 10 000 населения и сопоставление с показателем численности врачей, привлечённых по программе. Были отобраны 10 регионов с самым низким уровнем показателя обеспеченности врачами — от 0,75 до 6,20 по которым показатель численности врачей, привлечённых по программе, оказался также низким — от 0,45 до 1,72 на 10 000 сельского населения (рис. 1).

При анализе 10 регионов с самым высоким уровнем показателя обеспеченности врачами в СМ — от 20,99

**Таблица 2.** Обеспеченность врачами, привлечёнными в СМ по программе «Земский доктор», на 10 000 населения СМ по субъектам РФ в 2015–2022 гг.

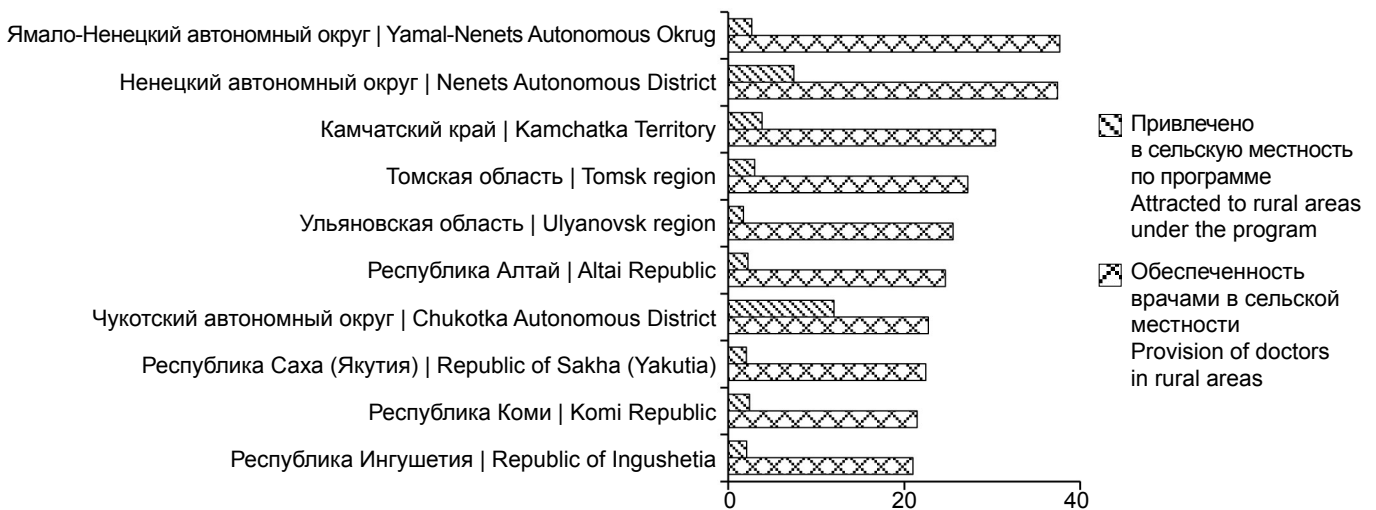
**Table 2.** Availability of doctors attracted to rural areas under the «Zemsky Doctor» program per 10,000 rural population by constituent entities of the Russian Federation с 2015–2022

Показатель Index	Год   Year							
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Медиана   Median	1,05	1,31	1,38	0,92	0,96	1,13	1,19	1,25
Размах (мин.–макс. значения) Range (min.–max. values)	0,02–18,1	0,05–26,7	0,05–26,0	0,13–27,3	0,12–17,3	0,13–42,3	0,20–20,1	0,41–38,6
95% доверительный интервал от среднего значения 95% confidence interval from the mean value	1,33 ± 0,51	1,77 ± 0,75	1,88 ± 0,73	1,53 ± 0,69	1,29 ± 0,42	2,07 ± 1,05	1,33 ± 0,51	1,33 ± 0,51



**Рис. 1.** Субъекты РФ с минимальной обеспеченностью врачами в сельской местности на 10 000 соответствующего населения в 2022 г.

**Fig. 1.** Subjects of the Russian Federation with minimum number of doctors in rural areas per 10,000 of the respective population in 2022.



**Рис. 2.** Субъекты РФ с максимальной обеспеченностью врачами в сельской местности на 10 000 соответствующего населения в 2022 г.

