

*На правах рукописи*



**Койчуева Софья Магомедовна**

**Совершенствование подготовки врачебных кадров  
для Северо-Кавказского федерального округа с использованием  
потенциала научно-образовательного медицинского кластера  
(на примере НОМК «Северо-Кавказский»)**

3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения

Автореферат  
диссертации на соискание ученой степени  
доктора медицинских наук

Москва – 2023

Работа выполнена в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Ставропольский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

**Научный консультант:**

доктор медицинских наук, профессор

**Амлаев Карэн Робертович**

**Официальные оппоненты:**

**Еругина Марина Василидовна** – доктор медицинских наук, профессор, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра общественного здоровья и здравоохранения (с курсами правоведения и истории медицины), заведующий кафедрой

**Меньшикова Лариса Ивановна** – доктор медицинских наук, профессор, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра организации здравоохранения и общественного здоровья, профессор

**Ходакова Ольга Владимировна** – доктор медицинских наук, доцент, Федеральное государственное бюджетное учреждение «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, отдел научных основ организации здравоохранения, начальник отдела

**Ведущая организация:** Государственное бюджетное учреждение города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы»

Защита диссертации состоится «21» марта 2023 г. в 14:00 часов на заседании диссертационного совета ДСУ 208.001.29 при ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет) по адресу: 119991, г. Москва, ул. Трубецкая, д. 8, стр. 2

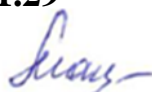
С диссертацией можно ознакомиться в Центральной научной медицинской библиотеке ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) по адресу: 119034, г. Москва, Зубовский бульвар, д. 37/1 и на сайте <https://www.sechenov.ru>

Автореферат разослан « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2023 г.

Ученый секретарь

диссертационного совета ДСУ 208.001.29

доктор медицинских наук, профессор



**Манерова Ольга Александровна**

## ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

### Актуальность проблемы

Программные документы Указ Президента РФ от 07.05.2012г. № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения», госпрограмма «Развитие здравоохранения» (2017) посвящены качеству медицинских кадров, обеспечению ими населения в соответствии с его потребностями. В них указывается, что для обеспечения безопасности и доступности медицинских услуг следует усовершенствовать МТБ МО, реформировать кадры, нормативно-правовую базу и финансирование (Пономарева Л.А., 2013; Дзеранова Н.Г., 2013; Перфильева Г.М., 2014; Линденбратен А.Л., 2015; Башмаков О.А., 2015; Баклушина Л.И. 2016; Кузнецов В.В., 2016; Кирюхин О.Л., 2017; Вавилычев А.С., 2017). Среди поставленных перед организаторами здравоохранения задач одной из ведущих является формирование специалиста, достаточно компетентного для оказания высокотехнологичных видов медицинской помощи населению (Карасева Л.А., 2006; Пономарева Л.А., 2011, 2012; Аверина Е.А., 2012; Двойников С.И., 2013; Пьяных А.В., 2014; Башмаков О.А., 2015; Хисамутдинова З.А., 2015; Хальфин Р.А., 2016; Михайлова А.В., 2017; Беляева Г.В., 2017). В этом смысле непрерывное профессиональное медицинское образование является обязательным условием формирования профессиональной компетентности (Фомина Н. А., 2007, 2011; Комаров Ю.М., 2012; Пономарева Л.А., 2012; Квачахия Л.Л., 2017; Москвичева М.Г., 2017; Блинов С.В., 2018; Клигуненко Е.Н., 2018; Фомина М. В., 2018; Фролова О. И., 2019; Парахонский А.П., 2019; Лобачев И.В., 2019).

В то же время принятый повсеместно компетентностный подход подготовки врачей, предусматривая необходимый перечень компетенций, которым должен владеть будущий специалист, не даёт исчерпывающего ответа о том, какими методами, технологиями, организационными формами и на каком этапе они должны формироваться, каким оптимальным способом должен быть обеспечен наилучший отбор абитуриентов для поступления в образовательные организации высшего медицинского образования, какими критериями должен руководствоваться вуз в данном выборе. Дискуссия о методах и формах,

способных обеспечить максимальную адаптацию выпускника к работе в медицинской организации по окончании обучения, взаимовыгодное сотрудничество выпускника и работодателя продолжается и сейчас (Абдрахманова А.О., 2017; Жук О.А., 2019; Палевская С.А., 2019).

Кроме того, совершенно не изучена роль научно-образовательного медицинского кластера в улучшении подготовки медицинских специалистов на базах региональных вузов системы МЗ РФ и Министерства науки и высшего образования РФ и обеспечении ими населения целого округа, субъекты которого исторически имеют тесные связи.

### **Степень разработанности научной проблемы**

Вопросы подготовки медицинских кадров всегда были на повестке у российских учёных (Глыбочко П.В., 2019), среди них ведущее место принадлежит проблеме организации качественного образования (Душенков П.А., 2004, Каширцева И.В., 2005, Лебедева И.В., Каспрук Л.И., 2008, Гусева Н., 2013, Иманова Г.В., 2013, Каспрук Л.И., Снасапова Д.М., Жакупова Г.Т., 2014; Бирюкова Н.В., Литвинова Т.М., Нестерова О.В., 2018, Семенова Т.В., 2019) и кадровым вопросам (Денисов И.Н., 2007; Михайлова Ю.В., Сон И.М., 2008; Андреева И.Л., 2010; Dussault G., 2010; Камынина Н.Н., 2011; Савинкина Л.А., Шепелова Т.С., 2014). Значительное внимание уделяется изучению особенностей психологических характеристик студентов (Ноздрачев К.Г., Богданов В.В., Лунева Л.А., 2020), а также образа жизни профессорско-преподавательского состава медицинского вуза (Решетников А.В., Присяжная Н.В., Решетников В.А., Литвинова Т.М., 2017). Основательно изучается зарубежный опыт организации непрерывного медицинского образования (Гиббс Т., Химион Л.В. (перевод Балкизова З.З.), 2012; Cristancho SM., 2018; Vuja LM, 2019; Morgan, J., 2020; Bedoll D., 2021). В научных публикациях подчеркивается роль компетентностного подхода при реализации образовательного процесса (Милушкина О.Ю., Пивоваров Ю.П., Попов В.И., 2020, Семенова Т.В., Природова О.Ф., 2021). Исследователи акцентируют внимание на значении качественной профориентационной работы, осуществляемой вузом (Решетников А.В., Литвинова Т.М., Присяжная Н.В., 2020).

Карьера представителей различных профессий изучена широко, чего нельзя сказать о таковой у врачей (Манерова О.А., 2005, 2011; Габриелян А.Р., Чернышев А.В., 2013; Трифонова Н.Ю., Габриелян А.Р., Бутрина В.И., 2013; Кулагин А.В., Богдан Н.Н., 2014; Михайлова Ю.В., Мирошникова Ю.В., Князев А.А., 2014). Авторы отмечают, что успех врачебной карьеры определяется степенью готовности к профессиональной деятельности (Манерова О.А., 2005; Решетников В.А., Сквирская Г.П., Сырцова Л.Е., 2013; Решетников В.А., Сквирская Г.П., Тимина Е.И., 2013; Решетников В.А., Сквирская Г.П., Гаджаалиев Г.Ш., Сулькина Ф.А., 2016; Алексеева М.В., Николаев А.И., Шашмурина В.Р., 2020, Решетников В.А., Есауленко И.Э., Козлов В.В. и др., 2021), количеством и качеством компетенций, которыми владеет врач (Зими́на Э.В., Горькова Т.Ю., 2010; Богдан Н.Н., 2012; Найговзина Н.Б., Конаныхина А.К., Кочубей А.В., 2016),

За рубежом изучались проблемы, связанные с состоянием медицинских, в том числе врачебных кадров (Shearer DA., 2007, 2012; Leckie A., 2007; Yaser MA., 2012; Andre AM., Ciampone MH, Santelle O., 2013; Barros PP., 2016; Cogin JA., Ng JL., Lee I., 2016; Campbell N., 2019), а также факторы, определяющие выбор места работы выпускниками (Волчегорский И.А., Москвичева М.Г., Шумакова О.А., Полинов М.М., 2020; Каспрук, Л.И., 2020).

В работах О.А. Манеровой (2011) подчёркивается важность планирования карьеры как залога её успешности и эффективности профессиональной деятельности. Публикации М.В. Еругиной, Н.Г. Коршевера, Е.В. Завалёвой (2014), Е.В. Завалёвой (2016) посвящены изучению первичной, а Васильцова Л.И., Александрова Н.А. (2012) – вторичной адаптации выпускников медицинских вузов в медицинских организациях.

В ряде исследований рассмотрены вопросы нормирования потребности во врачебных кадрах и обеспеченности ими в отдельных регионах, а также социологические аспекты текучести медицинских кадров (Макаров С.В., Гайдаров Г.М., 2020, 2021). Мензул Е.В., Рязанцева Н.М., Иванова С.В. (2020) в своей публикации рассмотрели некоторые аспекты привлечения медицинских кадров в сельские местности. Роль органов местного самоуправления в решении проблем обеспеченности медицинскими кадрами первичного звена

здравоохранения изучена в работах Сон И.М., Меньшиковой Л.И., Флеглер Н.А. (2021), дана оценка результативности мер социальной поддержки медицинских работников (Сон И.М., Сененко А.Ш., Меньшикова Л.И., 2020).

В коллективном труде под редакцией Т.В. Семёновой (2019) описан процесс организации непрерывного профессионального образования врачей в Российской Федерации в свете реализованных реформ в этом направлении. Итоги и успехи аккредитации специалистов в обеспечении системы здравоохранения квалифицированными медицинскими кадрами также представлены в работе Семеновой Т. В. (2020).

Между тем работ, посвящённых континууму: подготовка абитуриента в региональном медицинском вузе (профориентация) – подготовка специалиста (обучение в региональной образовательной организации высшего медицинского образования) – трудоустройство (использование потенциала и ресурсов НОМК) - адаптация молодых специалистов в медицинской организации, мы не обнаружили. Данное обстоятельство обусловило необходимость написания настоящей работы.

**Цель исследования** – совершенствование региональной вузовской модели образовательного процесса и подготовки к самостоятельной деятельности студентов-медиков на основе применения технологий и ресурсов научно-образовательного медицинского кластера «Северо-Кавказский» с учетом потребности Северо-Кавказского федерального округа во врачебных кадрах.

**Задачи исследования:**

1. Изучить современное состояние проблемы подготовки врачебных кадров в Российской Федерации на основе анализа нормативных документов и литературных источников.

2. Изучить и сравнить личностные характеристики студентов регионального медицинского и немедицинских вузов, оценить потенциал профессорско-преподавательского состава Ставропольского государственного медицинского университета в аспекте его готовности решать задачи по совершенствованию подготовки врачебных кадров.

3. Изучить трансформацию представлений о будущей профессии на

основании компаративного анализа результатов социологического исследования студентов Ставропольского государственного медицинского университета различных периодов обучения.

4. Провести компаративный анализ потенциала и результативности образовательных организаций Северо-Кавказского федерального округа по подготовке медицинских кадров в рамках научно-образовательного медицинского кластера «Северо-Кавказский».

5. Изучить кадровый потенциал отрасли здравоохранения Северо-Кавказского федерального округа, тенденции его развития и выявить её потребности во врачебных кадрах.

6. Провести критический анализ нормативных правовых актов регионального уровня по социальной поддержке медицинских работников.

7. Разработать и внедрить усовершенствованную концептуальную вузовскую модель образовательного процесса в региональном медицинском университете с использованием потенциала вузов научно-образовательного медицинского кластера «Северо-Кавказский».

8. Оценить эффективность предлагаемой системы мер по совершенствованию модели образовательного процесса в сфере подготовки кадров здравоохранения.

