

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2018

УДК 614.2(571.12)

Кинчагулова М.В.¹, Брынза Н.С.¹, Горбунова О.П.², Решетникова Ю.С.¹

РЕЗУЛЬТАТЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ «ЗЕМСКИЙ ДОКТОР» В ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

¹ФГБОУ ВО «Тюменский государственный медицинский университет» Минздрава России, 625023, г. Тюмень;

²Департамент здравоохранения Тюменской области, 625048, г. Тюмень

Особенно актуальной проблемой обеспечения врачами и средними медицинскими работниками является для сельской местности.

Цель исследования — оценка результативности реализации программы «Земский доктор» в Тюменской области. Для достижения цели был решен ряд задач: анализ численности, состава и движения участников программы; анализ влияния программы на обеспеченность сельского населения врачами; анализ причин досрочного расторжения договоров.

Материал и методы. Исследование проводилось ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России при содействии Департамента здравоохранения Тюменской области в 2018 году на основе обработки и анализа статистических данных о 520 врачах — участниках программы «Земский доктор» в Тюменской области (без автономных округов).

Результаты. Основной причиной досрочного расторжения договоров по инициативе участника программы является приобретение жилья в другом населенном пункте. Анализ показал, что большинство досрочно расторгнутых договоров приходится на получателей выплат 2012–2014 годов.

Обсуждение. В рамках исследования критерием результативности реализации программы является обеспеченность врачами населения. Проведенный анализ позволил сделать вывод о том, что программа «Земский доктор» способствовала повышению обеспеченности сельского населения врачами, при этом ежегодный средний темп прироста обеспеченности врачами за период реализации программы составил 5,7%, максимальные значения показателя отмечены в 2015–2016 годах. В настоящее время особо актуальной является проблема закрепления привлеченных специалистов в сельской местности.

Заключение. Результаты проведенного исследования могут быть использованы органами власти региона, руководством медицинских организаций при решении вопросов дальнейшей реализации программы «Земский доктор», а также при принятии управленческих решений по вопросам кадровой обеспеченности сельского здравоохранения в целом.

Ключевые слова: сельское здравоохранение; кадровое обеспечение; медицинские работники; программа «Земский доктор».

Для цитирования: Кинчагулова М.В., Брынза Н.С., Горбунова О.П., Решетникова Ю.С. Результаты реализации программы «Земский доктор» в Тюменской области. *Здравоохранение Российской Федерации.* 2018; 62(6): 289-294.

DOI: <http://dx.doi.org/10.18821/0044-197X-2018-62-6-289-294>

Kinchagulova M.V.¹, Brynza N.S.¹, Gorbunova O.P.², Reshetnikova Yu.S.¹

THE RESULTS OF “ZEMSKY DOCTOR” PROGRAM IN TYUMEN REGION

¹Tyumen State Medical University, Tyumen, 625023, Russian Federation;

²Health care department of the Tyumen region, Tyumen, 625048, Russian Federation

The problem of the availability of doctors and nurses is particularly relevant in rural areas.

The purpose of the study is to assess the effectiveness of the implementation of the Zemsky Doctor program in the Tyumen Region. To achieve the goal, a number of tasks were solved: analysis of number, composition and movement of program participants; analysis of the impact of the program on the availability of doctors in the rural population; analysis of the reasons for early termination of contracts.

Materials and methods. The study was conducted by the Tyumen State Medical University of the Ministry of Health of Russia with the assistance of the Health Department of the Tyumen Region in 2018 on the basis of processing and analyzing statistical data on 520 doctors who participated in the Zemsky Doctor program in the Tyumen Region (without autonomous districts).

Results. The main reason for early termination of contracts on the initiative of the program participant is the acquisition of housing in another settlement. The analysis showed that the majority of early termination of contracts falls on recipients of payments in 2012–2014.

Discussion. The criterion of effectiveness of the program is the provision of doctors for the population. The analysis led to the conclusion that “Zemsky Doctor” program contributed to the improvement of the rural population’s supply of doctors, at the same time, the annual average growth rate of provision of doctors during the period of the program implementation was 5,7%, the maximum value of the indicator was noted in 2015–2016. Currently, the problem of retaining recruited specialists in rural areas is particularly relevant.

