

# Мотивационные и профессиональные предпочтения врачей-ординаторов: анализ причин кадрового дисбаланса в российском здравоохранении

Д.А. Канева<sup>1</sup>, Т.Ю. Тарараева<sup>1</sup>, А.В. Бреусов<sup>1,2</sup>, Л.В. Максименко<sup>1</sup>, А.В. Шулаев<sup>3</sup>, А.А. Шикалева<sup>3,4</sup>

<sup>1</sup> ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», Россия, 117198, г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, 6

<sup>2</sup> ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет», Россия, 305041 г. Курск, ул. К. Маркса, 3

<sup>3</sup> ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, 420012, г. Казань, ул. Бултерова, 49

<sup>4</sup> КГМА – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, Россия, 420012, Казань, ул. Бултерова, 36

**Реферат. Введение.** Актуальность данного исследования заключается в выявлении ключевых мотивационных и профессиональных предпочтений врачей-ординаторов для преодоления сохраняющегося кадрового дисбаланса в российском здравоохранении. **Цель исследования** – выявить мотивационные и профессиональные предпочтения врачей-ординаторов для разработки основных направлений совершенствования кадровой политики в системе здравоохранения. **Материалы и методы.** Проведено анонимное онлайн-анкетирование 241 ординатора Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» (возраст 24–50 лет) в течение 2024 г. Обработка данных произведена в Microsoft Excel с использованием программы Statistica 20.0 с соблюдением репрезентативности выборки и основана на вычислении и сопоставлении экстенсивных показателей с оценкой значимости различий параметрическими методами. **Результаты и их обсуждение.** Основной мотивацией выбора специальности ординаторами стал личный интерес (81%), основным стимулом – справедливая оплата труда (84,6 на 100 опрошенных). 68% ординаторов, обучающихся по целевому направлению, отказываются возвращаться в регионы из-за низких зарплат (25%), отсутствия перспектив карьерного роста (27,5%), при этом статистически значимо чаще собирались вернуться мужчины (50,0% против 20,0%,  $p < 0,05$ ) и специалисты хирургического профиля (41,2% против 21,9%,  $p < 0,05$ ). Для работы в сельской местности главным стимулом названа высокая оплата труда (76,1%). 76,8% респондентов не заинтересованы в работе в первичном звене из-за высокой нагрузки (30,5%) и из-за отсутствия интереса к работе (25,3%). После окончания ординатуры планировали работать в медицинских организациях частной формы собственности чаще женщины (80,3% против 70,7% мужчин,  $p < 0,05$ ). Работа в поликлинике привлекала чаще лиц в возрасте 30 и более лет (79,4% против 16,4%,  $p < 0,05$ ), женщин (31,1% против 6,9% мужчин,  $p < 0,05$ ) и специалистов терапевтического профиля (31,1% против 2,1%,  $p < 0,05$ ), а в сельской местности – только ординаторов в возрасте до 30 лет (81,1% против 58,8%,  $p < 0,05$ ). **Выводы.** Приоритеты ординаторов смещены в сторону личной заинтересованности в специальности и возможности профессионального роста. Работа в сельской местности привлекает врачей до 30 лет при улучшении материальных условий, что требует системных изменений: повышения заработной платы, развития мер социальной поддержки, создания карьерных перспектив.

**Ключевые слова:** мотивация; врачи-ординаторы; целевое обучение; кадровый дисбаланс; профессиональный выбор.

**Для цитирования:** Канева Д.А., Тарараева Т.Ю., Бреусов А.В., [и др.]. Мотивационные и профессиональные предпочтения врачей-ординаторов: анализ причин кадрового дисбаланса в российском здравоохранении // Вестник современной клинической медицины. – 2026. – Т. 19, вып. 3. – С. 28–38. DOI: 10.20969/VSKM.2026.19(3).28-38.

## Motivational and professional preferences of resident physicians: An inquiry into the causes of manpower imbalance in the Russian health care

Daria A. Kaneva<sup>1</sup>, Tatiana Yu. Tararaeva<sup>1</sup>, Aleksey V. Breusov<sup>1,2</sup>, Lyudmila V. Maksimenko<sup>1</sup>, Aleksey V. Schulaev<sup>3</sup>, Anastasia A. Shikaleva<sup>3,4</sup>

<sup>1</sup> Peoples' Friendship University of Russia named after Patrice Lumumba, 6 Miklukho-Maklay str., 117198 Moscow, Russia

<sup>2</sup> Kursk State Medical University, 3 Karl Marx str., 305041 Kursk, Russia

<sup>3</sup> Kazan State Medical University, 49 Butlerov str., 420012 Kazan, Russia

<sup>4</sup> Kazan State Medical Academy – Branch of the Russian Medical Academy of Postgraduate Education, 36 Butlerov str., 420012 Kazan, Russia

**Abstract. Introduction.** Relevance of this study consists in identifying the key motivational and professional preferences of resident physicians to address the persistent staffing imbalance in the Russian healthcare system. **Aim.** To analyze the motivational and professional preferences of resident physicians to develop key areas for improving personnel policy in the Russian health care. **Materials and Methods.** An anonymous online survey was conducted among 241 resident physicians (aged 24–50 years) at the Peoples' Friendship University of Russia named after Patrice Lumumba in 2024. The data obtained was processed using Microsoft Excel and Statistica 20.0, and the representativeness of

the sample was ensured. The analysis involved calculating and comparing extensive indicators, while assessing the differences in significance using parametric methods. **Results and Discussion.** Among the residents, the primary motivation for choosing their major area was their personal interest (81%), while the key motivation was fair salary (84.6 per 100 respondents). Among residents enrolled under targeted training programs, 68% refused to return to their home regions due to low salaries (25%) and lack of career prospects (27.5%). Notably, men were more willing to return (50.0% vs. 20.0%,  $p<0.05$ ), as were surgical specialists (41.2% vs. 21.9%,  $p<0.05$ ). For rural practice, the main incentive cited was higher pay (76.1%). However, 76.8% of respondents were not interested in primary healthcare due to excessive workload (30.5%) or lack of interest in this type of job (25.3%). After residency, women were more likely to pursue employment in private healthcare facilities (80.3% vs. 70.7% of men,  $p<0.05$ ). Outpatient hospital activities appealed more to individuals aged 30+ (79.4% vs. 16.4%,  $p<0.05$ ), women (31.1% vs. 6.9% of men,  $p<0.05$ ), and therapeutic specialists (31.1% vs. 2.1%,  $p<0.05$ ). Conversely, rural practice was only considered viable by residents under 30 (81.1% vs. 58.8%,  $p<0.05$ ). **Conclusions.** Residents' priorities are skewed toward personal interest in their major area and opportunities for professional growth. In rural areas, physicians under 30 are attracted to work if material conditions improve, and this requires systemic changes, such as raising salaries, developing social support measures, and creating career prospects.

**Keywords:** motivation; medical residents; targeted training; workforce imbalance; career choice.

**For citation:** Kaneva, D.A.; Tararaeva, T.Yu.; Breusov, A.V.; et al. Motivational and professional preferences of resident physicians: An inquiry into the causes of manpower imbalance in the Russian health care. The Bulletin of Contemporary Clinical Medicine. 2026, 19 (3), 28-38. DOI: 10.20969/VSKM.2026.19(3).28-38.

**В**ведение. В современных условиях развития отечественной системы здравоохранения одной из наиболее острых и системных проблем остаётся кадровое обеспечение отрасли. Несмотря на рост востребованности медицинского образования среди абитуриентов и увеличение контрольных цифр приёма на медицинские и фармацевтические программы высшего образования, в Российской Федерации наблюдается устойчивое снижение обеспеченности населения врачебными кадрами как в целом по стране, так и в большинстве федеральных округов [1, 2, 3, 4].