### **Научная новизна исследования**

На основе анализа результатов социологического исследования личностных характеристик студентов регионального медицинского вуза на примере Ставропольского государственного медицинского университета описаны его принципиальные отличия от характеристик студентов немедицинских вузов, что выражается в низкой самооценке студентов регионального медицинского вуза собственных навыков тайм-менеджмента, копинга стресса и предприимчивости.

Произведена оценка потенциала профессорско-преподавательского состава регионального медицинского вуза с точки зрения его адекватности стоящим перед ним задачам по совершенствованию подготовки врачебных кадров, что позволило установить снижение мотивации к работе в медицинском вузе молодых преподавателей, в первую очередь, в отношении их научно-исследовательской

деятельности.

На основании анализа результатов социологического исследования изучен континуум трансформации представлений о будущей врачебной профессии студентов-медиков, что позволило установить факт принятия решения обучающимися не работать в отрасли здравоохранения, причем это мнение начинает формироваться уже на первом курсе обучения в медицинском вузе и продолжает складываться на всех этапах обучения.

Впервые проведен компаративный анализ потенциала и результативности образовательных организаций высшего медицинского образования Северо-Кавказского федерального округа по подготовке медицинских кадров в рамках научно-образовательного медицинского кластера «Северо-Кавказский», который выявил дифференциацию результативности научно-исследовательской деятельности образовательных организаций высшего медицинского образования НОМК «Северо-Кавказский», а также дискоординацию их работы с деятельностью региональных министерств здравоохранения в отношении набора целевых студентов и их последующего трудоустройства.

Изучены кадровый потенциал отрасли здравоохранения Северо-Кавказского федерального округа, тенденции ее развития и потребности во врачебных кадрах, что позволило выявить значительный дисбаланс значений показателя обеспеченности врачами различных специальностей в сравнении как со среднероссийскими, так и значениями показателя субъектов округа.

Проведен критический анализ нормативных правовых актов регионального уровня по социальной поддержке медицинских работников, который показал необходимость как расширения перечня мер социальной поддержки медработников, особенно в сельской местности, так и увеличения числа регионов, предоставляющих их на основе собственных региональных нормативных актов.

Разработана и внедрена усовершенствованная концептуальная вузовская модель подготовки врачебных кадров с использованием потенциала НОМК «Северо-Кавказский», включающая усовершенствование вузовской программы обучения студентов-медиков, формирование общих подходов учленов кластера к осуществлению образовательной, научно-исследовательской и воспитательной



деятельности, что получило высокую оценку руководителей образовательных организаций кластера и их обучающихся.

### **Теоретическая и практическая значимость работы**

Разработанные и апробированные инструменты многоаспектной оценки качества обучения студентов-медиков, а также профессиональной деятельности профессорско-преподавательского состава медицинского вуза выявили типичные характеристики представителей изучаемых групп, что позволило установить дефицит коммуникативных навыков у обучающихся, снижение мотивации к преподаванию у педагогов медицинского вуза и разработать соответствующие меры по изменению ситуации.

Изучение потенциала членов научно-образовательного медицинского кластера «Северо-Кавказский» позволило выстроить «горизонтальные связи» в учебной, научной и внеучебной деятельности студентов и преподавателей медицинских вузов и факультетов, что дало возможность добиться синергетического эффекта в вышеперечисленных сферах деятельности.

На основании изучения нормативных правовых актов регионального уровня по социальной поддержке медицинских работников были сформулированы предложения для органов власти субъектов Северо-Кавказского федерального округа, а для оценки их эффективности предложено использование показателя пяти- и десятилетней приверженности программе трудоустройства в сельской местности.

На основании изучения обеспеченности врачебными кадрами Северо-Кавказского федерального округа подготовлены рекомендации по приведению показателей обеспеченности к имеющейся в них потребности, с этой целью предложено учитывать прогноз демографических показателей в регионе.

Разработанная и внедренная концептуальная вузовская модель обучения студентов-медиков с использованием потенциала НОМК «Северо-Кавказский» получила высокую оценку у членов научно-образовательного медицинского кластера, что позволяет рекомендовать её к использованию в других научно-образовательных медицинских кластерах России.

Диссертационное исследование выполнено в рамках комплексной темы

кафедральной НИР «Научное обоснование механизмов повышения эффективности оказания медицинской помощи пациентам с социально значимыми заболеваниями на региональном уровне», № гос. регистрации ААА-А16-116031110114-4, годы реализации - 2016-2020.

### **Методология и методы исследования**

Изучение работ российских и иностранных ученых, нормативно- правовой базы, регламентирующей медицинскую и образовательную деятельность, позволило установить цель и определить задачи данной работы, выделить этапы научного исследования, Были использованы собственные методики, позволяющие дать оценку результативности деятельности здравоохранения в регионах, включая их ресурсное обеспечение. В ходе работы задачи исследования последовательно решались с использованием системных подходов и анализа, с учетом оценок экспертов. В исследовании применялись статистический, аналитический методы, методы контент- анализа, научного прогнозирования и организационного эксперимента. Библиографический поиск предусматривал использование электронных ресурсов баз научных публикаций по следующим темам (организация здравоохранения, экономика здравоохранения, менеджмент в здравоохранении и других).

### **Положения, выносимые на защиту**

1. Личностные характеристики студентов-медиков регионального вуза и студентов немедицинских специальностей имеют существенные различия. В соответствии с их самооценкой, по данным анкетирования, у студентов-медиков чаще встречаются умение работать в команде и целеустремленность, а существенно реже - навыки планирования рабочего времени и копинга стресса.

2. Результаты анализа деятельности и удовлетворенности научно-педагогических работников в медицинском университете демонстрируют тенденции снижения интереса у молодого поколения преподавателей к работе в вузе, ведущей причиной которого является дефицит мотивационных факторов.

3. Анализ векторов карьерных траекторий студентов-медиков в постдипломном периоде позволяет установить ключевые тренды, включающие планы по смене профессии и поступлению в ординатуру, выбору работы

преимущественно в стационаре, а также ожидание высокого уровня заработной платы как основополагающего условия при выборе работодателя.

4. Изучение деятельности образовательных организаций научно-образовательного медицинского кластера по различным направлениям позволяют установить сильные и слабые стороны членов кластера и разработать меры по повышению их потенциала с учетом потребностей округов во врачебных кадрах.

5. Результаты сравнительного анализа обеспеченности врачебными кадрами субъектов Северо-Кавказского федерального округа в сравнении с российскими показателями свидетельствуют о дефиците врачей в округе и дисбалансе обеспеченности врачами между субъектами внутри Северо-Кавказского федерального округа. Собственные нормативные правовые акты регионального уровня по поддержке врачей утверждены лишь в ограниченном числе субъектов, что диктует необходимость повсеместного их принятия с одновременным усилением мер поддержки.

6. Усовершенствованная концептуальная вузовская модель образовательного процесса с использованием потенциала вузов научно-образовательного медицинского кластера «Северо-Кавказский» позволяет оптимизировать подготовку врачебных кадров для Северо-Кавказского федерального округа на основе их интеграции и применения передовых образовательных технологий.

#### **Соответствие диссертации паспорту научной специальности**

Научные положения диссертации соответствуют паспорту научной специальности 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения.

#### **Степень достоверности и апробация результатов исследования**

Зарубежные и российские методы оценки результативности отрасли здравоохранения вкупе с фактическими данными, установленными в ходе осуществления данной научной работы и проанализированными с помощью методов математической статистики, легли в основу теоретического обоснования использованных методик. Предложенная теоретическая модель обучения студентов-медиков с использованием потенциала вузов научно-образовательного

медицинского кластера «Северо-Кавказский» зиждется на признанных подходах к формулированию лидерства в здравоохранении и соответствующих ему ключевых компетенций. В ходе работы была сформирована представительная выборочная совокупность, проанализированная с применением актуальных статистических методик сбора и анализа всего комплекса информации (параметрических и непараметрических). Достоверность высокого уровня полученных данных исследования обеспечена скрупулезностью выбора значительного объема статистических данных и его верификацией; использованием информационных ресурсов, заслуживающих доверия баз данных: Росстата, Всемирной организации здравоохранения, Всемирного банка, МЕДНЕТ.

Результаты исследования доложены на: Всероссийском совещании заведующих кафедрами общественного здоровья, Москва (2020), Неделе науки Ставропольского государственного медицинского университета, Ставрополь (2019, 2020, 2021, 2022), международных конференциях «Неделя медицинского образования-2019, 2021», Москва (2019, 2021, 2022), «Медицинское образование в двадцать первом веке: новые вызовы и возможности», Ставрополь (2019), международных конференциях «Здоровые города»: Белфаст (2018) и Копенгаген (2022), международных конференциях «Здоровые города», Москва (2020) и Санкт-Петербург (2022), заседаниях Совета научно-образовательного медицинского кластера «Северо-Кавказский» 2017-2022.

### **Публикации по теме диссертации**

По теме работы опубликовано 22 печатные работы, отражающие основные результаты диссертации, из них в рецензируемых изданиях Перечня Университета / Перечня ВАК при Минобрнауки России – 12; в журналах, включенных в международную базу (Scopus) – 8; в иных изданиях – 2.

### **Внедрение результатов исследования в практику**

Результаты диссертационной работы были внедрены в практику деятельности медицинских университетов системы Министерства здравоохранения Российской Федерации и медицинских факультетов классических университетов Министерства науки и высшего образования

Российской Федерации, а именно: ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России, ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России, Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России, ФГБОУ ВО «Северо-Кавказская государственная академия», ФГБОУ ВО «Ингушский государственный университет», ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет им. А.А. Кадырова», ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х.М. Бербекова».

Предложения и материалы диссертации внедрены в учебный процесс кафедр общественного здоровья и здравоохранения; общественного здоровья и здравоохранения, медицинской профилактики и информатики с курсом ДПО, управления и экономики здравоохранения Ставропольского государственного медицинского университета, кафедры общественного здоровья и здравоохранения Кабардино-Балкарского университета им. Х.М. Бербекова.

Результаты исследования также внедрены в организационную деятельность министерств здравоохранения Ставропольского края и Карачаево-Черкесской республики, ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России.

### **Личный вклад автора в исследование**

Все научные источники, представленные в работе, были изучены диссертантом лично, им разработаны анкеты по темам исследования, проведено анкетирование указанных категорий респондентов. Сбор первичного материала и его анализ автор провел самостоятельно. Проведен критический анализ нормативной правовой базы по теме исследования потенциала и ресурсов членов научно-образовательного медицинского кластера «Северо-Кавказский». Диссертант на основе анализа результатов исследования самостоятельно сделал выводы, а также дал соответствующие рекомендации для использования на практике. Автор самостоятельно разработал усовершенствованную вузовскую модель образовательного процесса с использованием потенциала вузов научно-образовательного медицинского кластера «Северо-Кавказский».

### **Структура и объем диссертации**

Диссертация изложена на 298 страницах компьютерного текста, включает введение, научный литературный обзор, главу с описанием баз, методов и

материалов исследования, 6 глав собственных исследований, заключение, выводы и практические рекомендации.

Список литературы включает 391 работу, в том числе 299 отечественных и 92 иностранных. Работа содержит 118 рисунков и 19 таблиц.

## **ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ**

**Во введении** обоснована актуальность проблемы, определена цель, сформулированы задачи исследования, показана научная новизна и практическая значимость работы, представлены положения, выносимые на защиту.

**В первой главе «Современные проблемы набора, обучения и подготовки медицинских кадров для отрасли здравоохранения»** описаны различные аспекты профессиональной ориентации абитуриентов и целевого обучения в образовательных организациях высшего медицинского образования. Дан обзор технологий профориентационной работы с абитуриентами, планирующими поступать в медицинские университеты. Раскрыты цели довузовского образования в медицинском университете. Описаны современные методики отбора среди выпускников средних учебных заведений тех, кто наиболее подготовлен к обучению медицинской специальности. Проведен сравнительный анализ методик отбора претендентов для поступления в медицинские высшие образовательные организации в России и в зарубежных странах. Выделены сильные и слабые стороны организации системы подготовки к поступлению в медицинские вузы в разных странах. Изучены проблемы совершенствования процесса обучения студентов образовательных организаций высшего медицинского образования с учетом современных требований и реализации компетентностного подхода. Описаны актуальные проблемы адаптации молодых врачей и обеспечения регионов России медицинскими кадрами.