Для корреспонденции: Кинчагулова Миляуша Вайнеровна, канд. социологических наук, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения ИНИП ФГБОУ ВО «Тюменский ГМУ» Минздрава России, 625023, г. Тюмень, Тюменская область.

E-mail: am1807@mail.ru

Conclusion. *The results of study can be used by regional authorities, management of medical organizations when deciding on the further implementation of Zemsky Doctor program, as well as in making managerial decisions on the issues of human resources for rural healthcare generally.*

Key words: *rural healthcare system; staffing; medical workers; “Zemsky Doctor” program.*

For citation: Kinchagulova M.V., Brynza N.S., Gorbunova O.P., Reshetnikova Yu.S. The results of “Zemsky doctor” program in Tyumen region. *Zdravookhranenie Rossiiskoi Federatsii (Health Care of the Russian Federation, Russian journal)*. 2018; 62 (6): 289-294. (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.18821/0044-197X-2018-62-6-289-294>

For correspondence: Miliausha V. Kinchagulova, candidate of sociological Sciences, associate Professor of the Department of public health and health, Tyumen state medical university, Tyumen region, Tyumen, 625023. E-mail: am1807@mail.ru

Information about authors:

Kinchagulova M.V., <http://orcid.org/0000-0003-4038-3731>

Brynza N.S., <http://orcid.org/0000-0001-5985-1780>

Gorbunova O.P., <http://orcid.org/0000-0003-2830-2038>

Reshetnikova Y.S., <http://orcid.org/0000-0001-6726-7103>

Acknowledgment. The study had no sponsorship.

Conflict of interest. The authors declare no conflict of interest.

Received 08 November 2018

Accepted 13 December 2018

Введение

Улучшения в сфере охраны здоровья населения невозможны без решения вопросов кадрового обеспечения здравоохранения [1, 2]. Особенно актуальной проблема обеспеченности врачами и средними медицинскими работниками является для сельской местности [3, 4]. Значительную роль в решении проблемы сыграла программа «Земский доктор», реализуемая в Российской Федерации с 2012 года [5, 6]. Анализ результатов реализации программы в регионах России, свидетельствует о наличии ряда вопросов, связанных не только с привлечением кадров, но и их удержанием, в том числе и до истечения пятилетнего срока договора [7-9].

В настоящее время первые получатели единовременной компенсационной выплаты уже отработали положенные пять лет. И можно сделать первые выводы о результативности программы [10]. В связи с этим, возникла необходимость систематизации статистических данных об участниках программы «Земский доктор», а также анализе причин досрочного расторжения договоров. Закрепление специалистов на селе — проблема, касающаяся органов власти всех уровней и ветвей, так как от обеспеченности села квалифицированными врачами зависят медико-демографические характеристики населения.

Статья представляет собой продолжение исследования, посвященного проблемам реализации программы «Земский доктор» в Тюменской области. Результаты исследования факторов мотивации участников программы «Земский доктор» опубликованы в журнале «Медицинская наука и образование Урала» (№ 1 за 2017 г.).

Цель исследования: оценка результативности реализации программы «Земский доктор» в Тюменской области.

Материал и методы

Объектом исследования являются врачи, заключившие договор по программе «Земский доктор» в 2012–2017 годах для осуществления трудовой деятельности в медицинских организациях, расположенных в сельских районах на юге Тюменской области (без автономных округов). Анализ численности, состава и движения участников программы проводился по всем участникам программы, заключившим договоры с 2012 по 2017 год включительно (520 человек, что составляет 100%). Динамика расторгнутых договоров, в том числе досрочных, дана по состоянию на 1 октября 2018 года.

Для достижения цели исследования были использованы статистические методы обработки и анализа данных. Первичные статистические данные в разрезе муниципальных районов были сгруппированы по полу, возрасту, должностям и подразделениям по виду медицинской помощи, в котором трудится получатель. Половозрастной состав получателей представлен преимущественно женщинами в возрасте до 30 лет (53% — 276 чел.). Удельный вес женщин в целом за анализируемый период составил 70,8% (368 чел.). Все участники программы были распределены на три возрастные группы: до 30 лет, 31–40, 41–50 лет. Возрастная группа от 31 до 40 лет составляет 27% получателей (141 чел.), 2% (11 чел.) участников программы — это лица в возрасте от 41 до 50 лет. Почти три четверти (74,2%) специалистов по основному месту работы были устроены для оказания медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических условиях, 24,2% — в условиях стационара.