**Fig. 2.** Subjects of the Russian Federation with the maximum number of doctors in rural areas per 10,000 relevant population in 2022.

до 37,71, показатель численности врачей, привлечённых по программе, оказался выше среднего — от 1,73 до 12,04 на 10 000 населения СМ (рис. 2).

В процессе исследования проведён корреляционный анализ зависимости обеспеченности врачами от численности трудоустроенных по программе «Земский доктор» в медицинские организации, расположенные в СМ, по России, федеральным округам и субъектам РФ за период с 2015 по 2022 г. Результаты показали, что в целом по России численность привлечённых лиц по программе не повлияла на обеспеченность врачами при обратной и низкой корреляционной зависимости ( $r = -0,2192$ ;  $p < 0,05$ ).

При проведении корреляционного анализа в разрезе федеральных округов выявлено, что в 4 федеральных округах отмечается прямая корреляционная зависимость обеспеченности врачами и численности трудоустроенных по программе: в Южном, Северо-Кавказском и Дальневосточном федеральных округах отмечается средняя оценка корреляции ( $r^2 = 0,3431$ ;  $r^2 = 0,6543$ ;  $r^2 = 0,3990$  соответственно;  $p < 0,05$ ), а в Сибирском федеральном округе — слабая ( $r^2 = 0,0951$ ;  $p < 0,05$ ). В данных округах при увеличении численности привлечённых по программе увеличивается обеспеченность врачами. В остальных округах выявлена отрицательная корреляционная зависимость: при увеличении численности трудоустроенных по программе снижается обеспеченность врачами. Отмечается достаточно большой диапазон в величине коэффициента корреляции в федеральных округах РФ, что подчёркивает роль кадровой работы.

При корреляционном анализе в 38 (46,3%) субъектах установлена обратная отрицательная зависимость (от  $r^2 = -0,0103$  до  $r^2 = -0,9659$ ), а в 44 (53,7%) — прямая положительная (от  $r^2 = 0,0372$  до  $r^2 = 0,9896$ ). Таким образом, в большей части субъектов РФ отмечается зависимость показателя обеспеченности врачами от итогов реализации программы «Земский доктор».

## Обсуждение

За исследуемый период среди субъектов РФ лидерами по привлечению врачей в СМ стали Московская область — выше 1,6; Республика Дагестан — выше 1,4, Ленинградская область — выше 1,2 тыс. человек. При анализе численности врачей, привлечённых по программе, в разрезе

регионов РФ выявлены значительные различия. В регионах с самым низким уровнем показателя обеспеченности врачами (от 0,75 до 6,20 на 10 000 населения СМ) показатель численности врачей, привлечённых по программе, оказался также низким — от 1,73 до 12,04. Проведённое нами исследование может предвительно свидетельствовать о том, что в регионах с низкой обеспеченностью врачами или не в полной мере используют механизм привлечения кадров в СМ в рамках программы «Земский доктор», или используют формальное планирование их численности, или отток врачей превышает численность трудоустроенных. Таким образом, в современных условиях остро стоит вопрос не только привлечения медицинских кадров, но и их удержания.

При анализе регионов с самым высоким уровнем показателя обеспеченности врачами (от 20,99 до 37,71 на 10 000 населения СМ) показатель численности врачей, привлечённых по программе, оказался выше среднего (1,73 до 12,04).

Результаты корреляционного анализа показали, что в большей части регионов РФ отмечается зависимость показателя обеспеченности врачами от итогов реализации программы «Земский доктор».

Известно, что на выбор приоритета местности проживания и, следовательно, трудовой деятельности влияют много факторов, а особенно значимыми являются социально-экономический уровень жизни, величина заработной платы и привлекательность территории для трудоустройства специалистов. В данном исследовании проведён анализ зависимости уровня обеспеченности медицинскими работниками от одного фактора, а именно от итогов реализации программы.

Анализ результатов реализации программы за последние 8 лет в регионах РФ свидетельствует о положительной динамике как в абсолютном, так и в относительном выражении. При этом важно отметить, что за исследуемый период увеличилась выявляемость заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом — с 59713,5 до 647755,2, или на 8,5%, в том числе от злокачественных новообразований — с 364,3 до 380,7 на 10 000 населения СМ, или 4,5%. Выявляемость заболеваний, в том числе на ранних стадиях, непосредственно зависит от обеспеченности квалифицированными врачебными кадрами.