**Во второй главе «Материал и методы исследования»** представлены программа и этапы исследования, применяемые методы, характеристика баз исследования, его материалы и объем (Таблица 1).

**Объект исследования:** образовательные организации высшего медицинского образования, медицинские кадры регионов СКФО.

**Единицы наблюдения:** студенты и преподаватели медицинских факультетов СКФО, образовательные организации высшего медицинского образования СКФО, врачи.

**Предмет исследования:** процесс и результаты подготовки медицинских кадров в образовательных организациях высшего медицинского образования СКФО.

Таблица 1 – Материалы, методы, организация исследования

Цель: совершенствование вузовской модели обучения и подготовки к самостоятельной деятельности студентов-медиков на основе применения технологии и ресурсов научно-образовательного медицинского кластера «Северо-Кавказский» с учетом потребности Северо-Кавказского федерального округа во врачебных кадрах		
Задачи	Материалы	Методы
1. Изучить современное состояние проблемы подготовки врачебных кадров в Российской Федерации на основе анализа нормативных документов и литературных источников	Источников литературы 334, в том числе российских 243 и зарубежных 91	Изучение и обобщение опыта, аналитический
2. Изучить и сравнить личностные характеристики студентов регионального медицинского и немедицинских вузов, оценить потенциал профессорско-преподавательского состава Ставропольского государственного медицинского университета в аспекте его готовности решать задачи по совершенствованию подготовки врачебных кадров	Результаты анкетирования 22 666 обучающихся из более чем 150 высших образовательных организаций РФ различной направленности (медицинских, гуманитарных, технических, экономических и т.д.). Результаты анкетирования преподавателей СтГМУ – 397 человек	Социологический, математической статистики, аналитический
3. Изучить трансформацию представлений о будущей профессии на основании компаративного анализа результатов социологического исследования студентов СтГМУ различных периодов обучения	Результаты анкетирования студентов и ординаторов СтГМУ – 1297 анкет	Социологический, математической статистики, аналитический
4. Провести компаративный анализ потенциала и результативности образовательных организаций Северо-Кавказского федерального округа по подготовке медицинских кадров в рамках НОМК «Северо-Кавказский»	Результаты мониторинга деятельности ФГБОУ ВО СтГМУ Минздрава России, ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России, ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России, Пятигорского медико-фармацевтического института – филиала ФГБОУ ВО ВолгГМУ	Статистический, аналитический

## Продолжение таблицы 1

	Минздрава России, ФГБОУ ВО «Северо-Кавказская государственная академия», ФГБОУ ВО «Ингушский государственный университет», ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет им. А.А. Кадырова», ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х.М. Бербекова» – 119 показателей за период 2012 -2018 гг.	
5. Изучить кадровый потенциал отрасли здравоохранения Северо-Кавказского федерального округа, тенденции его развития и выявить потребность во врачебных кадрах	Форма № 17 «Сведения о медицинских и фармацевтических кадрах» по РФ, СКФО и СК (2012-2020 гг.) – всего 70 отчетов	Статистический, аналитический
6.Изучить нормативную правовую базу по социальной поддержке медицинских работников	База данных «Консультант +»	Контент-анализ, аналитический
7.Разработать и внедрить усовершенствованную концептуальную вузовскую модель образовательного процесса в региональном медицинском университете с использованием потенциала вузов научно-образовательного медицинского кластера «Северо-Кавказский».	Результаты исследования, представленные в предыдущих главах	Научного прогнозирования, организационного эксперимента.
8.Оценить эффективность предлагаемой системы мер по совершенствованию модели образовательного процесса в сфере подготовки кадров здравоохранения	Результаты опроса 14 руководителей образовательных организаций НОМК «Северо-Кавказский» и 70 обучающихся-членов «Академии отличников» НОМК	Социологический, аналитический

Базами исследования были кафедры общественного здоровья и здравоохранения, медицинской профилактики и информатики с курсом дополнительного профессионального образования ФГБОУ ВО СтГМУ Минздрава России, Министерства здравоохранения Ставропольского края, медицинских факультетов и университетов, министерств здравоохранения, являющихся членами научно- образовательного медицинского кластера «Северо-Кавказский» в 2015-2021годах.



Исследование проводилось с 2014 по 2021 год, его общая продолжительность составила 7 лет.

**Статистическую обработку** полученных данных проводили с использованием стандартного пакета прикладных программ SPSS 21.0 for Windows. Анализ соответствия вида распределения признака закону нормального распределения осуществляли, используя критерий Шапиро-Уилка. Качественные переменные описывались абсолютными и относительными (%) частотами, для количественных переменных определяли среднее арифметическое и стандартное отклонение ( $M \pm SD$ ). При сравнении групп по качественным признакам использовали критерий хи-квадрат ( $\chi^2$ ). Для всех видов анализа статистически значимыми считали различия при  $p < 0,05$ .

**В третьей главе «Результаты социологического исследования личностных характеристик студента медицинского вуза. Оценка научно-педагогического потенциала профессорско-преподавательского состава Ставропольского государственного медицинского университета (по результатам социологического исследования)»** был проведен сравнительный анализ личностных качеств студентов СтГМУ и студентов немедицинских высших учебных заведений. Установлено, что студенты СтГМУ отличаются навыками работы в команде и коммуникативной компетентностью, с одной стороны, а с другой, их слабыми сторонами являются отсутствие навыков планирования и управления временем ( $14,0 \pm 3,0\%$ ), неумение предотвращать стресс и управлять им, неимение навыков предпринимательской деятельности. Кроме того, студенты медицинских вузов менее уверены в себе в сравнении со студентами других специальностей ( $41,0 \pm 3,8\%$  и  $31,0 \pm 2,2\%$  соответственно).

Среди услуг, предоставляемых вузом, респонденты отметили помощь вуза в поиске работы и мест для прохождения практики, прочную связь с выпускниками и медицинскими организациями. При этом наиболее востребованы у студентов контакты с выпускниками ( $30,0 \pm 4,8\%$ ), что можно объяснить высоким уровнем доверия и схожими интересами обеих групп, в то же время ярмарки вакансий вызывают доверие лишь у  $9,0 \pm 1,1\%$  респондентов. Сайт университета как источник информации о карьерных возможностях очень востребован студентами

– (72,0±7,3%). В целом респондентами дана высокая оценка карьерных услуг вуза (7,8 из 10).

Время обучения в вузе занимает длительный период времени, логично ожидать, что за этот срок студенты получают профессиональный и жизненный опыт. На практике же лишь небольшому числу респондентов (3,0±0,1%) удается добиться приобретения профессионального опыта в период обучения в вузе, что говорит о недостаточной продуманности обучающимися своей карьерной траектории. Это, в свою очередь, сказывается на затягивании периода адаптации к самостоятельной работе. Полученные ответы респондентов позволили построить их карьерные профили и выявить особенности, характерные преимущественно для будущих медицинских специалистов. Несмотря на мнение студентов об отсутствии у них лидерских качеств, для обучающихся медицинским специальностям более характерны карьерные типы «лидер» и «карьерист».

Стоит отметить, что выпускники вузов имеют довольно высокие ожидания по заработной плате - 62298±5620 рублей, что значительно выше среднерегionalной зарплаты. Несоответствие дохода желаемому значению при устройстве на работу, очевидно, будет влиять как на выбор места работы, так и, в ряде случаев, на смену вида деятельности. Среди отдаленных карьерных целей студентов медицинского вуза в отличие от обучающихся другим профессиям преобладают профессиональный рост (53,0±3,6% и 32,0±2,1% соответственно), посвященность делу (50,0±3,2% и 29,0±1,8%), в то время как балансу труда и отдыха будущие врачи уделяют меньше внимания (33,0±2,6% и 42,0±2,3% соответственно).

При этом информационными каналами в поиске работы преимущественно выступают наиболее популярные веб платформы (51,0±6,5%). Часть студентов после окончания вуза планирует продолжить образование (30,0±3,6% респондентов), причем среди медиков их больше, что объясняется сложностью профессии, необходимостью получения дополнительных знаний и опыта для построения успешной врачебной карьеры.

Подавляющее большинство профессорско-преподавательского состава (ППС) вуза (96,0% педагогической и 93,0% научной соответственно) расценивает

возможности для повышения своей квалификации, как достаточные.

В связи с неоднозначным мнением о воздействии постоянных смен ФГОС (Рисунок 1)  $80,0 \pm 4,2\%$  ППС СтГМУ считает оптимальным его обновление раз в пятилетку.

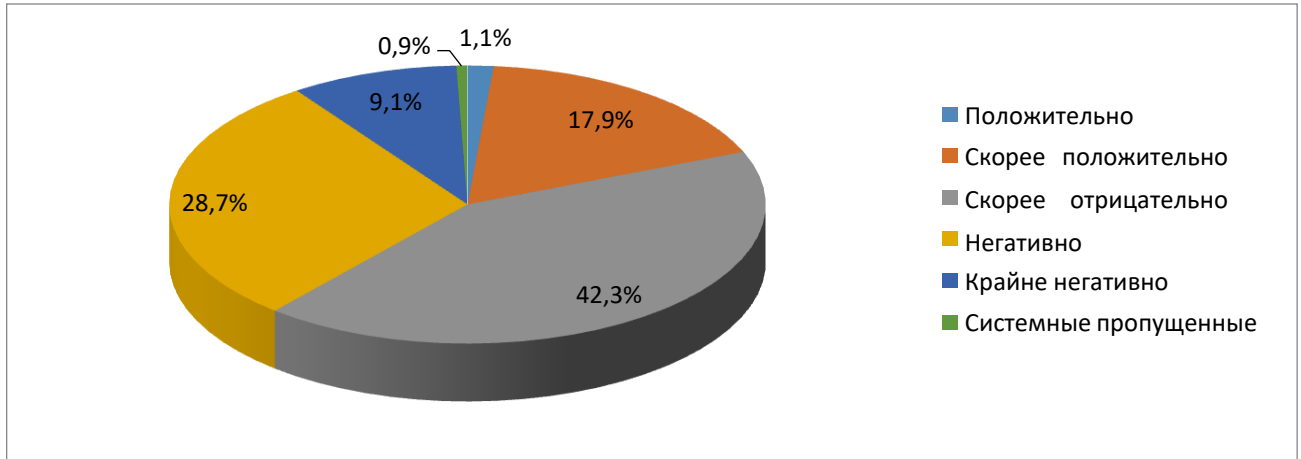


Рисунок 1 – Отношение ППС к частой смене ФГОС

Хотя научно-педагогическая деятельность в вузе имеет определенные преимущества в виде конкурентной заработной платы, удобного режима работы, длительного отпускного периода и др., для молодых преподавателей они не столь очевидны, как для их коллег из старших возрастных групп.

Несмотря на то, что научная деятельность в вузе является неотъемлемой частью работы преподавателей, почти каждый пятый из их числа ( $20,6 \pm 2,1\%$ ) не проводил научных исследований в течение двух лет. В качестве причин такой инертности ППС называют отсутствие финансовых стимулов и интереса к науке, дефицит времени и ресурсов. Причем респонденты старших возрастных групп более заинтересованы в осуществлении научной деятельности, чем представители младших возрастных групп.

Руководство вуза гарантирует различные меры стимулирования научной деятельности ППС, среди которых чаще всего востребована ( $77,4 \pm 6,1\%$ ) услуга безвозмездной публикации научной, учебной, публицистической литературы. Среди барьеров для ведения научной работы почти каждый третий сотрудник вуза отметил незнание английского языка ( $30,0 \pm 2,9\%$ ). Лингвистическая некомпетентность чаще встречается среди молодых преподавателей.