Особую остроту проблема приобретает на фоне сохраняющегося дисбаланса распределения медицинских кадров. При значительном количестве лиц, имеющих высшее медицинское образование, многие из них либо не работают по специальности, либо выбирают коммерчески привлекательные специальности (гинекология, стоматология, урология), что приводит к профициту одних направлений и выраженному дефициту других [5, 6].

Ситуация осложняется несовершенством механизмов последиplomной подготовки врачей. Хотя количество ординаторов в период с 2020 по 2023 год неуклонно росло, отмечается существенное расхождение между числом зачисленных и успешно завершивших обучение, особенно среди обучающихся на коммерческой основе [7]. Расширение практики целевого обучения в ординатуре, которое должно было стать ключевым инструментом адресной подготовки кадров для конкретных нужд регионов, также не приносит ожидаемого результата. Заявляемая органами исполнительной власти потребность в целевом приёме часто значительно ниже реального дефицита врачей по соответствующим специальностям. Кроме того, значительная часть выпускников целевой ординатуры не возвращается в направившие их регионы и медицинские организации. По различным исследованиям, процент исполнения обязательств по целевым договорам составляет от 50 % до 66 % [8, 9, 10, 11, 12].

Актуальность проблемы усиливается в 2025–2026 годы в связи с введением с 1 мая 2024 года нового регламента целевого обучения и запуском

Единой цифровой платформы «Работа в России», которая призвана обеспечить прозрачность размещения квот, заключения договоров и мониторинга их исполнения [13, 14]. Квота целевого приёма на 2025 год по программам ординатуры за счёт федерального бюджета составляет 5902 места, однако среди них сохраняются квоты и на профицитные специальности [15, 16]. Это свидетельствует о сохраняющихся системных пробелах в планировании кадровой потребности.

**Особое место в комплексе нерешённых вопросов занимает мотивация выбора специализации и места будущей работы у врачей-ординаторов.** Ценностно-мотивационные установки являются ключевым фактором, определяющим как выбор специальности, так и готовность работать в практическом здравоохранении, особенно в регионах и сельской местности. Согласно данным комплексного исследования Н.А. Касимовской, проведённого среди 185 ординаторов первого года и 115 ординаторов второго года обучения из 37 медицинских вузов, выбор специальности в первую очередь обусловлен уровнем дохода (5,3 балла), престижем специальности (3,4 балла) и собственными способностями к медицине (3,5 балла). При этом практически каждый третий ординатор (35,5 %) не готов работать в медицинских организациях регионов, а 60,3 % опрошенных планируют остаться работать в Москве.

Более глубокий анализ мотивации проведён В.В. Шкариным с соавторами на базе 2744 анкет студентов и ординаторов Волгоградского государственного медицинского университета. Среди студентов основными мотивами выбора специализации выступают существенное повышение оплаты труда (75,5 %), реальная возможность карьерного роста и работы в современной клинике (55,5–56,5 %), а также возможность повышения квалификации на льготных условиях (49,5 %). При выборе дефицитных специальностей доминирующими стимулами для студентов-юношей становятся бронирование/отсрочка от призыва или мобилизации (67,8 %), а также денежная компенсация (88 % респондентов без гендерных различий). Однако у самих ординаторов реальным и

единственным значимым стимулом остаётся только существенное повышение оплаты труда; фактор бронирования в случае мобилизации отмечают уже лишь 30,1 % мужчин (в два раза меньше, чем среди студентов). При этом 34,5 % ординаторов готовы работать в сельской местности при условии создания привлекательных условий: достойной оплаты труда, современного оборудования, цифровой доступности и комфортной инфраструктуры.

Исследования также подчёркивают недостаточную сформированность профессиональных целей у обучающихся: 58,2 % студентов младших курсов и 17,7 % старших курсов испытывают фрустрацию выбора и нуждаются в психолого-социальном сопровождении. Несмотря на высокую оценку полезности профориентационной работы (76,8 % студентов Сеченовского университета считают такие мероприятия необходимыми в период обучения), в медицинских образовательных организациях до сих пор сохраняется дефицит системных профориентационных мероприятий. Только 19,5 % ординаторов считают профессиональную ориентацию полезной при выборе профессии, однако 84,5 % указывают на необходимость её проведения в период обучения [12, 17].

Таким образом, сохраняется комплекс противоречий: между растущим выпуском специалистов и сохраняющимся дефицитом кадров; между формальным расширением целевого обучения и низкой эффективностью возврата специалистов в регионы; между декларируемыми задачами кадровой политики и реальными ценностно-мотивационными установками молодых врачей, ориентированными преимущественно на доход, престиж и условия работы в крупных городах.

Несмотря на значительное количество исследований отдельных аспектов проблемы, системный анализ мотивации выбора специализации и факторов удержания молодых специалистов в практическом здравоохранении, особенно с учётом региональных потребностей и особенностей целевого обучения, остаётся недостаточно изученным. Это определяет высокую научную и практическую актуальность настоящего исследования, направленного на выявление ключевых факторов мотивации ординаторов и разработку рекомендаций по совершенствованию механизмов целевого обучения, профориентационной работы и кадровой политики в здравоохранении Российской Федерации.

#### Цель исследования.

Выявить мотивационные и профессиональные предпочтения врачей-ординаторов для разработки основных направлений совершенствования кадровой политики в системе здравоохранения (на примере врачей-ординаторов ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» (РУДН)).

#### Материалы и методы.

Проведено добровольное анонимное онлайн-анкетирование врачей-ординаторов 2-го года обучения в количестве 241 человека в период с марта по май 2024 г. Исследование проводилось на базе ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов

имени Патриса Лумумбы» (РУДН). Доля участвовавших в анкетировании среди ординаторов 2-го года обучения РУДН составила 42,6 %. Нами была разработана анкета, которая включала в себя 22 вопроса. По степени охвата анкетирование было сплошное, включало вопросы открытого и закрытого типа. Опрос проводился с помощью приложения Microsoft Forms. Математическая обработка данных проводилась с помощью пакета прикладных программ MS Excel и Statistica for Windows 20,0 с соблюдением репрезентативности выборки и была основана на вычислении и сопоставлении экстенсивных показателей с оценкой значимости различий параметрическими методами. Были использованы такие методы исследования, как социологический, аналитический, библиографический, контент-анализ, статистический.

#### Результаты и их обсуждение.

В опросе приняли участие 241 ординатор в возрасте от 24 до 50 лет (средний возраст  $27,75 \pm 4,86$  лет), среди которых мужчины составляли 24,1% (средний возраст  $27,70 \pm 4,22$  лет), женщины – 75,9% (средний возраст  $27,54 \pm 5,33$  лет). Наибольшая доля (85,5%) врачей была в возрасте до 30 лет. Все опрошенные являлись жителями различных регионов Российской Федерации.

В составе группы респондентов имел место большой спектр (38) специальностей, по которым они проходили обучение. Большинство (80,1%) ординаторов обучались по специальностям терапевтического профиля, 19,9% - хирургического профиля. Наибольшая доля приходилась на такие специальности, как дерматовенерология и косметология – 26,2%, стоматология – 10,3%, пластическая хирургия – 8,7% (Таблица 1).