В большей части регионов России отмечается зависимость показателя обеспеченности врачами от итогов реализации программы «Земский доктор», что подтверждает высокую эффективность применения данного механизма по привлечению врачей в СМ. Ввиду острого дефицита врачебных специалистов в СМ одним из предложений по удержанию и снижению оттока кадров является распространение программы на всех врачей, которые трудятся в СМ длительное время.

*Ограничение исследований.* Материалы исследования ограничены результатами анализа количественных данных, полученных в результате оперативного запроса в субъекты РФ, и статистических данных форм федерального статистического наблюдения.

### Заключение

За исследуемый период в СМ привлечено и трудоустроено более 33 тыс. врачей различных специальностей. Показатель численности врачей, привлечённых по

программе в СМ на 10 000 населения СМ, с 2015 по 2022 г. увеличился на 32,2% — с 0,9 до 1,19 на 10 000 населения СМ. При анализе данного показателя в разрезе регионов РФ выявлены значительные различия. В регионах с самым низким уровнем показателя обеспеченности врачами обнаружен также низкий показатель численности врачей, привлечённых по программе. Можно сделать предварительный вывод о том, что в регионах с низкой обеспеченностью врачами не в полной мере используют механизм привлечения кадров в СМ в рамках программы «Земский доктор». Результаты корреляционного анализа показали, что в большей части регионов РФ отмечается зависимость показателя обеспеченности врачами и итогов реализации программы «Земский доктор». Таким образом, результаты реализации программы оказывают значимое влияние на кадровую обеспеченность медицинских организаций, расположенных в СМ, но требуется дальнейшее расширение возможностей программы и разработка мероприятий по удержанию квалифицированных кадров в СМ.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Шепелева В.М., Корнеева Т.В., Ямщикова Т.В. Оценка отношения студентов-медиков к Федеральной программе «Земский доктор». *Modern Science*. 2019; (12-2): 227–30. <https://elibrary.ru/lmatmb>
2. Попова А.А., Мешков М.А., Минулин И.Б., Щерблякина А.А., Иванов И.В., Тавт Д.Ф. Научно обоснованные предложения по улучшению программы «Земский доктор». *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2022; 30(5): 870–5. <https://doi.org/10.32687/0869-866X-2022-30-5-870-875> <https://elibrary.ru/oxsyuc>
3. Калининская А.А., Бакирова Э.А., Лазарев А.В., Шляфер С.И., Кизеев М.В. Анализ заболеваемости и кадровое обеспечение населения сельских территорий в Российской Федерации. *Менеджер здравоохранения*. 2022; (7): 42–51. <https://doi.org/10.21045/1811-0185-2022-7-42-51> <https://elibrary.ru/dbzfal>
4. Руголь Л.В., Сон И.М., Меньшикова Л.И. Динамика кадрового обеспечения и нагрузки врачей районных больниц. *Профилактическая медицина*. 2021; 24(12): 7–17. <https://doi.org/10.17116/profmed2021241217> <https://elibrary.ru/vvacdh>
5. Шейман И.М., Сажина С.В. Кадровая политика в здравоохранении: как преодолеть дефицит врачей. *Мир России. Социология. Этнология*. 2018; 27(3): 130–53. <https://doi.org/10.17323/1811-038X-2018-27-3-130-153> <https://elibrary.ru/uscfwu>
6. Меньшикова Л.И., Ходакова О.В., Захарченко О.О., Терентьева Д.С., Котловский М.Ю., Деев И.А. и др. Использование индексного метода для оценки кадровой ситуации в сфере здравоохранения в субъектах Российской Федерации. *Социальные аспекты здоровья населения*. 2023; 69(4): 17. <https://doi.org/10.21045/2071-5021-2023-69-4-17> <https://elibrary.ru/exboxj>
7. Сергеева Н.М. Состояние медицинских кадров в сельской местности. *Карельский научный журнал*. 2018; 7(1): 169–72. <https://elibrary.ru/lbsojv>
8. Шарепина Е.А. Программа «Земский доктор» как фактор миграции врачей на периферию регионов Центрального федерального округа. *Демографическое обозрение*. 2022; 4(9): 104–25. <https://doi.org/10.17323/demreview.v9i4.16745> <https://elibrary.ru/aasmmk>
9. Зубков В.В. Миграционный потенциал молодежи в системе мер государственной региональной политики. *Власть и управление на Востоке России*. 2019; (1): 147–55. <https://elibrary.ru/zuhlqq>
10. Брызна Н.С., Горбунова О.П., Сунгатуллина Л.А., Кинчагулова М.В., Литвинов И.С., Суханова Т.В. Исследование факторов мотивации участников программы «Земский доктор» в Тюменском муниципальном районе. *Медицинская наука и образование Урала*. 2017; 18(1): 88–91. <https://elibrary.ru/vmlgae>
11. Данилов А.В., Литвинова Т.Д., Загитова В.А. Итоги реализации программы «Земский доктор» на территории Воронежской области за 2012–2017 годы. *Прикладные информационные аспекты медицины*. 2018; 21(1): 24–32. <https://elibrary.ru/yvrahp>
12. Гридасов Г.Н., Бутолин Д.С., Богатырева Г.П. Об эффективности реализации программы «Земский доктор» на территории Самарской губернии. *Управление качеством медицинской помощи*. 2014; (2): 6–15. <https://elibrary.ru/tngnqr>
13. Богданова В.О., Дружинина К.С., Фомина Н.Н. Региональный опыт реализации проекта «Земский доктор». *Молодежный инновационный вестник*. 2020; 9(S4): 142–3. <https://elibrary.ru/cxjsac>
14. Кинчагулова М.В., Брызна Н.С., Горбунова О.П., Решетникова Ю.С. Результаты реализации программы «Земский доктор» в Тюменской области. *Здравоохранение Российской Федерации*. 2018; 62(6): 289–94. <https://doi.org/10.18821/0044-197X-2018-62-6-289-294> <https://elibrary.ru/yrmpnb>
15. Пинчук Э.З. Работа с медицинскими кадрами и решение проблем кадрового обеспечения в системе здравоохранения Удмуртской Республики. *Вестник Росздравнадзора*. 2023; (1): 66–71. <https://elibrary.ru/cjdjeq>