Анализ научно-педагогического потенциала преподавателей СтГМУ показал, что для формирования позитивных трендов развития научно-педагогических работников вуза следует разработать комплексную программу научной и инновационной деятельности, в которой должен быть определен перечень мотивационных факторов и стимулов. Программа должна содержать комплекс мер, вытекающих из оценки динамики наукометрических показателей образовательных организаций высшего медицинского образования в сочетании с анализом воздействующих факторов, включая качество потенциала профессорско-преподавательского состава вуза.

**В четвертой главе «Технологии профессионального ориентирования абитуриентов и трансформация представлений о будущей профессии студентов Ставропольского государственного медицинского университета различных периодов обучения (результаты компаративного анализа социологического исследования)»** в результате исследования было установлено, что уже в процессе обучения почти 19,0% респондентов принимают решение не работать в здравоохранении, а 5,0% респондентов в этом даже уверены. Причем обучающиеся меняют свое мнение о правильности выбора будущей профессии на всех этапах обучения, следствием чего более 30,0% респондентов при случае сменили бы профессию врача на другую, если бы она хорошо оплачивалась (Рисунок 2).

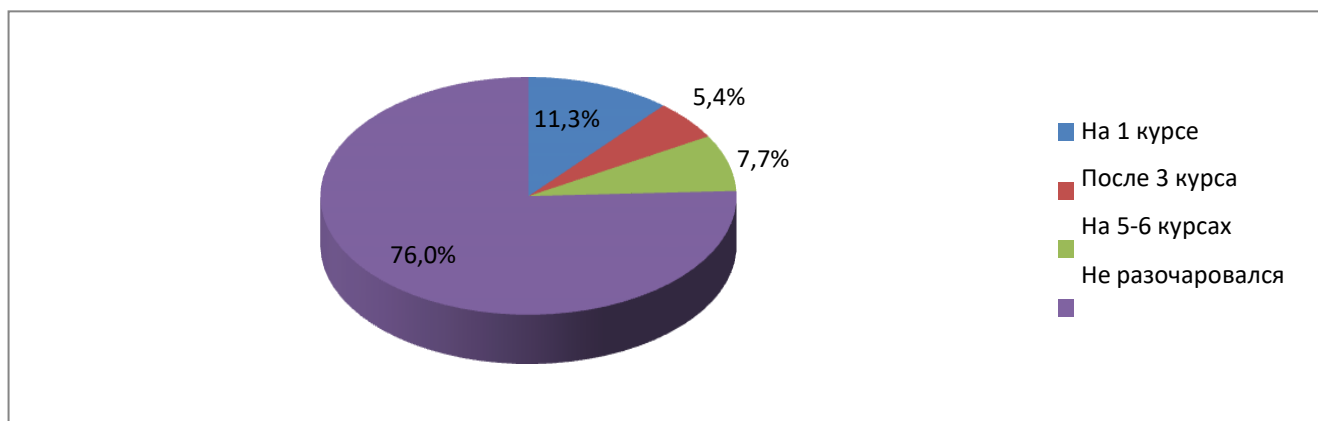


Рисунок 2 – Процент респондентов, разочаровавшихся в специальности, в различные периоды обучения

Медицинские специальности «хирургия», «терапия» и, особенно, «кардиология» пользуются повышенным интересом обучающихся. Напротив,

«общая практика», «туберкулез», «кожные и венерические болезни», «патанатомия» и другие не вызывают у них желания выбрать данные специальности (Рисунок 3).

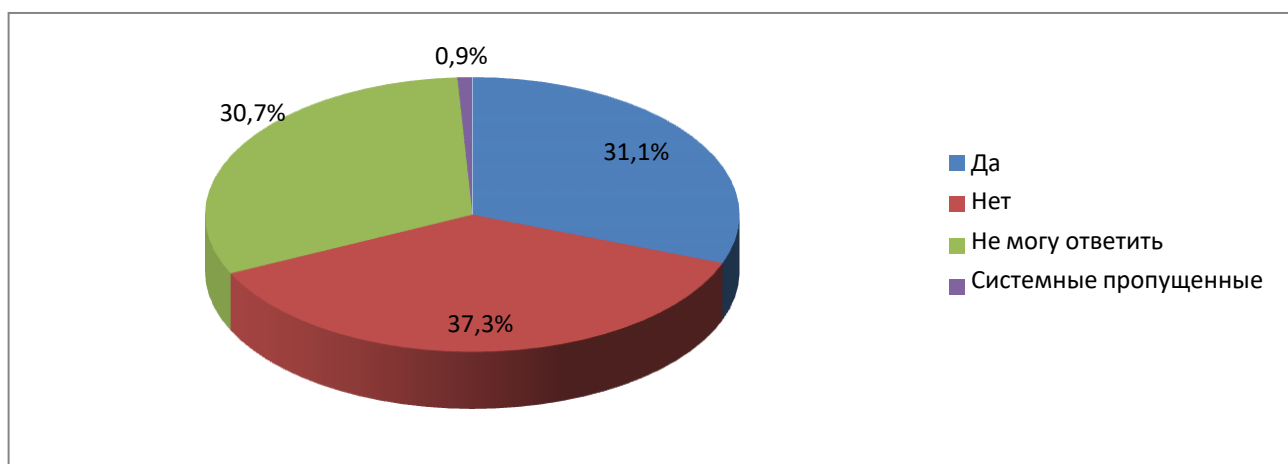


Рисунок 3 – Процент респондентов, готовых уйти из медицины на высокооплачиваемую работу при возникновении такой возможности

Осознавая дефицит знаний по будущей профессии,  $67,6 \pm 7,2\%$  обучающихся желают продолжить обучение в ординатуре, хотя для  $36,0 \pm 2,8\%$  коммерческая форма обучения в ней не доступна по финансовым причинам. При этом интерес к ординатуре к окончанию вуза снижается до  $51,0\%$  на старших курсах, в то время как интерес к научной карьере и поступлению в аспирантуру, напротив, растет с  $10,4\%$  на первых курсах до  $17,6\%$  на выпускном курсе так же, как растет интерес к карьере за рубежом (с  $7,1\%$  до  $15,7\%$ ). Среди желаемых типов медицинских организаций, которые выбирают респонденты в качестве места предстоящей работы, преобладают стационары ( $33,8 \pm 5,2\%$ ) и частные клиники ( $20,0 \pm 2,3\%$ ) (Рисунок 4).

Весьма актуальным остается вопрос трудоустройства выпускников медицинских вузов. При его решении выпускники рассчитывают только на себя ( $63,6 \pm 5,7\%$ ), готовы задействовать ресурсы близких людей ( $25,9 \pm 3,5\%$ ), понимая при этом, что при трудоустройстве их главный недостаток – отсутствие или дефицит опыта ( $72,9 \pm 4,2\%$ ) и недостаток свободных мест ( $48,0 \pm 2,9\%$ ), низкий уровень образования ( $35,1 \pm 1,3\%$ ) и другие причины.

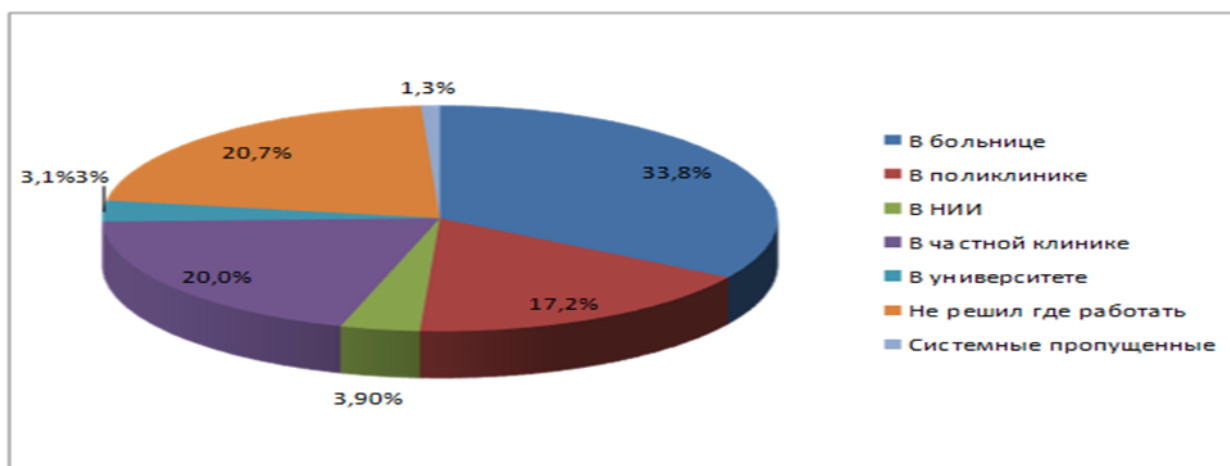


Рисунок 4 – Планируемые места работы респондентов после окончания университета

Главным фактором при выборе места работы респонденты считают размер заработной платы ( $65,7 \pm 5,8\%$ ). Среди других факторов  $48,1 \pm 3,1\%$  они выделили гарантии профессионального роста,  $44,8 \pm 4,2\%$  - возможность приобрести опыт, а  $36,8 \pm 3,3\%$  - имидж организации и ее престиж. По мнению выпускников, безработица среди молодых врачей обусловлена в  $45,7 \pm 2,9\%$  случаев незаинтересованностью руководителей медицинских организаций в приеме на работу новых сотрудников, в  $36,5 \pm 3,1\%$  случаев – наличием вакансий, не вызывающих интереса у специалистов, в  $25,2 \pm 2,3\%$  случаев условиями труда, которые не удовлетворяют молодых докторов и др.

Для улучшения ситуации с трудоустройством  $54,6 \pm 2,6\%$  выпускников предлагают вернуться к распределительному трудоустройству,  $50,5 \pm 4,1\%$  открывать новые медицинские организации и вакансии,  $40,1 \pm 3,9\%$  переобучать специалистов, а треть хотела бы материальной поддержки государства при создании собственной медицинской организации.

Анализ данных, изложенных в четвертой главе, свидетельствует о том, что работу по обеспечению качественными врачебными кадрами следует начинать с принципиальных изменений в подходах к профессиональной ориентации и отбору школьников для поступления в образовательные организации высшего медицинского образования, «насыщения» практическими занятиями учебных планов образовательных организаций высшего медицинского образования,

существенно расширяя квоты для обучения в ординатуре. В этой связи считаем необходимым обсудить плюсы и минусы распределительного трудоустройства выпускников, солидарно принять или отклонить использование данной технологии. Для эффективной работы образовательного учреждения также важно мониторить факторы профессионального самоопределения студентов.

**В пятой главе «Компаративный анализ потенциала и результативности образовательных организаций Северо-Кавказского федерального округа по подготовке медицинских кадров в рамках научно-образовательного медицинского кластера «Северо-Кавказский»** изучены показатели, характеризующие успехи образовательных организаций высшего медицинского образования НОМК «Северо-Кавказский» в образовательном процессе, которые определяются целым комплексом факторов.

Выраженная дифференциация результативности научно-исследовательской деятельности образовательных организаций высшего медицинского образования НОМК «Северо-Кавказский» сопряжена с наличием или отсутствием научных школ, собственных диссертационных советов, неспособностью достичь научных результатов в условиях реформирования правил публикации научных результатов и защиты диссертационных исследований в соответствии с требованиями ВАК РФ. В то же время образовательные организации высшего медицинского образования СКФО несмотря на сложные экономические обстоятельства сохранили свою материально-техническую базу и упрочили свое финансовое и экономическое положение, что важно при создании базового фундамента для работы по другим направлениям.