Таблица 1

Распределение ординаторов по специальности, по которой они проходили обучение (абс., %)

Table 1

Distribution of residents by their major areas (absolute numbers and percentages)

| Специальность                     | Абс. | %     |
|-----------------------------------|------|-------|
| Акушерство и гинекология          | 12   | 5,0   |
| Анестезиология-реаниматология     | 6    | 2,5   |
| Дерматовенерология и косметология | 63   | 26,2  |
| Инфекционные болезни              | 7    | 2,9   |
| Кардиология                       | 4    | 1,7   |
| Неврология                        | 6    | 2,5   |
| Онкология                         | 3    | 1,2   |
| Офтальмология                     | 3    | 1,2   |
| Педиатрия                         | 4    | 1,7   |
| Пластическая хирургия             | 21   | 8,7   |
| Психиатрия                        | 14   | 5,8   |
| Стоматология                      | 25   | 10,3  |
| Рентгенология                     | 4    | 1,6   |
| Терапия                           | 9    | 3,7   |
| Травматология и ортопедия         | 8    | 3,3   |
| Урология                          | 7    | 2,9   |
| Хирургия                          | 9    | 3,7   |
| Эндокринология                    | 12   | 5,0   |
| Прочие                            | 24   | 10,1  |
| Всего                             | 241  | 100,0 |

Распространены были и такие специальности, как: психиатрия – 5,8%, акушерство и гинекология – 5,0%, эндокринология – 5,0%. В группу «прочих специальностей» вошли аллергология и иммунология, врач общей практики, гастроэнтерология, гематология, оториноларингология, нефрология, пульмонология, патологическая анатомия (судмедэкспертиза), фтизиатрия и др.

При ответе на вопрос «Что для Вас являлось приоритетом при выборе специализации в ординатуре?» основной причиной врачи чаще всего назвали личный интерес к специальности (81,3%), практически одинаково часто – востребованность специальности (7,9%) и заработную плату (7,5%), редко – престиж данной профессии (2,1%) и дефицит врачей по данной специальности (1,2%). Следует отметить, что ни в одном случае основной причиной выбора специализации не указывалось наличие родственных связей в данной специальности.

Вместе с этим, в целом распределение причин выбора было несколько иным. Так, уже среди них называлось наличие связей в данной специализации – 6,2 на 100 опрошенных (Таблица 2). В остальном ранговое распределение приоритетов было аналогичным. Первые места занимали – личный интерес к специальности (91,7 на 100 опрошенных), востребованность специальности (44,8) и заработная плата (36,9). Далее следовали – престиж данной профессии (30,7) и дефицит врачей по данной специальности (9,1).

В результате опроса было установлено, что около половины (49,8%) врачей после окончания ординатуры планируют сочетать работу в государственной и частной медицинской организации (МО), одна треть (28,2%) – работать в частной, 19,1% – в государственной медицинской организации. Вместе с этим, часть ординаторов (2,9%) сообщили, что не планируют работать в медицине (Рисунок 1).

При выборе места будущей работы врачи в первую очередь руководствовались возможностью получить опыт и знания (64,8% случаев) и заработной платой (31,1%). В единичных случаях назывались

удобный график работы (1,7%), хорошая материально-техническая база медицинской организации (1,2%), определенные социальные льготы (0,8%) и сниженная бюрократическая нагрузка (0,4%).

Анализ всех ответов о причинах выбора места работы после окончания ординатуры показал, что первые ранговые места занимали заработная плата – 84,2 на 100 опрошенных, возможность профессионального роста – 77,2, возможность получить опыт и знания – 75,5 (Таблица 3).

Значимыми для респондентов оказались: удобный график работы – 68,0 (на 100 опрошенных), возможность для развития (участие в работе конференций, семинаров, доступность стажировок, обмена опытом и т.д.) – 65,6, хорошая оснащённость медицинской организации (современная медицинская техника, достаточное лекарственное обеспечение) – 65,1, возможность карьерного роста – 60,6. На последнем месте оказались социальные льготы (оплачиваемый отпуск, предоставление жилой площади и т.д.) – 29,0, сниженная бюрократическая нагрузка – 23,2 (на 100 опрошенных).

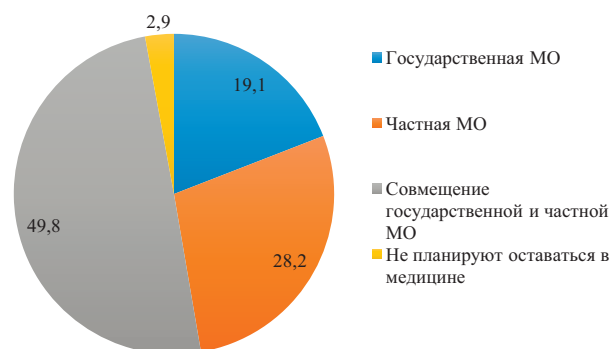


Рис. 1. Распределение ординаторов по медицинским организациям различной формы собственности, в которых они планируют работать (%)

Примечание: МО – медицинская организация

Fig. 1. Distribution of residents according to the ownership type of their prospective healthcare employers (%)

Note: MO – medical organization

Таблица 2  
Причины выбора врачами специальности для обучения в ординатуре (абс., на 100 опрошенных)

Table 2  
Reasons for physicians choosing their major area for residency training absolute numbers and per 100 respondents)

| Причины                                | Абс. | На 100 опрошенных |
|----------------------------------------|------|-------------------|
| Личный интерес к специальности         | 221  | 91,7              |
| Зарботная плата                        | 89   | 36,9              |
| Наличие связей в данной специализации  | 15   | 6,2               |
| Востребованность специальности         | 108  | 44,8              |
| Дефицит врачей по данной специальности | 22   | 9,1               |
| Престиж данной профессии               | 74   | 30,7              |

Таблица 3  
Причины выбора ординаторами места будущей работы (абс./на 100 опрошенных)

Table 3  
Residents' reasons for selecting their future place of work (absolute numbers and rates per 100 respondents)

| Причины                              | Абс. | На 100 опрошенных |
|--------------------------------------|------|-------------------|
| Возможность получить опыт и знания   | 182  | 75,5              |
| Зарботная плата                      | 203  | 84,2              |
| Социальные льготы                    | 70   | 29,0              |
| Возможность профессионального роста  | 186  | 77,2              |
| Возможность карьерного роста         | 146  | 60,6              |
| Возможности для развития             | 158  | 65,6              |
| Удобный график работы                | 164  | 68,0              |
| Оснащённость медицинской организации | 157  | 65,1              |
| Сниженная бюрократическая нагрузка   | 56   | 23,2              |

Практический интерес представляло изучение причин возможного ухода опрошенных ординаторов из медицины. По высказанному мнению, респонденты распределились следующим образом: разочарование в системе здравоохранения – 36,8%, недостаточная социальная и правовая защищенность врачей – 31,6%, низкий уровень заработной платы – 15,8%, выбор профессии врача по настоянию родителей – 10,5%, боязнь ответственности за чужую жизнь – 5,3%. Следует отметить, что никто не выбрал среди предложенных ответов значительную продолжительность обучения.

Результаты анкетирования показали, что многие врачи еще не определились, где хотели бы работать после окончания ординатуры – в 28,2% случаев. Среди остальных – 27,4% респондентов были заинтересованы в работе в стационаре, 25,3% – в поликлинике и 19,1% – совмещать работу в амбулаторных и стационарных условиях.

На вопрос «Чем интересна для Вас работа в стационаре?» ординаторы, планирующие данную работу, дали разнообразные ответы. Они считали, что в стационаре время общения с пациентом не ограничено 12-15 минутами, что позволяет наглядно видеть динамику состояния пациента, осуществлять контроль за ходом его обследования и лечения, видеть быстрый результат лечения. При этом в стационаре имеет место более высокий уровень диагностических возможностей (лабораторные, инструментальные методы).

По мнению участников опроса, представляется важной возможность более тесного взаимодействия в стационарных условиях с коллегами (получение советов, обмен опытом, работа в команде), общения с врачами других профильных специальностей для обсуждения тактики ведения и лечения пациентов (проведение консилиумов).

Многие врачи отмечали отсутствие в стационаре привязки ко времени приема, более свободный график рабочего дня, что дает возможность наблюдения большого числа разнообразных, в т.ч. сложных клинических случаев, и позволяет шире развивать как теоретические знания, так и практические навыки.

У ординаторов, которые проходили обучение по целевому приему, выясняли их намерение вернуться работать в регион. Положительно ответили 24,8%, отрицательно – 68,9%, собирались вернуться, но только на период 2-5 лет, всего 6,7% опрошенных.