### REFERENCES

1. Shepeleva V.M., Korneeva T.V., Yamshchikova T.V. Assessment of medical students' attitude to the Federal program «Zemsky doctor». *Modern Science*. 2019; (12-2): 227–30. <https://elibrary.ru/lmatmb> (in Russian)
2. Popova A.A., Meshkov M.A., Minulin I.B., Shcheblykina A.A., Ivanov I.V., Taut D.F. Evidence-based proposals for improving the «Zemsky Doctor» program. *Problemy sotsial'noi gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny*. 2022; 30(5): 870–5. <https://doi.org/10.32687/0869-866X-2022-30-5-870-875> <https://elibrary.ru/oxsyuc> (in Russian)
3. Kalininskaya A.A., Bakirova E.A., Lazarev A.V., Shlyaffer S.I., Kizeev M.V. Analysis of morbidity and staffing of the population of rural areas in the Russian Federation. *Menedzher zdravookhraneniya*. 2022; (7): 42–51. <https://doi.org/10.21045/1811-0185-2022-7-42-51> <https://elibrary.ru/dbzfal> (in Russian)
4. Rugol L.V., Son I.M., Menshikova L.I. Dynamics of staffing and workload of district hospital. *Profilakticheskaya meditsina*. 2021; 24(12): 7–17. <https://doi.org/10.17116/profmed2021241217> <https://elibrary.ru/vvacdh> (in Russian)
5. Sheiman I.M., Sazhina S.V. Personnel policy in healthcare: how to overcome the shortage of doctors. *Mir Rossii. Sotsiologiya. Etnologiya*. 2018; 27(3): 130–53. <https://doi.org/10.17323/1811-038X-2018-27-3-130-153> <https://elibrary.ru/uscfwu> (in Russian)
6. Menshikova L.I., Khodakova O.V., Zakharchenko O.O., Terenteva D.S., Kotlovskii M.Yu., Deev I.A., et al. Using the index method to assess staffing of the health sector in the constituent entities of the Russian Federation. *Sotsial'nye aspekty zdorov'ya naseleniya*. 2023; 69(4): 17. <https://doi.org/10.21045/2071-5021-2023-69-4-17> <https://elibrary.ru/exboxj> (in Russian)
7. Sergeeva N.M. Condition of medical staff in rural location. *Karel'skii nauchnyi zhurnal*. 2018; 7(1): 169–72. <https://elibrary.ru/lbsojv> (in Russian)