Вызывают озабоченность низкие показатели трудоустроенности выпускников, особенно в республиках Дагестан, Чечня, Северная Осетия-Алания, а также дифференциация численности целевых студентов образовательных организаций высшего медицинского образования НОМК. Заметно выросло число обучающихся по целевому набору в ФГБОУ ВО СтГМУ Минздрава России, ФГБОУ ВО «Ингушский государственный университет», ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет им. А.А. Кадырова», а в ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России, ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный

университет им. Х.М. Бербекова», напротив, оно снизилось.

Самое большое количество студентов-целевиков среди образовательных медицинских организаций СКФО имеется в СтГМУ, значения данного показателя также выросли в ДГМУ, МФ ЧГУ, максимальная положительная динамика наблюдается в МФ ИГУ, при этом в сравнении с другими образовательными организациями высшего медицинского образования его значения там низки.

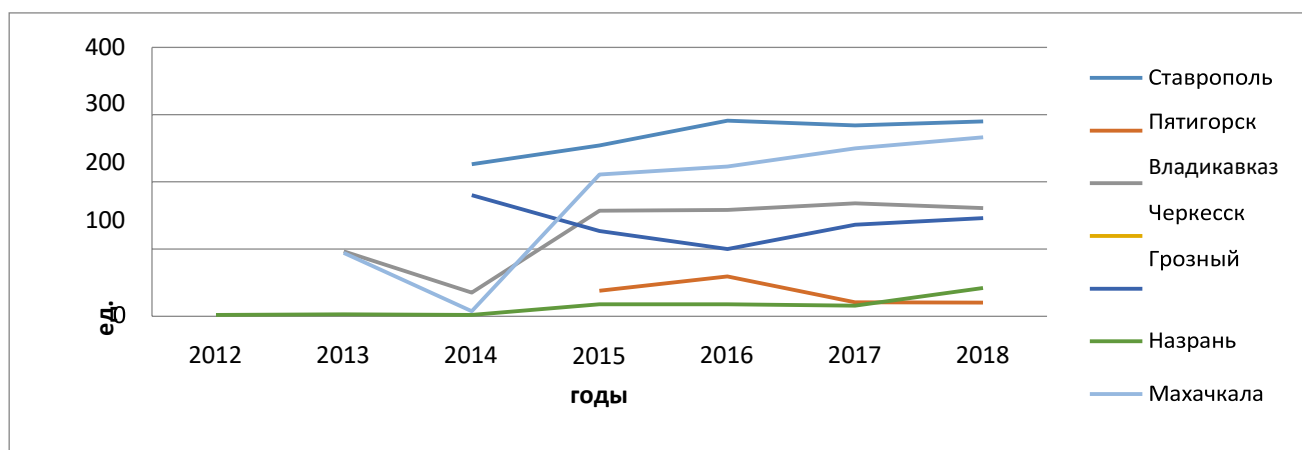


Рисунок 5 – Численность студентов-целевиков НОМК «Северо-Кавказский», ед.

Данная ситуация объясняется дискоординацией деятельности образовательных организаций и региональных министерств здравоохранения, снижением их внимания к данному направлению работы (Рисунок 5).

Адаптироваться к проводимым Министерством науки и высшего образования Российской Федерации реформам, в соответствии с которыми были изменены правила приёма в ординатуру и аспирантуру, образовательным организациям не удалось, за исключением ФГБОУ ВО СтГМУ Минздрава России и ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России. Доля научно-педагогических работников, защитивших диссертации, в ряде образовательных организаций высшего медицинского образования СКФО сократилась, более всего в ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России (в 2 раза).

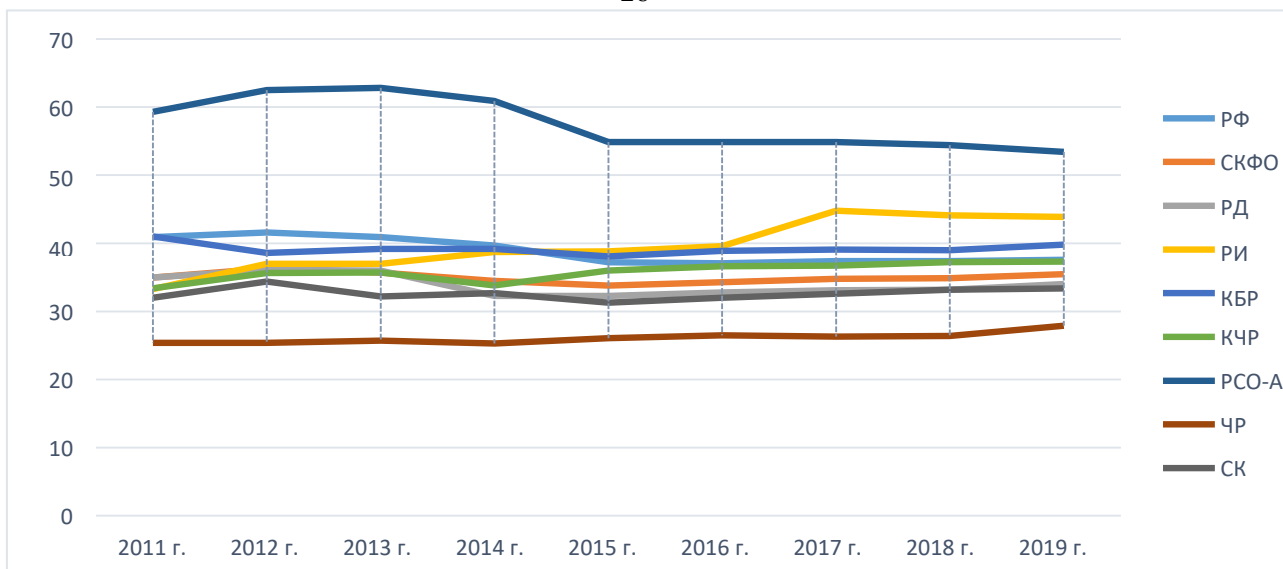
В то же время объём научно-исследовательских и опытно-конструкторских работ НОМК «Северо-Кавказский» вырос, особенно в Пятигорском медико-фармацевтическом институте – филиале ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России и ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России, хотя доходы от них занимают очень незначительное место в бюджетах университетов.



Образовательный процесс в медицинском вузе обязательно включает прохождение практики в медицинских организациях, с которыми образовательные организации высшего медицинского образования должны заключить договоры, однако число таких партнеров у образовательных организаций высшего медицинского образования СКФО уменьшилось, кроме ФГБОУ ВО СтГМУ Минздрава России.

Таким образом, образовательные организации высшего медицинского образования СКФО не тождественны по условиям своей работы и достигнутым итоговым результатам своей деятельности, в различных сферах их жизнедеятельности индикаторы результативности могут существенно отличаться. В этой связи изучение всего спектра показателей, характеризующих эффективность работы данных организаций, а также «векторов развития» и «точек роста» было бы полезно при разработке и реализации совместной программы подготовки врачей в таком сложном с социально-экономической, религиозной, географической и этнической точек зрения федеральном округе. Анализ показателей результативности образовательных организаций высшего медицинского образования должен проводиться одновременно с анализом потребностей населения округа во врачебных кадрах на перспективу.

**В шестой главе «Анализ обеспеченности врачебными кадрами субъектов Северо-Кавказского федерального округа и нормативных правовых актов регионального уровня по социальной поддержке медицинских работников»** было установлено, что в сравнении с российскими данными в СКФО суммарные значения данного показателя ниже, чем в РФ на 2,1%. При этом в РФ отмечается процесс уменьшения показателя, в то время как в СКФО он незначительно вырос (Рисунок 6).



РФ – (-8,07); СКФО – (+1,43); РД – (-2,86); РИ – (+31,83); КБР – (-2,92); КЧР – (+11,68); РСО-А – (-9,95); ЧР – (+9,98); СК – (+4,38).

Рисунок 6 – Обеспеченность населения регионов СКФО в 2011-2019 гг. врачами различных специальностей на 10000 населения

Субъектами-лидерами по обеспеченности врачами являются республика Ингушетия с ростом их числа на 32,0%, и РСО-А. Наиболее низкий показатель обеспеченности врачами в округе регистрируется в Чеченской республике, что, предположительно можно объяснить влиянием известных военных кампаний. Стоит отметить более высокие значения показателя обеспеченности руководителями организации и их заместителями в СКФО, чем в РФ.

Особенно высокое значение показателя отмечено в Ингушетии, где он достиг значения 2,05 (среднее значение показателя по РФ 1,46).

В то же время в большинстве субъектов СКФО имеется дефицит специалистов следующих специальностей: анестезиологов-реаниматологов, детских хирургов, неонатологов, педиатров, психиатров, рентгенологов, эпидемиологов. При этом показатель обеспеченности стоматологами в СКФО превысил среднее значение по Российской Федерации в 2 раза.

Сопоставление полученных данных с демографическими показателями, диктует необходимость ликвидации дефицита врачей ряда специальностей, в том числе путем увеличения приема в ординатуру и расширения мер социальной поддержки врачей. Следует временно ограничить прием абитуриентов по специальности «стоматология». Стоит рассмотреть вопрос о сокращении числа

руководителей медицинских организаций в СКФО, приведя данный показатель к общероссийскому значению. Анализ демографических показателей обосновывает необходимость учета соответствующих трендов при планировании деятельности здравоохранения и обеспеченности медицинскими кадрами. Это важно учесть при выборе приоритетов подготовки специалистов, чей профиль в значительной степени ориентирован на оказание медицинской помощи гражданам соответствующих возрастных групп.

В качестве критерия эффективности мер поддержки врачей предлагаем внедрить в повседневную практику показатель пятилетней и десятилетней приверженности (процент врачей, отработавших в соответствии с договором пятилетний или десятилетний срок в населенном пункте и продолживших в нём работать). Анализ мер социальной поддержки медицинских работников в Российской Федерации, включающих дополнительные единовременные денежные выплаты, компенсацию стоимости аренды жилья и коммунальных услуг, оплату проезда к месту работы, оплату дополнительной работы в виде наставничества, доплаты молодым специалистам, возможность целевого обучения в медицинском вузе показал, что их следует расширить как в отношении перечня, так и увеличив количество регионов, их предоставляющих.

**В седьмой главе «Совершенствование мер по обеспечению Северо-Кавказского федерального округа врачебными кадрами с использованием технологии и ресурсов научно-образовательного медицинского кластера «Северо-Кавказский»** отмечено, что НОМК в настоящее время является эффективной формой интеграции образовательных, научных и медицинских организаций, создающей интеллектуальный продукт, который в дальнейшем используется в практическом здравоохранении. Реализация НОМК современных программ подготовки высококвалифицированных врачей в результате интеграции образования, науки и медицинской практики даёт возможность усилить кадровый потенциал здравоохранения России и дать импульс улучшению здоровья и качества жизни населения. В России на базе медицинских университетов организованы 13 кластеров, в том числе по различным видам медицинской помощи, однако вопрос включения в состав НОМК медицинских факультетов

классических университетов, подведомственных Министерству науки и высшего образования Российской Федерации, в литературе совершенно не описан.

Суммируя результаты исследований, изложенные в предыдущих главах, можно выделить так называемые «пробелы» в обеспечении СКФО врачебными кадрами, начиная с довузовского уровня и заканчивая периодом трудоустройства выпускников и становления молодого врача. Деление на уровни/этапы довольно условное, так как проблемы, возникающие на следующих этапах деятельности, могут формироваться ранее.

На довузовском этапе встречаются дефекты профессиональной ориентации абитуриентов, из-за чего 19% студентов еще в период обучения принимают решение не работать в здравоохранении, в том числе:

1. Применение малоэффективных технологий профессиональной ориентации и отбора абитуриентов;
2. Игнорирование обратной связи и последующего анализа реализованных мер и достигнутых результатов профориентационной работы;
3. Отсутствие и/или неразвитость контактов с образовательными организациями среднего звена, неэффективные формы и методы сотрудничества с ними в области профориентации обучающихся;
4. Слабое использование такой формы работы, как создание базовых и опорных школ, профильных классов, особенно в отдалённых территориях регионов, и др.