В структуре причин, по которым врачи не хотели вернуться работать в регион, где было выдано целевое направление, были: отсутствие перспектив роста и смена места жительства – по 27,5%, низкая заработная плата – 25,0%,

профессиональная изолированность – 15,0% и отсутствие мер поддержки со стороны целевой медицинской организации – 5,0% (Рисунок 2).

На вопрос «Что может замотивировать Вас вернуться работать в регион?» те, кто обучается по целевому направлению, ответили следующим образом: высокая заработная плата – 80,5 на 100 опрошенных, социальная поддержка, карьерные

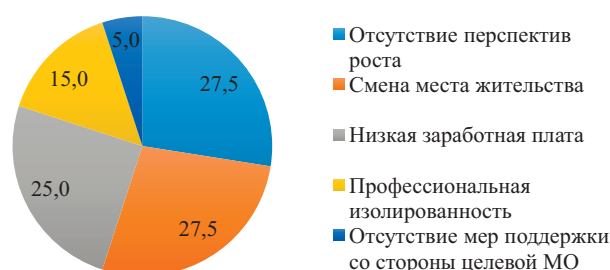


Рис. 2. Структура причин отказа от возвращения в регион, где было выдано целевое направление в ординатуру (%)

Примечание: МО – медицинская организация

Fig. 2. Breakdown of the reasons for not returning to the region where the resident's sponsoring MO is situated (%)

Note: MO – medical organization

перспективы, возможность профессионального развития – по 46,3, предоставление жилья – 43,9.

В ходе исследования были выявлены причины, по которым опрошенные врачи были бы мотивированы работать в сельской местности. Большинство респондентов основной мотивацией для работы в сельских условиях считали высокую заработную плату – 76,1% случаев. Одинаково часто врачей привлекали краткосрочные контракты и социальная поддержка – по 10,6%. В единичных случаях называлась такая причина, как длительный отпуск – 2,7%. Анализ всех ответов о причинах предпочтения работать в сельской местности показал аналогичное распределение – 71,4; 30,3; 39,4 и 21,6 на 100 опрошенных соответственно (Таблица 4).

При ответе на вопрос «Слышали ли Вы о программе поддержки работников здравоохранения «Земский доктор?» участники опроса сообщили: «Да, слышал и знаю про программу» – 80,9%, «Нет, не слышал» – 18,7% и «Да, планирую работать по программе» – 0,4%.

Следует отметить, что большинство (76,8%) ординаторов, принявших участие в опросе, были не заинтересованы в работе в первичном звене здравоохранения. При этом, значительная часть (15,8%) из них не определились по данному вопросу и только 7,4% врачей ответили положительно.

В структуре ответов о причинах незаинтересованности в работе в первичном звене здравоохранения 30,5% составляла высокая нагрузка, 25,3% – неинтересная специальность, 24,3% – низкая заработная плата и 19,9% – отсутствие карьерного роста (Рисунок 3).

Таблица 4

Факторы мотивации ординаторов для работы в сельской местности (абс. / на 100 опрошенных)

Table 4

Factors motivating residents to work in rural practice (absolute numbers / per 100 respondents)

| Причины                  | Абс. | На 100 опрошенных |
|--------------------------|------|-------------------|
| Высокая заработная плата | 172  | 71,4              |
| Краткосрочные контракты  | 73   | 30,3              |
| Социальная поддержка     | 95   | 39,4              |
| Продолжительный отпуск   | 52   | 21,6              |

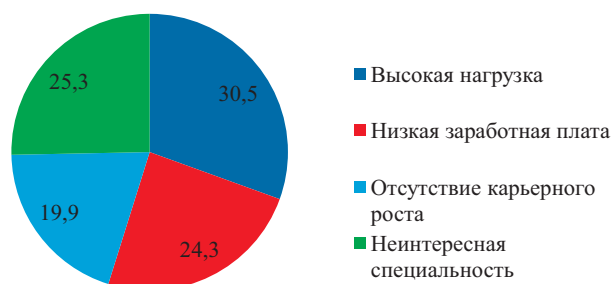


Рис. 3. Структура причин незаинтересованности в работе в первичном звене здравоохранения (%)  
Fig. 3. Breakdown of the reasons for the lack of interest in working in primary care (%)

Врачи, положительно относящиеся к работе в первичном звене здравоохранения, в большинстве (71,8%) случаев обосновывают это возможностью получения опыта и знаний, в 15,2% – более стабильным графиком работы и в 13,0% – более высокой заработной платой.

Важной задачей социологического опроса было определение мнения врачей о необходимых условиях для их профессиональной деятельности.

В *Таблице 5* представлены основные условия, которые были названы врачами-ординаторами. Первые ранговые места среди них занимали возможность профессионального роста – 84,6 на 100 опрошенных, высокая заработная плата – 78,8 и обеспеченность медицинской организации современными материалами, оборудованием – 58,9.

Распространенными были мнения о необходимости таких условий, как: возможность помочь пациенту (48,5 на 100 опрошенных), благоприятные условия труда (47,3), удобное расположение к дому, комфортный график работы (45,6).

Таблица 5

**Мнение врачей о необходимых условиях для их профессиональной деятельности (абс. / на 100 опрошенных)**

Table 5

**Physicians' opinions on the necessary conditions for their professional practice (abs. n / per 100 respondents)**

| Условия                                                                | Абс. | На 100 опрошенных |
|------------------------------------------------------------------------|------|-------------------|
| Возможность профессионального роста                                    | 204  | 84,6              |
| Высокая заработная плата                                               | 190  | 78,8              |
| Обеспеченность материалами, оборудованием                              | 142  | 58,9              |
| Возможность помочь пациенту                                            | 117  | 48,5              |
| Благоприятные условия труда                                            | 114  | 47,3              |
| Удобное расположение к дому, комфортный график труда                   | 110  | 45,6              |
| Стабильная занятость, социальная защита и уверенность в завтрашнем дне | 75   | 31,1              |
| Здоровая психологическая атмосфера в коллективе                        | 74   | 30,7              |
| Перспективы карьерного роста                                           | 62   | 25,7              |
| Широкий спектр выполняемых задач и функций                             | 59   | 24,5              |

Также ординаторами уделялось внимание таким факторам, как: независимость в выполнении рабочих задач, коммуникация с пациентами, престиж специальности, отсутствие высоких трудовых нагрузок, выстроенная коммуникация с коллегами, вовлеченность в управление медицинской организацией, своевременное материальное и нематериальное поощрение за качественный труд.

Анкетированные врачи-ординаторы назвали основные стимулы для качественной работы: справедливая система оплаты труда – 84,6 на 100 опрошенных, создание комфортных условий труда – 83,0, стимулирующие надбавки за сложность и качество работы – 71,0, оснащение передовым медицинским оборудованием – 70,5 (*Рисунок 4*). Меньшее значение придавалось оснащению инновационным медицинским оборудованием (59,8 на 100 опрошенных), объективному использованию системы поощрений и дисциплинарных мер (дополнительные выходные, бесплатное обучение, медицинская помощь и др.) (53,9), гибкому графику работы (49,4).

Вместе с тем, среди стимулов для ответственной работы медики называли: наличие социального пакета, создание возможностей для дополнительного дохода, публичное и внутреннее признание со стороны работодателя профессиональных достижений (благодарности, награды, освещение в прессе и т.д.).

Проводился сравнительный анализ мнений и предпочтений врачей в зависимости от демографических и профессиональных факторов. Установлено, что среди ординаторов, которые проходили обучение по целевому приему, вернуться в регион статистически значимо чаще собирались мужчины (50,0% против 20,0%,  $p < 0,05$ ) и специалисты хирургического профиля (41,2% против 21,9%,  $p < 0,05$ ) (*Таблица 6*).