8. Sharepina E.A. The «Zemsky Doctor» program as a factor of the doctors' migration to the peripheral territories of the central Russian regions. *Demograficheskoe obozrenie*. 2022; 4(9): 104–25. <https://doi.org/10.17323/demreview.v9i4.16745> <https://elibrary.ru/aasmnk> (in Russian)
9. Zubkov V.V. Migration potential of youth in the system of measures of state regional policy. *Vlast' i upravlenie na Vostoke Rossii*. 2019; (1): 147–55. <https://elibrary.ru/zuhlqq> (in Russian)
10. Brynza N.S., Gorbunova O.P., Sungatullina L.A., Kinchagulova M.V., Litvinov I.S., Sukhanova T.V. Research of motivation factors of the «Zemsky doctor» program participants in the Tyumen municipal district. *Meditsinskaya nauka i obrazovanie Urala*. 2017; 18(1): 88–91. <https://elibrary.ru/vmlgae> (in Russian)
11. Danilov A.V., Litvinova T.D., Zagitova V.A. About results of implementation of the territorial doctor program in the territory of the Voronezh region for 2012–2017. *Prikladnye informatsionnye aspekty meditsiny*. 2018; 21(1): 24–32. <https://elibrary.ru/yvpahp> (in Russian)
12. Gridasov G.N., Butolin D.S., Bogatyreva G.P. Efficiency of programme «Zemskiy Doktor» on territory of Samara region. *Upravlenie kachestvom meditsinskoj pomoshchi*. 2014; (2): 6–15. <https://elibrary.ru/tgnqr> (in Russian)
13. Bogdanova V.O., Druzhinina K.S., Fomina N.N. Regional experience of realization of the project «Zemsky doctor». *Molodezhnyi innovatsionnyi vestnik*. 2020; 9(S4): 142–3. <https://elibrary.ru/cxjsac> (in Russian)
14. Kinchagulova M.V., Brynza N.S., Gorbunova O.P., Reshetnikova Yu.S. The results of «Zemsky doctor» program in Tyumen region. *Zdravookhranenie Rossijskoj Federatsii*. 2018; 62(6): 289–94. <https://doi.org/10.18821/0044-197X-2018-62-6-289-294> <https://elibrary.ru/yrmqnb> (in Russian)
15. Pinchuk E.Z. Working with medical personnel and solving the problems of staffing in the healthcare system of the Udmurt Republic. *Vestnik Roszdravnadzora*. 2023; (1): 66–71. <https://elibrary.ru/cjdjeq> (in Russian)

### Информация об авторах

Латышова Алла Анатольевна — канд. мед. наук, зам. начальника управления статистики по методической работе ФГБУ ЦНИИОИЗ Минздрава России, 127254, Москва, Россия. E-mail: [lat-alla75@mail.ru](mailto:lat-alla75@mail.ru)

Ходакова Ольга Владимировна — доктор мед. наук, доцент, начальник отдела научных основ организации здравоохранения ФГБУ ЦНИИОИЗ Минздрава России, Москва, 127254, Россия. E-mail: [khodakovaov@mednet.ru](mailto:khodakovaov@mednet.ru)

### Information about the authors

Alla A. Latsyhova — MD, PhD, Deputy Head of the Department of statistics for methodological work of the Russian Research Institute of Health, Moscow, 127254, Russian Federation, <https://orcid.org/0000-0002-0925-6593> E-mail: [lat-alla75@mail.ru](mailto:lat-alla75@mail.ru)

Olga V. Khodakova — MD, PhD, DSci., Associate Professor, Head of the Department of scientific basis of health care organization, Russian Research Institute of Health, Moscow, 127254, Russian Federation, <https://orcid.org/0000-0001-8288-939X> E-mail: [khodakovaov@mednet.ru](mailto:khodakovaov@mednet.ru)