В период вузовского этапа наблюдаются:

1. Отсутствие навыков тайм-менеджмента и копинга стресса;
2. Неразвитость лидерских качеств;
3. Дефицит практического опыта;
4. Низкая привлекательность для молодых преподавателей работы в медицинских университетах;
5. Недостаточный уровень практикоориентированности обучения.

На постдипломном этапе чаще встречаются:

1. Недоучёт изменений на рынке медицинских специальностей, приводящий к дисбалансу подготовки специалистов.

2. Завышенные ожидания выпускников в отношении заработной платы, не соответствующие существующим реалиям.
3. Отсутствие четких представлений о будущей работе и работодателях.
4. Слабое использование информационных каналов (веб-платформ) в качестве источников информации по поиску работы.
5. Низкий уровень занятости научной деятельностью по причинам низкой оплаты, отсутствия времени, ресурсной базы и интереса.
6. Низкий уровень знания иностранного языка.
7. Дефицит бюджетных мест в ординатуре при низком платёжеспособном спросе на места с оплатой обучения.
8. Дисбаланс востребованности вакансий в больницах и поликлиниках.
9. Неудовлетворенность условиями работы и ее графиком.
10. Отсутствие механизмов распределения выпускников, финансирования собственной медицинской практики, дефицит новых рабочих мест.
11. Дисбаланс уровней результативности и потенциала образовательных организаций высшего медицинского образования НОМК по различным направлениям деятельности.

Таким образом, составление в организации реестра пробелов на 3-х этапах подготовки врачей, анализ кадрового обеспечения медицинской отрасли СКФО, изучение потенциала образовательных организаций высшего медицинского образования НОМК «Северо-Кавказский» стали методической основой для разработки и усовершенствования вузовской программы обучения студентов-медиков в Северо-Кавказском федеральном округе с использованием технологии и ресурсов НОМК «Северо-Кавказский».

В соответствии с приказом МЗ РФ № 844 был создан научно-образовательный медицинский кластер СКФО «Северо-Кавказский». 31 декабря 2015 года было подписано трехстороннее соглашение о создании кластера «Северо-Кавказский» между координатором - ФГБОУ ВО СтГМУ Минздрава России и участниками кластера - ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России.

То обстоятельство, что на территории СКФО подготовкой медицинских кадров, помимо образовательных организаций ведомственной принадлежности Министерства здравоохранения РФ, занимаются медицинские факультеты классических университетов системы Министерства науки и высшего образования Российской Федерации, а также Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России, стало основой для принятия решения об обращении к их руководителям с предложением войти в состав НОМК «Северо-Кавказский» в качестве партнеров.

Это привело к подписанию в 2016 году Пятигорским медико-фармацевтическим институтом – филиалом ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России, ФГБОУ ВО «Северо-Кавказская государственная академия», ФГБОУ ВО «Ингушский государственный университет», ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет им. А.А. Кадырова», ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х.М. Бербекова» соответствующего соглашения.

Понимание тесной связи образовательной деятельности с практическим здравоохранением стало основанием к приглашению к участию в НОМК соответствующих министерств здравоохранения, руководители которых стали полноправными членами НОМК «Северо-Кавказский». (Рисунок 7).



Рисунок 7 – Структура НОМК «Северо-Кавказский»

По результатам проведенного анализа было установлено, что потенциал образовательных организаций НОМК находится на неодинаковом уровне по различным направлениям деятельности. С целью реализации принципа равенства партнёров было принято решение о делегировании полномочий координатора кластера по секторам его членам с учётом наличия у них экспертизы в определённых областях функционирования (Таблица 2).

Таблица 2 – Распределение членов кластера в качестве координаторов деятельности по секторам ответственности

<b>Сектор</b>	<b>Ответственный куратор</b>
<b>Образование</b>	ФГБОУ ВО «ДГМУ» МЗ РФ
<b>ДПО</b>	ФГБОУ ВО «ИГУ» (медицинский факультет)
<b>Научно-исследовательская работа</b>	ФГБОУ ВО «СОГМА» МЗ РФ
<b>Инновации</b>	Пятигорский филиал ФГБОУ ВО «Волгоградский медицинский университет»
<b>Международная деятельность</b>	Медицинский институт ФГБОУ ВО «ЧГУ»
<b>Лечебная работа</b>	ФГБОУ ВО «КБГУ» (медицинский факультет)
<b>Воспитательная и социальная работа</b>	Медицинский институт ФГБОУ ВО «СКГА»

Значимым совместным проектом в рамках НОМК стало создание компьютерной программы Гео Ставропольского края (Рисунок 8), предназначенной для получения актуальной, в онлайн-режиме, информации о смертности, рождаемости, диспансеризации, обеспеченности кадрами и др. в регионах, входящих в НОМК «Северо-Кавказский».

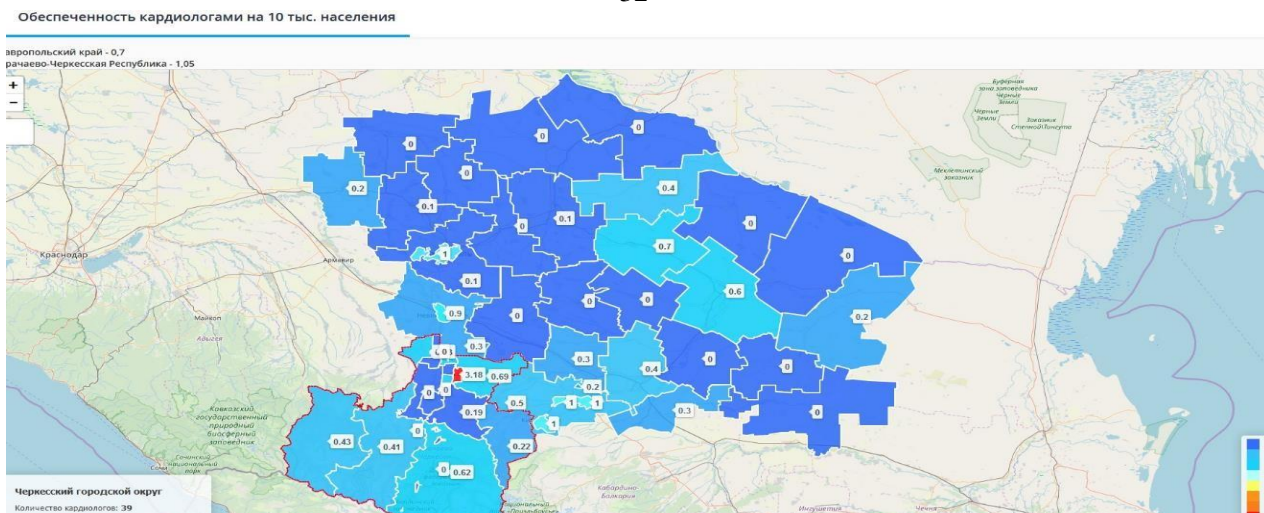


Рисунок 8 – Интерфейс программы Гео Ставропольского края с иллюстрацией обеспеченности кадрами в Карачаево-Черкесской республике в режиме реального времени

Её преимущество - получение объективной, оперативной информации с мест о показателях, характеризующих здоровье населения, в любой момент времени. Это позволяет, например, оперативно анализировать смертность по ее причинам в любом территориальном образовании определенного субъекта СКФО, что делает возможным вовремя замечать «аномальное» увеличение смертности и своевременно реагировать на возникшие изменения принятием управленческих решений.

Такая программа приобретает особое значение, например, в период эпидемий/пандемий, таких как COVID-19. Состояние заболеваемости, течение диспансеризации также могут оперативно оцениваться и анализироваться. Удобный интерфейс программы не требует специальной подготовки и позволяет анализировать данные как в абсолютных, так и относительных величинах, а также минимизировать «манипуляции» с количественными показателями. Программа дает возможность выявлять как динамику различных показателей за любой период времени в территориях края, так и пиковые изменения показателей, позволяющие провести аналитический поиск причин данных пиков.

С целью максимально комфортного вхождения в самостоятельное врачевание среди членов кластера был внедрен проект «Тьютор». Его цель - оказание консультативной помощи молодым специалистам в овладении ими



профессии, расширении профессиональных навыков и компетенций. Данный проект задействует элементы телемедицины, телефонное консультирование тьютором, пользование университетскими консультационными ресурсами, такими как «Алгом», и другие технологии. В целом «пазл» мер, дополняющих деятельность НОМК в сфере образовательной деятельности, за исключением постдипломного образования, выглядит следующим образом (Таблица 3).

Таблица 3 – «Пазл» мероприятий, совершенствующих деятельность по подготовке врачебных кадров

Этапы	«Пазлы» мероприятий на различных этапах				
Довузовский	Вовлечение ППС в профориентационную работу на местах	Малая медицинская академия	Психологическое тестирование и сопровождение. Инновационный проект «Птица» (психологическая диагностика)	Выявление и работа с медицинскими династиями	«Специальные базовые классы с углубленным знанием латинского, английского языков, биологии и химии
Вузовский	Образовательная деятельность	Конкурс «Лучший преподаватель», «Лучший куратор». Стимулирующие выплаты молодым преподавателям. Оплата инновационной учебно-методической литературы	«Академия отличников», Олимпиада по первой помощи «Асклепий»	«Школа молодого преподавателя». Мониторинг качества образования	Проект «Визитинг профессоров», «Портфолио обучающегося»
	НИР	Создание малых инновационных предприятий и лабораторий с вовлечением в них обучающихся	Обучение дополнительной специальности «Переводчик в сфере профессиональных коммуникаций»	Журнал «Вестник молодого учёного»	
	Лечебная	Усиление практико-ориентированности. Клубы «Спасатель», «Волонтёр»	Формирование неформальных профильных групп под руководством главных врачей медицинских организаций.	Включение в штат ППС главных врачей и главных специалистов МЗ	Актовые лекции о профессии по специальностям
	Личностный рост	Модули обучения тайм-менеджменту, копингу стресса	Школа лидера	Школа волонтёра	

## Продолжение Таблицы 3

Пост- диплом ный	Образова- тельная деятель- ность		Проект «Тьютор»	Программа поиска работника и работодателя «Таргет»	Онлайн лекции ведущих профессоров НОМК внутри кластера
	Научно - исследо ватель- ская	Вузовские гранты, стимулирование публикаций	Обучение на бесплатных курсах иностранного языка		
	Лечебная	Обновление МТБ медицинских организаций, создание новых медицинских организаций и подразделений на базе медицинских университетов	«Saver-клиника»	Программа «ГеоСК»	
	Трудо - устрой -ство	Прогнозирование рынка труда. Программа «ГеоСК»	Использование веб платформ и соцсетей выпускников	Программа поиска работы «Таргет»	Проект «Тьютор»

Среди мер, реализованных «членами НОМК, следует отметить создание рабочих групп по направлениям; проведение инвентаризации и актуализации данных научно-исследовательской работы, определение целевых показателей деятельности участников кластера, проведение мониторинга показателей научно-исследовательской работы участников кластера за 2016-2018 гг».

Важнейшими показателями результативности научно-исследовательской деятельности является публикационная активность, формирование интеллектуальной собственности, организация межвузовского взаимодействия, проведения конференций, съездов, симпозиумов. Лидирующие позиции по всем перечисленным параметрам сохраняются за СтГМУ.

В соответствии с предложенными мерами был составлен «пазл» мероприятий по организации деятельности НОМК «Северо-Кавказский» (Таблица 4).