После окончания ординатуры планировали работать в медицинских организациях частной формы собственности чаще женщины (80,3% против 70,7% мужчин,  $p < 0,05$ ). Работа в поликлинике привлекала чаще лиц в возрасте 30 и более лет (79,4% против 16,4%,  $p < 0,05$ ), женщин (31,1% против 6,9%,  $p < 0,05$ ) и специалистов терапевтического профиля (31,1% против 2,1%,  $p < 0,05$ ), а в сельской местности – только ординаторов в возрасте до 30 лет (81,1% против 58,8%,  $p < 0,05$ ).

Исследований в области мотивации врачей-ординаторов в доступной литературе крайне недостаточно. Полученные нами результаты значительно дополняют существующую доказательную базу и показывают, что при выборе специальности у врачей – ординаторов преобладают мотивы личной заинтересованности в профессиональном развитии и востребованности в специальности над мотивами материального характера и социальными льготами, что отличается от результатов исследований других авторов, где основными мотивами являются доход и престиж специальности. Важно отметить, что респонденты не заинтересованы в выборе дефицитных специальностей, что способствует росту профицитных коммерческих специальностей. На основании выявленных основных стимулов к работе – справедливая заработная плата и комфортные

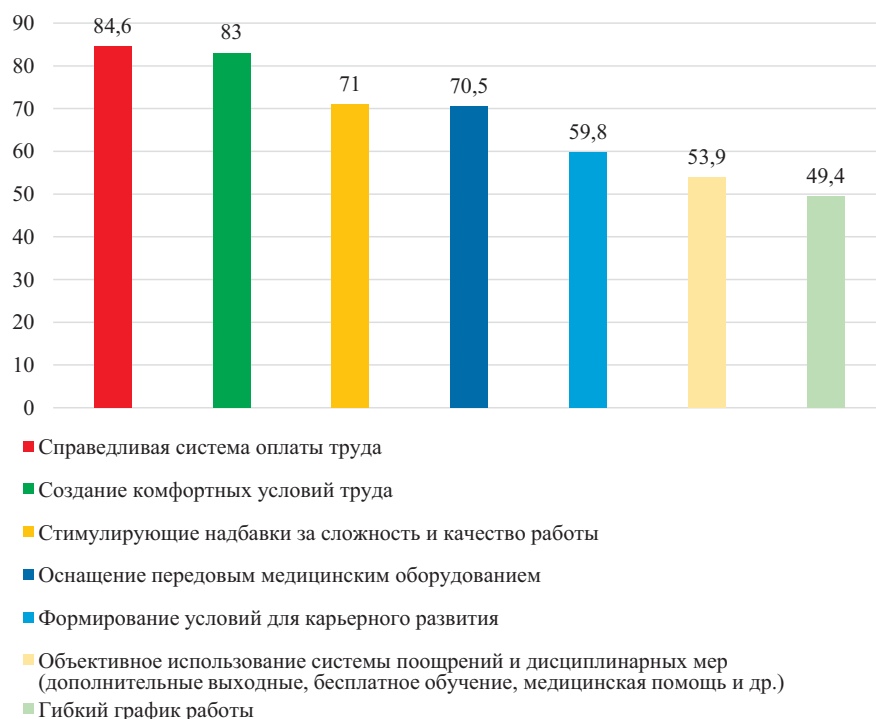


Рис. 4. Мнение врачей о необходимых условиях для стимулирования их к качественной работе (на 100 опрошенных)  
Fig. 4. Physicians' opinions on necessary conditions for incentivizing them to provide high-quality work (per 100 respondents)

Таблица 6  
Результаты сравнительного анализа мнений и предпочтений врачей в зависимости от демографических и профессиональных факторов (абс./%)

Table 6

Results of comparative analysis of physicians' views and preferences by their demographic and professional characteristics (abs. n / %)

| Группы сравнения       | Планируют вернуться в регион (целевики) | Планируют работать в частной МО | Привлекает работа в поликлинике | Привлекает работа в сельской местности |
|------------------------|-----------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|----------------------------------------|
| Возраст:               |                                         |                                 |                                 |                                        |
| до 30 лет              | 13/30,9                                 | 161/77,8                        | 34/16,4                         | 168/81,1                               |
| 30 и более лет         | 1/33,3                                  | 27/79,4                         | 27/79,4                         | 20/58,8                                |
| p                      | >0,05                                   | >0,05                           | <0,05                           | <0,05                                  |
| Пол:                   |                                         |                                 |                                 |                                        |
| мужчины                | 5/50,0                                  | 41/70,7                         | 4/6,9                           | 47/81,0                                |
| женщины                | 8/20,0                                  | 147/80,3                        | 57/31,1                         | 141/77,0                               |
| p                      | <0,05                                   | <0,05                           | <0,05                           | >0,05                                  |
| Профиль специальности: |                                         |                                 |                                 |                                        |
| терапевтический        | 7/21,9                                  | 151/78,2                        | 60/31,1                         | 149/77,2                               |
| хирургический          | 6/41,2                                  | 37/77,1                         | 1/2,1                           | 39/81,2                                |
| p                      | <0,05                                   | >0,05                           | <0,05                           | >0,05                                  |

Примечание: МО – медицинская организация  
Note: MO – medical organization

условия труда – можно предположить, что существенное повышение оплаты труда может служить эффективным стимулом для выбора дефицитных специальностей. Данное предположение подтверждает результаты, полученные Шкариным В.В. [17]. В следующих исследованиях о мотивации молодых специалистов целесообразно изучить конкретные ожидаемые цифры повышения заработной платы и ее периодичность.

Первые ранговые места среди мотивов при выборе места работы врачами-ординаторами занимают: заработная плата, возможность профессионального роста, возможность получения опыта и знаний. Полученные в ходе исследования результаты показывают необходимость работодателям учитывать

запросы молодых специалистов на возможность профессионального роста в специальности и использовать нематериальные стимулы при хорошем уровне заработной платы. В качестве нематериальных стимулов можно рассмотреть внедрение системы наставничества, предоставление возможности прохождения образовательных курсов по специальности, обучение работе на современном оборудовании и т.п.

Следует отметить, что полученные авторами результаты подтверждают продолжение роста кадрового дисбаланса распределения медицинских кадров по стране. Нами выявлено, что 68% врачей-ординаторов не планируют возвращаться на работу в регион, направивший их на обучение в целевой

ординатуре, 76,8% респондентов отказываются работать в первичном звене здравоохранения, и только 0,4% планируют работать в селе по программе «Земский доктор». Новизна выполненного исследования заключается в выявлении и детализации основных причин дисбаланса медицинских кадров, к которым, в первую очередь, относятся: отсутствие перспектив профессионального роста, недостаточная социальная поддержка, высокая рабочая нагрузка, и только во вторую очередь – низкая заработная плата, что отличается от результатов исследований других авторов и свидетельствует, на наш взгляд, об изменившихся социально-экономических условиях в стране в настоящее время. Примечательно, что те, кто собирается работать в первичном звене здравоохранения, обосновывают свой выбор возможностью получить профессиональный опыт и знания, что также подтверждает стремление респондентов к профессиональному развитию. По данным нашего исследования, молодые врачи не заинтересованы в работе в первичном звене из-за высокой профессиональной нагрузки и неинтересной работы, что показывает необходимость реформирования условий труда в данной сфере. Была выявлена основная целевая аудитория для работы в поликлиническом звене – женщины в возрасте старше 30 лет, что можно использовать в составлении профориентационных программ.

Важное практическое значение имеют данные об основных мотивах трудоустройства врачей-ординаторов в сельской местности. По данным нашего исследования, таковыми являются: достойная оплата труда, социальная поддержка и работа по краткосрочным контрактам. Также нами выявлено, что 80,9% опрошенных знают о программе «Земский доктор», но не выбирают ее для работы, что подтверждает данные исследования Шкарина В.В. [17]. Отсутствие интереса ординаторов к данной программе говорит о том, что условия данной программы не являются привлекательными для них и, возможно, нуждаются в пересмотре и корректировке.