Данные об уволившихся врачах были распределены по причинам расторжения договоров и срокам отработанного периода (до 1 года, от 1 до 2, от 2 до 3, от 3 до 4, от 4 до 5 лет).

Для анализа обеспеченности сельского населения врачами были использованы цепные и базисные показатели динамики. Математическую обработку полученных данных проводили с использованием программных пакетов Microsoft Excel 2010.

Результаты исследования

За период 2012–2017 гг. в сельские населенные пункты юга Тюменской области переехали 520 врачей и стали получателями единовременной выплаты в размере одного миллиона рублей каждый. При этом, 225 (43,3%) заключенных договоров приходится на 2012 год, а более 80% на 2012–2014 гг. В связи с укомплектованностью в последующие годы прирост численности новых участников программы заметно снизился. Так, в 2015 году был заключен 1 договор, в 2016 — 37, в 2017 — 51, и за 10 месяцев 2018 год в программу вступили 15 человек. Из общей численности участников программы, более одной трети (35,6%) составляют врачи, устроившиеся на работу в сельские населенные пункты Тюменского района.

Каждый третий специалист устроился врачом участковой службы: 21,9% врачами-терапевтами участковыми (114 чел.) и 10,8% врачами-педиатрами участковыми (57 человек). Из них треть прибыла в Тюменский район, от 10 до 12 участковых врачей поехали в Нижнетавдинский, Исетский и Вагайский районы.

Кроме того, врачи-терапевты заключили договоры и на другие кабинеты и структурные подразделения учреждений (всего 40 человек, что составляет 7,7% от общей численности). Программа позволила повысить обеспеченность населения отдаленных сельских территорий. Так, по югу Тюменской области численность врачей-хирургов

увеличилась на 49 человек, врачей-акушеров-гинекологов на 39, и врачей-анестезиологов-реаниматологов на 26 человек.

Благодаря программе «Земский доктор» сельские медицинские организации доукомплектовались врачами — «узкими специалистами» и врачами диагностической службы. Среди вновь прибывших работников врачи-психиатры (5,6%), врачи-неврологи и врачи-стоматологи (по 4,8%), врачи-офтальмологи и врачи-оториноларингологи (по 2,5%), и в пределах 2% составляют врачи-фтизиатры, врачи-инфекционисты, врачи-дерматовенерологи, врачи-рентгенологи, врачи ультразвуковой диагностики.

Реализация программы «Земский доктор» позволила привлечь врачей для работы в сельскую местность. Так, общая численность врачей в 2017 году по сравнению с 2011 годом выросла на 30,2% и составила 844 человек (табл. 1). Наибольший прирост численности врачей приходится на 2012 год, когда с учетом расторгнутых договоров прирост относительно 2011 года составил 16,4%.

Привлечение кадров позволило повысить уровень обеспеченности сельского населения врачами. Средний темп прироста обеспеченности врачами за период реализации программы составил 5,7% ежегодно. Данные, представленные в табл. 2, показывают, что обеспеченность сельского населения врачами в 2017 году по сравнению с 2011 годом выросла на 37,2% и составила 16,9 врачей на 10 тыс. населения. При этом, максимальные показатели обеспеченности врачами по югу Тюменской области приходятся на 2015–2016 годы (17,3 и 17,2 человек на 10 тысяч населения соответственно).

На показатели кадровой обеспеченности существенно повлиял отказ получателей единовременной выплаты от дальнейшей трудовой деятель-

Таблица 1

Динамика численности врачей в медицинских организациях, расположенных в сельской местности Тюменской области (без автономных округов) в 2012–2017 гг.

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Численность врачей, чел.	648	754	829	841	875	865	844
Абсолютный прирост к 2011 году, чел.	-	106	181	193	227	217	196
Темпы прироста численности врачей к 2011 году, %	-	16,4	27,9	29,8	35,0	33,5	30,2
Темпы прироста численности врачей к предыдущему году, %	-	16,4	9,9	1,4	4,0	-1,2	-2,4

Таблица 2

Динамика обеспеченности врачами населения сельской местности Тюменской области (без автономных округов) в 2012–2017 гг.