Таблица 4 – «Пазл» мероприятий по организации деятельности НОМК «Северо-Кавказский»

Организационные мероприятия	Рабочие группы по направлениям	Проведение инвентаризации и актуализации данных о потенциале членов НОМК	Определение целевых показателей деятельности участников кластера, проведение мониторинга показателей	Интеграция потенциала членов НОМК	Координационно-методический совет; общие принципы и правила аккредитации	Включение в состав НОМК министров здравоохранения субъектов СКФО	Включение в НОМК медицинских факультетов и институтов. Закрепление за каждым членом НОМК направления деятельности
Содержательные мероприятия	Объединения НПП по научным направлениям и включение в деятельность научных школ	Увеличение числа научных и научно-практических конференций, в том числе совместных	Унификация регламента учебных процессов	Осуществление выезда высококвалифицированных НПП в медицинские организации субъектов	Онлайн лекции ведущих профессоров НОМК внутри кластера	Внедрение программы ГеоСК	Издание ежеквартального совместного бюллетеня НОМК «Северо-Кавказский»
Результаты	Увеличение количества выполненных НИР	Создание программ модульной подготовки общего пользования	Создание единой информационной базы образовательного процесса	Увеличение числа изданных монографий, в том числе совместных	Увеличение числа полученных грантов	Введение звания «Профессор года НОМК»	Облегчение процесса трансфера между образовательными организациями из-за унификации учебных планов
	Увеличение числа публикаций	Увеличение числа защищенных диссертаций	Увеличение числа изданных пособий	Увеличение числа методических	Увеличение образовательных и лечебных конференций		Улучшение качества медицинской помощи на территориях членов НОМК
Создание Программы развития НОМК «Северо-Кавказский» на перспективный период							

Обращает на себя внимание большое различие между вузами в количестве выполненных НИР, материальных затрат на НИР, количестве публикаций в рецензируемых журналах, в том числе в журналах, рекомендованных ВАК, количестве публикаций с импакт-фактором больше 0,3, количестве полученных патентов, изданных монографий, сборников научных работ, что связано с разным количеством НИР, осуществляющих научную деятельность.

Всего учеными кластера за три года было издано более 150 монографий. В вузах наблюдается увеличение количества защит как докторских, так и кандидатских диссертаций. Всего за три года НИР кластера защищено 19 докторских и 124 кандидатские диссертации. Участниками Кластера организовано и проведено за три года 400 масштабных конференций, в том числе совместных. Вузы получили доступ к научным базам друг друга.

Анализ 44 показателей научно-исследовательской деятельности показал, что за 3 года увеличилось количество направлений научно-исследовательской деятельности членов НОМК (Таблицы 5, 6).

Таблица 5 – Количество инновационных проектов, выполненных на базе участников кластера

		2016 г.	2017 г.	2018 г.
	СтГМУ	19	19	23
	ДГМУ	4	4	11
	СОГМА	2	2	1
	ИГУ	-	-	-
	КБГУ	5	5	5
	СКГА	4	2	3
	ЧГУ	-	-	1
	Пятигорский филиал ВГМУ	12	14	17
	Всего инновационных проектов	46	46	61

Таблица 6 – Инновационная активность НОМК «Северо-Кавказский» в динамике

Показатель	Динамика показателя в период 2016-2018 гг.
	% увеличения / снижения
Число реализованных инновационных проектов	↑ 32,6
Число инновационных продуктов с возможной их коммерциализацией	↑ 6,5
Объем инновационных проектов НОМК в денежном выражении (млн. руб.)	↓ 20,1
Объем высокотехнологичных продуктов НОМК (млн. руб.)	↑ 20,3
Число инновационных субъектов НОМК	↑ 15
Число инновационных рабочих мест НОМК	↑ 30

В рамках реализации программы развития кластера образовательными организациями – участниками НОМК «Северо-Кавказский»:

- Созданы Координационно-методический совет и единая информационная база по обеспечению образовательного процесса образовательных организаций высшего медицинского образования НОМК.
  - Проведена унификация образовательного процесса.
  - Налажена академическая мобильность студентов внутри НОМК.
  - Проведены онлайн-трансляции лекций.
  - Проведены онлайн-методические совещания (обсуждение результатов сессий и нормативных правовых аспектов обеспечения учебного процесса).
- Оказана консультативная и методическая помощь партнёрам по ключевым вопросам организации образовательного процесса.
  - Развивается олимпиадное движение.
  - Организован и проведен конкурс на присвоение звания «Профессор года НОМК «Северо-Кавказский».
  - Начато издание совместной методической продукции.
  - Создан механизм координации совместной деятельности участников по лечебной работе в республиках СКФО.
- На основе изучения потребности СКФО в медицинских кадрах осуществляется подготовка специалистов по ряду актуальных направлений.

- Создана общая образовательная среда образовательных организаций высшего медицинского образования НОМК «Северо-Кавказский».
- Сформулированы и реализуются общие принципы и механизмы повышения квалификации ППС членов НОМК «Северо-Кавказский».
- Внедрено дистанционное обучение профессионалов в рамках ДПО ППС НОМК «Северо-Кавказский».
- Увеличилось количество образовательных и лечебных баз для дополнительного профессионального образования района Кавказских минеральных вод.
- Созданы и реализуются программы модульной подготовки ППС НОМК «Северо-Кавказский».
- Внедрены сетевая, дискретная и дистанционная формы обучения ППСНОМК «Северо-Кавказский».
- Объединены базы учебно-методической и научной литературы, к ним обеспечен доступ для всего ППС НОМК «Северо-Кавказский».

Для закрепления достигнутых результатов и дальнейшей интеграции всех членов кластера вне зависимости от ведомственной принадлежности была разработана совместная Программа развития научно-образовательного медицинского кластера СКФО «Северо-Кавказский» на 2019 - 2021 гг.

Таким образом, реализация НОМК «Северо-Кавказский» современных программ подготовки высококвалифицированных врачей в результате интеграции образования, науки и медицинской практики даёт возможность усилить кадровый потенциал здравоохранения СКФО и сгенерировать импульс для улучшения здоровья и качества жизни населения. При этом не происходит слияния субъектов кластера, которые, сохраняя статус юридического лица, взаимодействуют с партнёрами. Результаты исследования позволяют заключить, что кластерная модель объединения российских образовательных организаций позволяет выбрать приоритетные векторы обучения специалистов, основываясь на изучении актуальных нужд субъекта в конкретных медицинских профессионалах, расширить перспективы и облегчить поиск работы молодым врачам; обеспечить

использование потенциала квалифицированного профессорско-преподавательского состава всего НОМК; организовать и осуществить НИР по наиболее актуальным для региона проблемам.

Подтверждением эффективности кластерного подхода является совместная деятельность членов кластера в период пандемии, существенно повлиявшей на медицинское образование и функционирование медицинских организаций России. Она включала структурирование стоящих перед образовательными организациями проблем, разработку и реализацию комплекса экстренных противоэпидемических мер, переход на «гибридный», преимущественно дистанционный формат образовательного процесса, формирование волонтерского корпуса для медико-социальной поддержки и консультирования, нуждающихся в них граждан, а также для работы непосредственно в «красных зонах», создание учебных модулей по проблемам, ассоциированным с Ковид-19.

Параллельно проходило «настраивание» нового формата функционирования медицинских образовательных организаций для ликвидации «пробелов» путем анкетирования участников образовательного процесса, а также формирования коммуникационных каналов внутри кластера и за его контурами.

Опыт членов кластера был проанализирован, и на основе данного анализа был предложен алгоритм действий для образовательных организаций высшего медицинского образования в случаях чрезвычайных ситуаций, включая реализацию мер социально-экономического характера.

Сделан вывод о необходимости повсеместно разработать этапные алгоритмы действий по предупреждению и ликвидации экстренных и чрезвычайных ситуаций, привлекая к его созданию специалистов соответствующих служб, создания плана обеспечения экономической стабильности и развития образовательных организаций высшего образования, в котором были бы предусмотрены различные сценарии решения проблем.

Проведенное анкетирование ключевых участников кластера подтвердило его позитивный эффект на различные сферы деятельности участников НОМК, оценка большинства респондентов была 4 балла и выше. При этом ответы студентов и руководителей образовательных организаций по ряду позиций

различались. Максимальные баллы выставили респонденты из числа представителей вузов министерства науки и высшего образования РФ.

**В заключении** проведено обсуждение полученных научных результатов и подведены итоги научного исследования.

## **ВЫВОДЫ**

1. Анализ образовательного процесса в региональных вузах и кадровой обеспеченности врачами в Северо-Кавказском федеральном округе показал, что их актуальное состояние не в полной мере отвечает современным требованиям, а это, в свою очередь, приводит к дефициту врачебных кадров, их диспропорции, недостаточной компетентности и мотивированности выпускников. Отмечаются различия в образовательном процессе, реализуемом вузами системы министерств здравоохранения и науки и высшего образования РФ, а созданный научно-образовательный медицинский кластер не в полной мере использует потенциал, имеющийся у членов НОМК.

2. Изучение личностных характеристик студентов-медиков выявило их отличие от таковых у обучающихся немедицинским специальностям, что выражается в более высокой представленности у них навыков командной работы, редкой частоте умений планирования своего времени и копинга стресса, а также низкой самооценке наличия у них лидерских качеств. При этом значительная доля студентов считает себя не полностью готовой к практической деятельности ( $8,8 \pm 0,6\%$  и  $16,1 \pm 1,3\%$ ) и хотела бы продолжить образование в ординатуре, преимущественно на бюджетной основе ( $67,6 \pm 7,2\%$ ). При принятии выпускниками решения о выборе места своей будущей работы заработная плата играет одну из ведущих ролей. При этом ее желаемый размер по своему значению превышает в 2 раза среднюю заработную плату по региону.

3. Несмотря на в целом высокий уровень возможностей повышения педагогической – в сумме (96%) и научной (93%) квалификации, предоставляемых образовательными организациями высшего медицинского образования, а также ряда преимуществ работы в медицинском вузе, работа преподавателя медицинского вуза становится менее престижной для молодой генерации



сотрудников. Среди причин – неконкурентная заработная плата, частые смены ФГОС, увеличивающие рабочую нагрузку.

4. В процессе обучения около 19% респондентов принимают решение не работать в здравоохранении. Причем обучающиеся меняют мнение о своей будущей профессии, начиная с самого первого и на всех последующих этапах обучения. Установлено, что, при возникновении шанса устроиться на хорошо оплачиваемую работу, более 30% обучающихся изменили бы отрасль своей деятельности. При этом студенты – медики в первую очередь стремятся овладеть такими медицинскими специальностями, как: хирургия, терапия, кардиология, и в значительно меньшей степени специальностями ВОП, фтизиатрия, дерматовенерология, рентгенология, физиотерапия, патанатомия. При устройстве на работу обучающиеся не всегда полагаются на себя, часть их рассчитывает на содействие своих близких (25,9±3,5%).

5. Анализ ресурсов и потенциала научно-образовательного медицинского кластера «Северо-Кавказский» выявил значительную дифференциацию результативности образовательных организаций в различных сферах деятельности, в первую очередь научной. Члены кластера смогли увеличить свой ресурсный потенциал, однако они не сумели решить вопросы 100% трудоустройства выпускников, а также сохранения и увеличения количества баз практики образовательных организаций высшего медицинского образования в субъектах Северо-Кавказского федерального округа.

6. Результативность «насыщения» сельских и отдаленных территорий врачебными кадрами повышается при рекрутинге обучающихся из тех же территорий, которые нуждаются в медицинских работниках. Действенность данной технологии можно повысить, если определенные этапы обучения эти категории обучающихся осуществят на «малой родине», а также если задействовать финансово-экономические мотивационные механизмы.