Примечательно, что в регионах чаще готовы работать мужчины и врачи по профилю «хирургия», что может быть связано с большей карьерной мобильностью или со спецификой хирургической специальности. Эти результаты противоречат данным Касимовской Н.А., где гендерные различия не выделялись как значимые [12].

Расширение практики заключения целевых контрактов не приводит к снижению дефицита медицинских работников в регионах, что подтверждается результатами нашего исследования, так как большинство врачей не желают возвращаться в регион. Данная тенденция прослеживается и в исследованиях Касимовской Н.А. [12].

#### **Выводы.**

– при выборе специализации в ординатуре основной причиной врачи чаще всего называли личный интерес к специальности;

– после окончания ординатуры большинство опрошенных планировали совмещать работу в государственных и частных медицинских организациях;

– при выборе места будущей работы врачи, в первую очередь, руководствовались возможностью профессионального роста, получения опыта и знаний, размером заработной платы;

– причинами возможного ухода врачей из медицины были разочарование в системе здравоохранения, недостаточная социальная и правовая защищенность, низкий уровень заработной платы, отсутствие призвания;

– большинство врачей предпочитали работать в стационарах, обосновывая это возможностью более длительного общения с пациентом, наблюдения его в динамике, осуществления контроля за обследованием и лечением, возможность наблюдения большего числа разнообразных и сложных клинических случаев, взаимодействия с коллегами и врачами других специальностей, высоким уровнем диагностических возможностей;

– значительная часть ординаторов, проходивших обучение по целевому приему, не были намерены вернуться работать в направивший их регион из-за отсутствия карьерных перспектив и изменения места жительства. Среди условий, способствующих возвращению в регион, назывались: высокая заработная плата, социальная поддержка, карьерные перспективы, возможность профессионального развития, предоставление жилья;

– основной мотивацией для работы в сельских условиях опрошенные врачи считали высокую заработную плату, краткосрочные контракты и социальную поддержку;

– большинство ординаторов, принявших участие в опросе, были не заинтересованы в работе в первичном звене здравоохранения. В структуре причин незаинтересованности были отмечены: высокая нагрузка, неинтересная специальность, низкая заработная плата и отсутствие карьерного роста;

– врачи, положительно относящиеся к работе в первичном звене здравоохранения, обосновывали это возможностью получения опыта и знаний, а также стабильным графиком работы;

– по мнению врачей, среди необходимых условий для их профессиональной деятельности первые места занимали возможность профессионального роста, высокая заработная плата и хорошая материально-техническая обеспеченность организации;

– для стимулирования врача к добросовестной работе наиболее часто назывались такие условия, как справедливая система оплаты труда, создание комфортных условий труда, оснащение инновационным медицинским оборудованием, стимулирующие надбавки за сложность и качество работы;

– среди целевых ординаторов вернуться в регион статистически значимо чаще собирались мужчины и специалисты хирургического профиля. Работа в частных медицинских организациях чаще привлекала женщин, в поликлинике – лиц в возрасте 30 и более лет, женщин и специалистов терапевтического профиля, а в сельской местности – только ординаторов в возрасте до 30 лет.

Результаты настоящего исследования позволяют определить основные направления совершенствования системы кадровой политики в отрасли, вклю-

чающие такие аспекты, как: анализ долгосрочной потребности в кадрах; подготовка, переподготовка, допуск к профессиональной деятельности и трудоустройство; разработка механизмов удержания кадров в профессии; развитие мер социальной поддержки молодых специалистов; повышение престижа профессии; профилактика эмоционального выгорания; совершенствование системы охраны труда, пенсионного обеспечения; модернизация программ целевой подготовки клинических ординаторов; допуск к профессиональной деятельности в первичном звене ординаторов второго года обучения; разработка региональных стимулирующих мер, направленных на снижение дефицита и дисбаланса врачебных кадров. Работа представляет практический интерес для специалистов, работающих в сфере управления здравоохранением, сотрудников профильных образовательных учреждений и работодателей.

Результаты исследования могут быть использованы руководителями системы здравоохранения различных уровней и сотрудниками профильных кафедр для совершенствования системы кадровой политики в здравоохранении, модернизации программ целевой подготовки, для разработки региональных стимулов, направленных на снижение дефицита и дисбаланса врачебных кадров, а также для составления профориентационных программ для будущих врачей.

**Прозрачность исследования.** Исследование не имело спонсорской поддержки. Авторы несут полную ответственность за предоставление окончательной версии рукописи в печать. От каждого участника было получено письменное информированное согласие на участие в исследовании.

**Декларация о финансовых и других взаимоотношениях.** Все авторы принимали участие в разработке концепции и дизайна исследования и в написании рукописи. Окончательная версия рукописи была одобрена всеми авторами. Авторы не получали гонорар за исследование.

**Вклад авторов:** Д.А. Канева, Т.Ю. Тарараева, А.В. Бреусов, Л.В. Максименко, А.В. Шулаев, А.А. Шикалева – концепция и дизайн исследования, координация работы, финальная проверка и утверждение статьи, подготовка проекта рукописи. Д.А. Канева, Т.Ю. Тарараева, А.В. Бреусов, Л.В. Максименко, А.В. Шулаев – сбор данных, анализ и интерпретация результатов, написание текста статьи. А.В. Шулаев, А.А. Шикалева – обзор публикаций по теме статьи, подготовка проекта рукописи, одобрение окончательной версии статьи перед подачей для публикации.

## ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

1. Шахабов И.В., Мельников Ю.Ю., Смышляев А.В. Анализ кадровой обеспеченности врачами различных специальностей в Российской Федерации и зарубежных странах // Сибирское медицинское обозрение. – 2020. – № 5 (125). – С. 96-101. Shahabov IV, Mel'nikov YuYu, Smyshlyaev AV. Analiz kadrovoy obespechennosti vrachami razlichnykh spetsial'nostey v Rossiyskoy Federatsii i zarubezhnykh stranakh [Analysis of doctors of different specialties staffing in the Russian Federation

and abroad]. Sibirskoe meditsinskoe obozrenie [Siberian Medical Review]. 2020; (5): 96-101. (In Russ.)