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Численность врачей на 10 тыс. населения	12,3	14,4	16,5	16,7	17,3	17,2	16,9
Темпы прироста обеспеченности врачами к 2011 году, %	-	16,8	34,0	35,5	40,9	39,7	37,2
Темпы прироста обеспеченности врачами к предыдущему году, %	-	16,8	14,8	1,1	3,9	-0,8	-1,8

Таблица 3

Динамика заключенных и досрочно расторгнутых договоров врачами по программе «Земский доктор» в Тюменской области (без автономных округов) в 2012-2017 гг.

Номер строки	Показатель	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Всего
1	Численность врачей, заключивших договоры	225	116	90	1	37	51	520
2	Численность врачей, досрочно расторгнувших договоры (из строки 1)	77	33	24	0	5	2	141
3	Удельный вес врачей, досрочно расторгнувших договоры, %	34,2	28,5	26,7	0,0	13,5	3,9	27,1
4	Численность врачей, продолжающих работать (из строки 1 по состоянию на 01.10.2018)	120	80	66	1	32	49	348
5	Удельный вес врачей, продолжающих работать (по состоянию на 01.10.2018)	53,3	69,0	73,3	100,0	86,5	96,1	66,9

ности в сельской местности. Так, из 520 врачей, заключивших договор с 2012 по 2017 годы, 27,1% (141 человек) расторгли договор до окончания срока его действия, то есть не отработали положенных пяти лет. Наибольшая численность врачей, досрочно расторгнувших договоры, приходится на вступивших в программу «Земский доктор» в первые три года ее действия: в 2012 году — 77 человек (34,2%), в 2013 году — 33 врача (28,5%), в 2014 году — 24 врача (26,7%). В 2016 и 2017 годах снижение абсолютных и относительных значений данного показателя обусловлено внесением изменений в условия реализации программы, а именно штрафными санкциями за досрочное расторжение и исключением из пятилетнего периода отпусков по уходу за детьми. Динамика заключенных и досрочно расторгнутых договоров по программе «Земский доктор» представлена в табл. 3.

Из числа заключивших договоры в 2012-2017 годах, по состоянию на начало четвертого квартала 2018 года продолжают работать 348 человек, что составляет 66,9%.

По данным таблицы 4 видно, что из общей численности врачей, досрочно расторгнувших договор большинство приходится на тех, кто отработал по договору менее трех лет: каждый пятый — менее года (28 чел.), от одного до двух лет — каждый третий (45 чел.), от 2 до 3 лет — также каждый пятый.

Анализ данных показал, что различия в структуре фактически отработанного времени среди мужчин и женщин незначительные, особенно за первые три года работы. В общем количестве досрочно расторгнутых договоров 57 (40,5%) приходится на мужчин.

Проведенный анализ позволил сгруппировать муниципальные районы юга области по удельному весу досрочно расторгнутых договоров (табл. 5).

В целом за анализируемый период по югу Тюменской области основными причинами досрочного расторжения договора стали: приобретение жилья в другом населенном пункте (44,6%), карьерный рост в другой организации (13,7%), изменение семейного положения (9,5%). Результаты анализа, представленные в табл. 6, показывают, что меньше всего на досрочное расторжение договора повлияли неудовлетворенность оплатой и условиями труда, взаимоотношения в коллективе.

В разрезе муниципальных районов картина несколько другая. Так, в качестве причины досрочного расторжения договора в некоторых районах стала неудовлетворенность условиями жизни и быта в населенном пункте. В основном — это достаточно удаленные от областного центра районы (280–400 км): Сладковский (50%), Вагайский (25%), Уватский (20%).

Расторгли договор после окончания срока 27 человек, в том числе 8 мужчин и 19 женщин. Из

Таблица 4

Распределение досрочно расторгнутых договоров в Тюменской области по фактически отработанному времени (без автономных округов) в 2012–2017 гг.