7. Субъектами-лидерами по обеспеченности врачами являются республика Ингушетия с ростом в 32%, и РСО-А, имеющая высокие показатели обеспеченности даже с учетом их снижения на 10%. При этом обеспеченность руководителями организаций и их заместителями в Северо-Кавказском

федеральном округе значительно выше российского показателя. Особенно высокое значение показателя отмечено в Ингушетии, где он достиг значения 2,65 при российском показателе 1,46. В то же время в большинстве субъектов Северо-Кавказского федерального округа имеется дефицит специалистов следующих специальностей: анестезиологов-реаниматологов, детских хирургов, неонатологов, педиатров, психиатров, рентгенологов, эпидемиологов. При этом показатель обеспеченности стоматологами в Северо-Кавказском федеральном округе более, чем в 2 раза выше российского.

8. Система мер, реализованных в рамках научно-образовательного медицинского кластера, а именно создание рабочих групп по направлениям; проведение инвентаризации и актуализации данных НИР, определение целевых показателей деятельности участников кластера, создание единой информационной, образовательной, лечебно-диагностической среды научно-образовательного медицинского кластера, реализация совместной Программы развития научно-образовательного медицинского кластера СКФО «Северо-Кавказский» на 2019 - 2021 гг. усилила кадровый потенциал здравоохранения Северо-Кавказского федерального округа за счет повышения уровня качества подготовки врачей в образовательных организациях высшего медицинского образования научно-образовательного медицинского кластера «Северо-Кавказский», что нашло подтверждение при изучении мнения о ней руководителей образовательных организаций и обучающихся.

## **ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ**

Образовательным организациям высшего медицинского образования рекомендуется:

1. При рекрутинге абитуриентов учитывать наиболее важные характеристики, оцениваемые ими при выборе учебного заведения, включив их в качественные и количественные показатели результативности деятельности, мониторируемые вузом. Активнее использовать технологии профильного обучения, работу с врачебными династиями, малых медицинских академий,

профилактического консультирования, создания портфолио обучающихся и т.д.

2. Следует шире информировать студентов об услугах вуза по планированию профессиональной карьеры, использовать веб платформы (социальные сети), которыми пользуются от 74% до 88% обучающихся с целью содействия трудоустройства выпускников.

3. Необходимо обеспечить более широкие возможности для продолжения учебы выпускников медицинских вузов, так как треть из них хотели бы пролонгировать профессиональное обучение.

4. При реализации совместной деятельности проводить сравнительный мониторинг и SWOT-анализ потенциала участников научно-образовательного медицинского кластера, потенциальных угроз и возможностей, формировать на базе лучшего опыта «горизонтальные альянсы» по направлениям - научному, учебному, воспитательному и др., а также создавать и реализовывать комплексные программы развития образовательных организаций высшего медицинского образования на перспективу.

Работодателям рекомендуется:

5. Для информирования студентов-медиков о карьерных возможностях следует шире использовать современные каналы информирования, включая, социальные сети, а также работников из числа бывших выпускников соответствующих вузов.

В качестве критерия эффективности мер социальной поддержки молодых врачей принять для использования в повседневной практике показатель 5-ти и 10-ти летней приверженности (процент врачей, отработавших в соответствии с договором 5-ти или 10-ти летний срок в населенном пункте), позволяющий дать оценку эффективности осуществленных мероприятий вне зависимости от специфики реализуемой программы.

6. Шире внедрять и стимулировать институт наставничества в отношении молодых специалистов в сотрудничестве с образовательными организациями высшего медицинского образования.

Министерствам здравоохранения России и ее субъектов рекомендуется:

7. Использовать потенциал и ресурсы научно-образовательных

медицинских кластеров, объединяющих образовательные организации высшего медицинского образования разных ведомств, Министерства здравоохранения и Министерства высшего образования и науки России, для оптимизации подготовки и обеспечения врачебными кадрами населения РФ, включив в них региональных министров здравоохранения.

8. Разработать комплекс мер, направленных на существенное улучшение статуса врача в обществе, в том числе с помощью финансовых механизмов. Проанализировать уровень заработных плат по специальностям, по территориям, по организациям, с тем чтобы минимизировать их существенные различия, не имеющие аргументированного обоснования.

9. Усилить социальную поддержку и защиту медработников, разработав соответствующие механизмы их реализации. Список таких мер должен включать «перечень социальных привилегий» в сферах медицинского, жилищного, коммунального, социального и образовательного обеспечения, в том числе внеочередное либо бесплатное получение этих услуг. Расширить географию регионов, принявших собственные нормативные правовые акты по поддержке врачей.

## **СПИСОК РАБОТ, ОПУБЛИКОВАННЫХ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ**

1. Амлаев К.Р., **Койчуева С.М.**, Ходжаян А.Б., Хрипунова А.А. Технологии профессионального ориентирования и отбора в образовательные организации высшего медицинского образования в России и за рубежом // **Медицинское образование и профессиональное развитие.** – 2019. – Т.10, № 4 (36). – С. 30-41.

2. Амлаев К.Р., **Койчуева С.М.**, Хрипунова А.А., Кузьмина Е.М. Сравнительный анализ профессиональной мотивации и карьерных установок студентов медицинских и многопрофильных вузов по данным анкетирования // **Медицинское образование и профессиональное развитие.** – 2019. – Т. 10, № 2 (34). – С. 134-143.

3. **Койчуева С.М.** Некоторые аспекты научно-педагогической деятельности преподавателя высшей школы медицинского профиля // **Социология медицины.** – 2019. – № 18 (2). – С. 118-121.

4. Амлаев К.Р., Кошель В.И., Ходжаян А.Б., **Койчуева С.М.**, Агранович Н.В., Ветрова И.Н., Знаменская С.В. Медицинский вуз в условиях пандемии covid-19: новые вызовы и выученные уроки // **Медицинское образование и профессиональное развитие.** – 2020. – Т. 11, № 3 (39). – С. 176-186.

5. Амлаев К.Р., Муравьева А.А., **Койчуева С.М.**, Ходжаян А.Б. Некоторые аспекты профессиональной ориентации абитуриентов при поступлении в образовательные организации высшего медицинского образования // **Медицинское образование и профессиональное развитие.** – 2020. – Т. 11, № 1 (37). – С. 28-40.

6. Амлаев К.Р., Шикина И.Б., **Койчуева С.М.**, Хрипунова А.А. Профессиональная ориентация и востребованность услуг по трудоустройству выпускников медицинских и многопрофильных образовательных организаций высшего образования // **Социальные аспекты здоровья населения.** – 2020. – Т. 66, № 3. – С. 11.

7. Амлаев К.Р., **Койчуева С.М.**, Шикина И.Б., Хрипунова А.А. Факторы, влияющие на выбор абитуриентом образовательной организации высшего медицинского образования // **Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики.** – 2020. – № 2. – С. 223-238.

8. Амлаев К.Р., **Койчуева С.М.**, Муравьева В.Н. Обзор нормативных правовых актов регионального уровня по социальной поддержке медицинских работников // **Медицинское образование и профессиональное развитие.** – 2020. – Т. 11, № 4 (40). – С. 53-66.

9. Амлаев К.Р., **Койчуева С.М.**, Хрипунова А.А. Карьерные установки выпускников медицинского университета // **Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины.** – 2020. – Т. 28, № 5. – С. 1006-1010 [Scopus].

10. Амлаев К.Р., **Койчуева С.М.**, Хрипунова А.А., Шикина И.Б., Вдовина И.В. Критерии выбора образовательной организации высшего медицинского

образования и работодателя // **Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики.** – 2020. – № 3. – С. 132-146.

11. Амлаев К.Р., Шикина И.Б., Бузин В.Н., **Койчуева С.М.**, Блинкова Л.Н. Факторы, влияющие на мотивацию профессорско-преподавательского состава медицинского университета к эффективной трудовой деятельности // **Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики.** – 2020. – № 4. – С. 552-574.

12. **Койчуева С.М.** Зарубежный опыт обеспечения медицинскими кадрами сельских районов // **Медицинское образование и профессиональное развитие.** – 2020. – Т. 11, № 1 (37). – С. 76-85.

13. **Койчуева С.М.** Результаты изучения некоторых аспектов образовательного процесса в медицинском университете // **Медицинское образование и профессиональное развитие.** – 2020. – Т. 11, № 3 (39). – С. 206-221.

14. Амлаев К.Р., **Койчуева С.М.**, Муравьева А.А. Некоторые показатели, характеризующие хирургическую активность медицинских организаций и обеспеченность анестезиологами – реаниматологами в Ставропольском крае // **Вестник молодого ученого.** – 2020. – Т.9, № 4. – С. 129-132.

15. Амлаев К.Р., **Койчуева С.М.**, Муравьева А.А. Результаты изучения некоторых аспектов подготовки врачей // **Вестник молодого ученого.** – 2020. – Т.9, № 4. – С. 181-183.

16. Амлаев К.Р., **Койчуева С.М.** Наука и инновации в рамках реализации кластерных подходов в Научно-образовательном медицинском кластере «Северо-Кавказский» // **Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины.** – 2021. – Т. 29, № 1. – С. 135-138 [Scopus].

17. **Койчуева С.М.** Социологические аспекты научно-педагогической деятельности преподавателя медицинского вуза // **Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины.** – 2021. – Т. 29, № 3. – С. 537-541 [Scopus].

18. Амлаев К.Р., **Койчуева С.М.**, Кошель В.И., Ходжаян А.Б. Компаративный анализ некоторых показателей результативности

образовательных организаций Северо-Кавказского федерального округа по подготовке медицинских кадров в рамках Научно-образовательного медицинского кластера «Северо-Кавказский» // **Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины.** – 2021. – Т. 29, № 2. – С. 347-352 [Scopus].

19. Амлаев К.Р., **Койчуева С.М.**, Мажаров В.Н., Кошель В.И., Ходжаян А.Б. Научно-исследовательский потенциал образовательных организаций научно-образовательного медицинского кластера «Северо-Кавказский» как ресурс инновационного развития // **Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины.** – 2021. – Т. 29, № 4. – С. 984-987 [Scopus].

20. Амлаев К.Р., **Койчуева С.М.** Совершенствование мер по обеспечению Северо-Кавказского федерального округа квалифицированными врачебными кадрами с использованием технологий и ресурсов научно-образовательного медицинского кластера «Северо-Кавказский» // **Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины.** – 2021. – Т. 29, № 6. – С. 1613-1618 [Scopus].

21. Амлаев К.Р., **Койчуева С.М.**, Мажаров В.Н., Кошель В.И., Ходжаян А.Б. Совершенствование врачебных кадров и постдипломного образования в рамках научно-образовательного медицинского кластера «Северо-Кавказский» // **Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины.** – 2021. – Т. 29, № 5. – С. 1214-1219. [Scopus].

22. Амлаев К.Р., **Койчуева С.М.**, Мажаров В.Н. Анализ обеспеченности врачебными кадрами субъектов Северо-Кавказского федерального округа // **Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины.** – 2022. – Т. 30, № 5. – С. 885-889. [Scopus].

## СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ И УСЛОВНЫХ ОБОЗНАЧЕНИЙ

- ВолГМУ – Волгоградский государственный медицинский университет  
ГБОУ ВО – государственное бюджетное общеобразовательное учреждение высшего образования  
ДГМУ – Дагестанский государственный медицинский университет  
ИГУ – Ингушский государственный университет  
КБГУ – Кабардино-Балкарский государственный университет  
КБР – Кабардино-Балкарская республика  
КЧР – Карачаево-Черкесская Республика  
Меднет – медицинская информационная сеть  
МИАЦ – медицинский информационный аналитический центр  
МФ – медицинский факультет  
НОМК – научно-образовательный медицинский кластер  
НПР – научно-педагогический работник  
РД – Республика Дагестан  
РИ – Республика Ингушетия  
РСО-А – Республика Северная Осетия - Алания  
СКГТА – Северо-Кавказская государственная технологическая академия  
СКФО – Северо-Кавказский федеральный округ  
СОГМА – Северо-Осетинская государственная медицинская академия  
СтГМУ – Ставропольский государственный медицинский университет  
ЧГУ – Чеченский государственный университет  
ЧР – Чеченская Республика