DOI: 10.20333/2500136-2020-5-96-101

2. Мурашко М.А. В 2023 году в вузы Минздрава России поступили 29 тыс. студентов и около 16 тыс. ординаторов / www.minzdrav.gov.ru. – 2023. Murashko MA. V 2023 godu v vuzy Minzdrava Rossii postupil 29 tysyach studentov i okolo 16 tysyach ordinatorov [In 2023, 29 thousand students and about 16 thousand residents enrolled in universities of the Russian Ministry of Health]. 2023. (In Russ.) Режим доступа [URL]: <https://minzdrav.gov.ru/news/2023/09/29/20513-mihail-murashko-v-2023-godu-v-vuzy-minzdrava-rossii-postupili-29-tys-studentov-i-okolo-16-tys-ordinatorov>
3. Об итогах работы Министерства здравоохранения Российской Федерации в 2022 году и задачах на 2023 год: Доклад Министерства здравоохранения Российской Федерации. – Москва, 2023. – 242 с. Ob itogakh raboty Ministerstva zdravookhraneniya Rossiyskoy Federatsii v 2022 godu i zadachakh na 2023 god: Doklad Ministerstva zdravookhraneniya Rossiyskoy Federatsii [On the results of the work of the Ministry of Health of the Russian Federation in 2022 and the tasks for 2023: Report of the Ministry of Health of the Russian Federation]. Moscow. 2023; 242 p. (In Russ.) Режим доступа [URL]: <http://medinvestclub.ru/wp-content/uploads/2023/04/Ob-itogakh-raboty.pdf>
4. Российское здравоохранение: перспективы развития: Доклад Национального исследовательского университета «Высшая школа экономики». – Москва: Издательский дом Высшей школы экономики, 2024. – 60 с. Rossiyskoe zdravookhranenie: perspektivy razvitiya: Doklad Natsional'nogo issledovatel'skogo universiteta «Vysshaya shkola ekonomiki» [Russian Healthcare: Development prospects: Report of the National Research University "Higher School of Economics"]. Moscow: Izdatelskii dom Vysshey shkoly ekonomiki. 2024; 60 p. (In Russ.) Режим доступа [URL]: [https://www.hse.ru/data/2024/04/25/2133173116/Doklad\\_2024.pdf](https://www.hse.ru/data/2024/04/25/2133173116/Doklad_2024.pdf) (accessed: 24.06.2025).
5. Подводим итоги: в Москве состоялся II Международный конгресс РОСМЕДОБР. 2023 // Российское общество специалистов медицинского образования. Rossiyskoe obshchestvo spetsialistov meditsinskogo obrazovaniya [The Russian Society of Medical Education Specialists]. Podvodim itogi: v Moskve sostoyalsya II Mezhdunarodnyy kongress ROSMEDOBR [To summarize: the II International Congress of ROSMEDOBR was held in Moscow]. 2023. (In Russ.) Режим доступа [URL]: <https://www.rosmedobr.ru/news/podvodim-itogi-v-moskve-sostoyalsya-ii-mezhdunarodnyy-kongress-rosmedobr/> (accessed: 24.05.2025).
6. Канева Д.А., Тарараева Т.Ю., Бреусов А.В., Максименко Л.В. Проблема дефицита врачебных кадров в здравоохранении России: причины и пути решения (литературный обзор) // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. – 2024. – № 1. – С. 747-767. Kaneva DA, Tararaeva TYu, Breusov AV, Maksimenko LV. Problema defitsita vrachebnykh kadrov v zdravookhraneni Rossii: prichiny i puti resheniya (literaturnyy obzor) [The problem of medical staff shortage in health care in Russia: reasons and solutions (literary review)]. Sovremennye problemy zdravookhraneniya i meditsinskoy statistiki [Modern Problems of Healthcare and Medical Statistics]. 2024; 1: 747-767. (In Russ.) DOI: 10.24412/2312-2935-2024-1-747-767
7. Варламова Т.А., Гохберг Л.М., Озерова О.К., [и др.]. Образование в цифрах: 2023: краткий статистический сборник. – Москва: НИУ ВШЭ, 2023. – С. 46-47. Varlamova TA, Gokhberg LM, Ozerova OK, et al. Obrazovanie v tsifrakh: 2023: kratkiy statisticheskiy sbornik [Education in numbers: 2023: a short statistical collection]. Moskva: NIU VShE [Moscow: National Research University Higher School of Economics]. 2023; 46-47. (In Russ.) DOI: 10.17323/978-5-7598-3004-7
8. Козловская М.А., Минаева Н.В. Целевое обучение в практико-ориентированной подготовке в медицинском вузе // Юрист ВУЗа. – 2023. – № 3. – С. 9-12. Kozlovskaya MA, Minaeva NV. Tselevoye obuchenie v praktiko-orientirovannoy podgotovke v meditsinskoy vuze [Targeted training in practice-oriented education within medical universities]. Yurist VUZa [University Lawyer]. 2023; 3: 9-12. (In Russ.)

9. Семенова Т.В. О системном подходе к совершенствованию качества результатов медицинского образования // Медицинский альманах. – 2021. – № 2 (67). – С. 6-12.  
Semenova TV. O sistemnom podkhode k sovershenstvovaniyu kachestva rezul'tatov meditsinskogo obrazovaniya [About system approach to improvement of medical education]. Meditsinskiy al'manakh [Medical Almanac]. 2021; 2 67: 6-12. (In Russ.)
10. Кинчагулов А.М. Роль целевого обучения в кадровом обеспечении сельского здравоохранения // Сборник тезисов Региональной научно-практической онлайн конференции «Социокультурные аспекты устойчивого развития сельских территорий» / гл. ред. Н.В. Кузнецов. – Ишим: ИПИ им. П.П. Ершова (филиала) ТюмГУ, 2021. – С. 61-62.  
Kinchagulov AM. Rol' tselevogo obucheniya v kadrovom obespechenii sel'skogo zdravookhraneniya [The role of targeted training in healthcare staffing for rural health services]. In: Kuznetsov NV, editor: Sbornik tezisev Regional'noy nauchno-prakticheskoy onlayn konferentsii «Sotsiokul'turnye aspekty ustoychivogo razvitiya sel'skikh territoriy» [Collection of abstracts of the Regional scientific and practical online conference "Socio-cultural aspects of sustainable rural development"]. Ishim: IPI imeni PP Ershova (filiala) TyumGU [Ishim: IPI named after PP Ershov (branch) Tyumen State University]. 2021; 61-62. (In Russ.)
11. Латышова А.А., Богданова Т.Г. Результаты целевого трудоустройства медицинских работников в городах и сельской местности // Менеджер здравоохранения. – 2024. – № 6. – С. 60–67.  
Latyshova AA, Bogdanova TG. Rezul'taty tselevogo trudoustroystva meditsinskikh rabotnikov v gorodakh i sel'skoy mestnosti [Results of targeted employment of health workers in urban and rural areas]. Menedzher zdravookhraneniya [Health Care Manager]. 2024; 6: 60-67. (In Russ.). DOI: 10.21045/1811-0185-2024-6-60-67
12. Касимовская Н.А. Научное обоснование совершенствования кадрового обеспечения здравоохранения путем векторной профориентации в образовательных организациях : дис. ... доктора медицинских наук : 3.2.3. / Касимовская Наталья Алексеевна; [Место защиты: ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет) ; Диссовет ДСУ 208.001.29]. – Москва, 2024. – 274 с.  
Kasimovskaya NA. Nauchnoye obosnovaniye sovershenstvovaniya kadrovogo obespecheniya zdravookhraneniya putem vektornoy proforiyentatsii v obrazovatel'nykh organizatsiyakh : dissertatsiya doktora meditsinskikh nauk [Scientific substantiation of improving the provision of personnel for healthcare through vector career guidance in educational organizations: dissertation of Doctor of Medical Sciences]. Moskva: Sechenovskiy Universitet [Moscow: Sechenov University]. 2024; 274 p. (In Russ.)
13. О целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального и высшего образования: Постановление Правительства Российской Федерации от 27 апреля 2024 г. № 555.  
O tselevom obuchenii po obrazovatel'nykh programmam srednego professional'nogo i vysshego obrazovaniya: Postanovlenie Pravitel'sta Rossiyskoy Federatsii ot 27 aprelya 2024 goda № 555 [About targeted training in educational programs of secondary vocational and higher education: Decree of the Government of the Russian Federation of April 27, 2024 No 555]. (In Russ.)  
Режим доступа [URL]: <http://government.ru/docs/all/153151/>
14. Целевое обучение по программам ординатуры. Департамент здравоохранения города Москвы // [www.mosgorzdrav.ru](http://www.mosgorzdrav.ru)  
Departament zdravookhraneniya goroda Moskvy [Moscow City Health Department]. Tselevoye obucheniye po programmam ordinaturny [Targeted training in residency programs]. (In Russ.)  
Режим доступа [URL]: [https://mosgorzdrav.ru/ru-RU/professional/teaching/dzm\\_residency.html?ysclid=mqdv2lunv764077636](https://mosgorzdrav.ru/ru-RU/professional/teaching/dzm_residency.html?ysclid=mqdv2lunv764077636)
15. Об установлении на 2025 г. квоты приема на целевое обучение по образовательным программам высшего образования за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета: Распоряжение Правительства Российской Федерации от 18 февраля 2025 г. № 378-р.  
Ob ustanovlenii na 2025 g. kvoty priema na tselevoye obucheniye po obrazovatel'nykh programmam vysshego obrazovaniya za schet byudzhetykh assignovaniy federal'nogo byudzheta: Rasporyazheniye Pravitel'sta Rossiyskoy Federatsii ot 18 fevralya 2025 goda № 378-r [On the establishment of an admission quota for targeted training in higher education programs for 2025 at the expense of budget allocations from the federal budget: Decree of the Government of the Russian Federation of February 18, 2025 No 378-r]. (In Russ.)  
Режим доступа [URL]: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/411420383/>
16. Квота приема на целевое обучение по образовательным программам высшего образования за счет бюджетных ассигнований Федерального бюджета для департамента здравоохранения города Москвы на 2025/26 учебный год. Департамент здравоохранения города Москвы // [www.mosgorzdrav.ru](http://www.mosgorzdrav.ru) – 2025.  
Departament zdravookhraneniya goroda Moskvy [Moscow City Health Department]. Kvota priema na tselevoye obucheniye po obrazovatel'nykh programmam vysshego obrazovaniya za schet byudzhetykh assignovaniy Federal'nogo byudzheta dlya departamenta zdravookhraneniya goroda Moskvy na 2025/26 uchebnyy god [The quota of admission for targeted training in educational programs of higher education at the expense of budget allocations from the Federal Budget for the Department of Health of the city of Moscow for the 2025/26 academic year]. 2025. (In Russ.)  
Режим доступа [URL]: [https://mosgorzdrav.ru/uploads/imperavi/ru-RU/744\\_Kvota\\_priema\\_na\\_celevoe\\_obucheniye\\_2025.pdf](https://mosgorzdrav.ru/uploads/imperavi/ru-RU/744_Kvota_priema_na_celevoe_obucheniye_2025.pdf)
17. Шкарин В.В., Барканова О.Н., Михальченко Д.В., Доники А.Д. Выбор профессиональной траектории врача в условиях образовательной среды регионального медицинского вуза // Волгоградский научно-медицинский журнал. – 2024. – Т. 21, № 1. – С. 28-36.  
Shkarin VV, Barkanova ON, Mikhail'chenko DV, Donika AD. Vybor professional'noy traektorii vracha v usloviyakh obrazovatel'noy sredy regional'nogo meditsinskogo vuza [Choosing a doctor's professional trajectory in the educational environment of a regional medical university]. Volgogradskiy nauchno-meditsinskiy zhurnal [Volgograd Scientific Medical Journal]. 2024; 21 1: 28-36. (In Russ.)

## ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ:

**КАНЕВА ДАРЬЯ АНДРЕЕВНА**, ORCID: 0000-0002-0361-2585, канд. мед. наук, e-mail: [kaneva-da@rudn.ru](mailto:kaneva-da@rudn.ru) ; ассистент кафедры общественного здоровья, здравоохранения и гигиены Медицинского института ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», Россия, 117198, г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, 6.  
**ТАРАЕВА ТАТЬЯНА ЮРЬЕВНА**, ORCID: 0000-0002-4298-3012, канд. мед. наук, e-mail: [tararaeva-tyu@rudn.ru](mailto:tararaeva-tyu@rudn.ru) ; ассистент кафедры общественного здоровья, здравоохранения и гигиены Медицинского института ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», Россия, 117198, г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, 6.

## ABOUT THE AUTHORS:

**DARIA A. KANEVA**, ORCID: 0000-0002-0361-2585, Cand. sc. med., e-mail: [kaneva-da@rudn.ru](mailto:kaneva-da@rudn.ru) ; Assistant Professor, Department of Public Health, Healthcare and Hygiene, Institute of General Medicine, Peoples' Friendship University of Russia named after Patrice Lumumba, 6 Miklukho-Maklay str., 117198 Moscow, Russia.  
**TATIANA YU. TARARAEVA**, ORCID: 0000-0002-4298-3012, Cand. sc. med., e-mail: [tararaeva-tyu@rudn.ru](mailto:tararaeva-tyu@rudn.ru) ; Assistant Professor, Department of Public Health, Healthcare and Hygiene, Institute of General Medicine, Peoples' Friendship University of Russia named after Patrice Lumumba, 6 Miklukho-Maklay str., 117198 Moscow, Russia.

**БРЕУСОВ АЛЕКСЕЙ ВАСИЛЬЕВИЧ**, ORCID: 0000-0003-2335-3338, SCOPUS Author ID: 6508162798, докт. мед. наук, профессор, e-mail: ab69@yandex.ru ; профессор, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения Института непрерывного образования с учебным центром бережливых технологий, ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет» Минздрава России, 305000, г. Курск, ул. Карла Маркса, 3; профессор кафедры общественного здоровья, здравоохранения и гигиены Медицинского института ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов» Минобрнауки России, 117198, Россия, Москва, ул. Миклухо-Маклая, 6.

**МАКСИМЕНКО ЛЮДМИЛА ВИТАЛЬЕВНА**, ORCID: 0000-0003-4048-855X, канд. биол. наук, доцент, e-mail: maximenko-lv@rudn.ru ; доцент кафедры общественного здоровья, здравоохранения и гигиены Медицинского института, ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», Россия, 117198, г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, 6.

**ШУЛАЕВ АЛЕКСЕЙ ВЛАДИМИРОВИЧ**, ORCID: 0000-0002-2073-2538, SCOPUS Author ID: 57204471176, докт. мед. наук, профессор, e-mail: alexs\_shu@mail.ru ; заведующий кафедрой общей гигиены, ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России, Российская Федерация, г. Казань, ул. Бутлерова, 49.

(Автор, ответственный за переписку).

**ШИКАЛЕВА АНАСТАСИЯ АЛЕКСЕЕВНА**, ORCID: 0000-0003-1798-0490, SCOPUS Author ID: 57216540825, канд. мед. наук, e-mail: shikaleva@gmail.com ; доцент кафедры общей гигиены ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России, Российская Федерация, г. Казань, ул. Бутлерова, 49, доцент кафедры клинической фармакологии и фармакотерапии КГМА – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, Российская Федерация, г. Казань, ул. Бутлерова, 36.

**ALEKSEY V. BREUSOV**, ORCID: 0000-0003-2335-3338, SCOPUS Author ID: 6508162798, Dr. sc. med., Professor, e-mail: ab69@yandex.ru ; Head of the Department of Public Health and Healthcare, Kursk State Medical University, 3 Karl Marx str., 305041 Kursk, Russia; Professor at the Department of Public Health, Healthcare and Hygiene, Institute of General Medicine, Peoples' Friendship University of Russia named after Patrice Lumumba, 6 Miklukho-Maklay str., 117198 Moscow, Russia.

**LYUDMILA V. MAKSIMENKO**, ORCID: 0000-0003-4048-855X, Cand. sc. biol., Associate Professor, e-mail: maximenko-lv@rudn.ru ; Associate Professor, Department of Public Health, Healthcare and Hygiene, Institute of General Medicine, Peoples' Friendship University of Russia named after Patrice Lumumba, 6 Miklukho-Maklay str., 117198 Moscow, Russia.

**ALEKSEY V. SHULAEV**, ORCID: 0000-0002-2073-2538, SCOPUS Author ID: 57204471176, Dr. sc. med., Professor, e-mail: alexs\_shu@mail.ru ; Head of the Department of General Hygiene, Kazan State Medical University, 49 Butlerov str., 420012 Kazan, Russia. (Corresponding Author).

**ANASTASIA A. SHIKALEVA**, ORCID: 0000-0003-1798-0490, SCOPUS Author ID: 57216540825, Cand. sc. med., e-mail: shikaleva@gmail.com ; Associate Professor at the Department of General Hygiene, Kazan State Medical University, 49 Butlerov str., 420012 Kazan, Russia; Associate Professor at the Department of Clinical Pharmacology and Pharmacotherapy, Kazan State Medical Academy – Branch of the Russian Medical Academy of Postgraduate Education, 36 Butlerov str., 420012 Kazan, Russia.