	Фактически отработанные периоды времени, лет					Всего
	от 0 до 1	от 1 до 2	от 2 до 3	от 3 до 4	от 4 до 5	
Мужчины	12	19	11	9	6	57
в %	21,1	33,3	19,3	15,8	10,5	100,0
Женщины	16	26	17	11	14	84
в %	19,0	31,0	20,2	13,1	16,7	100,0
Всего	28	45	28	20	20	141
в %	19,9	31,9	19,9	14,2	14,2	100,0

Таблица 5

Группировка муниципальных районов Тюменской области (без автономных округов) по удельному весу досрочно расторгнутых договоров

Удельный вес досрочно расторгнутых договоров, в %	Муниципальные районы
До 20	Армизонский, Бердюжский, Голышмановский, Ишимский, Омутинский, Сладковский, Уватский, Юргинский, Ярково
21–30	Викуловский, Казанский, Упоровский
31–40	Аромашевский, Нижнетавдинский, Сорокинский, Тюменский
41 и более	Абатский, Вагайский, Исетский

Таблица 6

Причины досрочного расторжения договоров врачами по программе «Земский доктор» Тюменской области (без автономных округов) в 2012–2017 гг.

Причины увольнения	Чел.	Уд. вес, %
Неудовлетворенность условиями жизни и быта в населенном пункте	15	8,9
Изменение места работы супруга	15	8,9
Изменение семейного положения (брак, развод)	16	9,5
Карьерный рост в другой организации	23	13,7
Неудовлетворенность оплатой труда	1	0,6
Неудовлетворенность условиями труда	4	2,4
Взаимоотношения в организации	7	4,2
Привлечение к дисциплинарной ответственности	6	3,6
Приобретение жилья в другом населенном пункте	75	44,6
Заболевание, препятствующее работе	2	1,2
Призыв в армию	3	1,8
Сокращение	1	0,6

общей численности лиц, расторгнувших договор, 44% приходится на Тюменский район.

Обсуждение

Наибольший удельный вес врачей, отказавшихся от дальнейшего участия в программе, приходится на тех, кто заключил договоры в 2012–2014 годах, когда отсутствовали штрафные санкции при возврате денежных средств.

Более половины участников программы (54%) выбрали населенные пункты в пределах 100 км от областного центра. При этом, в регионе есть районы, удаленные от города Тюмени на 300–400 км. Учитывая данный факт, единовременная выплата в размере миллиона рублей оказывается неравнозначной для получателей в разных населенных пунктах. Дифференцированный подход к размеру единовременной выплаты с учетом удаленности от областного центра более уместен и справедлив.

Закреплению специалистов на селе после окончания пятилетнего срока обязательной отработки может способствовать целевое расходование денежных средств единовременной компенсационной выплаты в населенном пункте по месту работы на покупку готового жилья (дома или квартиры) либо на строительство жилья, предоставление на безвозмездной основе участникам программы «Земский доктор» земельных участков под индивидуальное жилищное строительство, льготное ипотечное кредитование, включение на приоритетных условиях и в упрощенном порядке в жилищные программы и программы по развитию села.

Выводы

Анализ результатов реализации программы «Земский доктор» в Тюменской области (без автономных округов) в 2012–2017 годах позволил сделать ряд выводов:

- социальный портрет среднестатистического участника программы представлен преимущественно женщинами в возрасте до 30 лет;
- основной причиной досрочного расторжения договоров явилось приобретение жилья в другом населенном пункте;
- наибольшее количество досрочных расторжений договоров приходится на получателей единовременных выплат 2012–2014 годов, в периоды, когда отсутствовали штрафные санкции за досрочное расторжение договора.

Несмотря на отказ ряда участников от дальнейшей трудовой деятельности по договору в сельском населенном пункте, программа «Земский доктор» позволила привлечь специалистов в сельскую местность и улучшить обеспеченность сельского населения врачами.

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Богма К.А. Особенности государственной политики в сфере здравоохранения. *Здравоохранение Российской Федерации*. 2016; 60(3): 162-7.
2. Кожевников А.А. Современные подходы к формированию политики в сфере здравоохранения. *Здравоохранение Российской Федерации*. 2015; 59(6): 48-50.

3. Калашников К.Н., Лихачева Т.Н. Проблемы дефицита медицинских кадров в сельских территориях. *Вопросы территориального развития*. 2017; (2): 6.
 4. Зудин А.Б. Проблемы кадрового обеспечения как современная тенденция в развитии национальных систем здравоохранения. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2017; 25(3): 172-4.
 5. Кобыякова О.С., Деев И.А., Куликов Е.С., Старовойтова Е.А., Хомяков К.В., Воробьева О.О. Результаты исследования качества и доступности медицинской помощи в учреждениях здравоохранения: «Кто виноват и что делать?». *Здравоохранение Российской Федерации*. 2016; 60(4): 219-24.
 6. Богатырева М.Д., Долгова И.В. Реализация программ «Земский доктор» и «Сельский фельдшер» в Алтайском крае как одно из ключевых направлений по повышению доступности первичной медико-санитарной помощи сельскому населению. *Обязательное медицинское страхование в Российской Федерации*. 2016; (2): 34-9.
 7. Брынза Н.С., Горбунова О.П., Сунгатуллина Л.А., Кинчагулова М.В., Литвинов И.С., Суханова Т.В. Исследование факторов мотивации участников программы «Земский доктор» в Тюменском муниципальном районе. *Медицинская наука и образование Урала*. 2017; 18(1): 88-92.
 8. Гридасов Г.Н., Бутолин Д.С., Богатырева Г.П. Об эффективности реализации программы «Земский доктор» на территории Самарской губернии. *Управление качеством медицинской помощи*. 2014; (2): 6-15.
 9. Данилов А.В., Литвинова Т.Д., Загитова В.А. Итоги реализации программы «Земский доктор» на территории Воронежской области за 2012-2017 годы. *Прикладные информационные аспекты медицины*. 2018; 21(1): 24-32.
 10. Brynza N.S., Kinchagulova M.V., Reshetnikova Iu.S., Kniazheva N.N., Khairullina N.G. Problems of motivating doctors in rural areas. *J. Pharm. Sci. Res.* 2018; 10(6): 1499-502.
- REFERENCES
1. Bogma K.A. The characteristics of public policy in health care. *Zdravookhranenie Rossiyskoy Federatsii*. 2016; 60(3): 162-7. (in Russian)
 2. Kozhevnikov A.A. The actual approaches to development of policy in sphere of health care. *Zdravookhranenie Rossiyskoy Federatsii*. 2015; 59(6): 48-50. (in Russian)
 3. Kalashnikov K.N., Likhacheva T.N. Problems of the Shortage of Medical Personnel in Rural Areas. *Voprosy territorial'nogo razvitiya*. 2017; (2): 6. (in Russian)
 4. Zudin A.B. The problems of personnel support as an actual tendency in development of national health systems. *Problemy sotsial'noy gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny*. 2017; 25(3): 172-4. (in Russian)
 5. Kobayakova O.S., Deev I.A., Kulikov E.S., Starovoytova E.A., Khomyakov K.V., Vorob'eva O.O. The results of study of quality and accessibility of medical care in health care institutions: "Who is guilty and what to do?" *Zdravookhranenie Rossiyskoy Federatsii*. 2016; 60(4): 219-24. (in Russian)
 6. Bogatyreva M.D., Dolgova I.V. The implementation of the program «Zemsky Doctor» and «Rural Paramedic» in the Altai Territory as one of the key areas to improve an availability to the primary health care for the rural population. *Obyazatel'noe meditsinskoe strakhovanie v Rossiyskoy Federatsii*. 2016; (2): 34-9. (in Russian)
 7. Brynza N.S., Gorbunova O.P., Sungatullina L.A., Kinchagulova M.V., Litvinov I.S., Sukhanova T.V. Research of Motivation Factors of the «Zemsky Doctor» Program Participants in the Tyumen municipal District. *Meditsinskaya nauka i obrazovanie Urala*. 2017; 18(1): 88-92. (in Russian)
 8. Gridasov G.N., Butolin D.S., Bogatyreva G.P. Efficiency of Programme «Zemsky Doctor» on Territory of Samara Region. *Upravlenie kachestvom meditsinskoy pomoshchi*. 2014; (2): 6-15. (in Russian)
 9. Danilov A.V., Litvinova T.D., Zagitova V.A. About results of implementation of the «Zemsky Doctor» program in the territory of the Voronezh region for 2012-2017. *Prikladnye informatsionnye aspekty meditsiny*. 2018; 21(1): 24-32. (in Russian)
 10. Brynza N.S., Kinchagulova M.V., Reshetnikova Iu.S., Kniazheva N.N., Khairullina N.G. Problems of motivating doctors in rural areas. *J. Pharm. Sci. Res.* 2018; 10(6): 1499-502.