

Миграционные намерения студентов выпускных курсов медицинских вузов России и некоторых стран СНГ

Валерия Г. Оксиненко¹

1 МГУ имени М.В. Ломоносова, Москва, 119991, Россия

Получено 17 October 2019 ♦ Принято в печать 2 December 2019 ♦ Опубликовано 30 December 2019

Цитирование: Oxsinenko V (2019) Migration intentions of graduate students of medical universities in Russia and some CIS countries. Population and Economics 3(4): 65–85. <https://doi.org/10.3897/popcon.3.e49754>

Аннотация

Дефицит молодых медицинских кадров в России является давней и острой проблемой, решение которой даже частично невозможно без учета целого комплекса факторов. Эмпирический анализ результатов обследования выпускников медицинских и немедицинских специальностей в России и странах СНГ позволил определить выпускников медицинских факультетов как однородную группу, обладающую сходными миграционными установками и относительно слабой дисперсией оценок влияния на эти установки различных факторов. При принятии решений о миграции выпускники медицинских специальностей менее чувствительны к уровню экономического развития региона, но чутко реагируют на социальные факторы. Сделанные в работе выводы подтверждают значимость продолжения работы над мерами социально-экономической политики с целью сохранения и удержания медицинских кадров и ее потенциальную эффективность.

Ключевые слова

миграция медицинских работников; миграция выпускников; миграционные установки выпускников вузов; миграционная политика.

Коды JEL: I18, J62, J68

Введение

Вопрос миграции молодых специалистов – выпускников высших учебных заведений является актуальным для всех стран, включая Российскую Федерацию. Получение высшего образования – один из важнейших факторов повышения качества человеческого капитала как страны в целом, так и ее отдельно взятых регионов. Однако еще со времен существования СССР в России наблюдается достаточно сильное расслоение универси-

тетов по их статусу: наиболее престижные учебные заведения располагаются в крупнейших городах, а в большинстве населенных пунктов, не являющихся центрами регионов, высших учебных заведений нет. Это приводит к оттоку талантливых молодых людей в крупные города и нередко к их невозвращению в родные населенные пункты: по данным статистики, на протяжении уже многих лет отток в рамках учебной миграции превышает приток в населенные пункты большинства регионов [Леденева, 1995; Чудиновских, Денисенко, Донец, 2003]. Подобная ситуация является достаточно болезненной для небольших и средних по размеру населенных пунктов, приводит к старению населения и снижению качества человеческого капитала.

Важным аспектом внутри данной темы является миграция молодых медицинских кадров. По оценке экспертов, Россия на протяжении длительного времени испытывает внутренний дефицит медицинских работников разного профиля, имеющих как среднее, так и высшее профессиональное образование. По словам министра здравоохранения России Вероники Скворцовой, «дефицит кадров в первичном звене составляет 10 700 участковых терапевтов и педиатров и около 24 тыс. врачей-специалистов по 94 медицинским направлениям». При этом по прогнозам «достаточно будет от двух до трех лет, чтобы полностью этот дефицит нивелировать» [Минздрав надеется..., 2019]. Привести к дальнейшим положительным изменениям позволят системные меры, которые уже приняты и в первую очередь касаются молодых специалистов.

В 2012 г. начала свое действие программа «Земский доктор», целью которой является привлечение врачей в населенные пункты с численностью населения не более 50 тыс. человек. В первый год действия программы медицинские учреждения сёл и малых городов страны пополнились на 8 тыс. человек, на начало 2019 г. это число достигло 29 тыс. [Чем обернётся..., 2019]. Реализацию программы планируется продолжить, на текущий момент обсуждаются направления ее совершенствования (в частности, увеличение максимального возраста участников, сейчас составляющего 50 лет). В то же время, несмотря на довольно очевидные положительные итоги, в результате действия программы снова пострадали сельские больницы: пользуясь предоставленными условиями, врачи из деревень перешли на работу в малые города [Численность врачей..., 2019]. Не вполне эффективна программа и на уровне отдельных регионов, в частности, северных [Как в регионах сочиняют..., 2018]. Таким образом, вопрос финансовой и социальной поддержки врачей, работающих в больницах малых городов и сёл, остается по-прежнему открытым и обсуждается в том числе в академической литературе [Калашников, Лихачева, 2017].

Лица, работающие в медицине, зачастую демонстрируют неудовлетворенность условиями труда, а именно, уровнем заработной платы, качеством медицинского оборудования и помещений больницы. По мнению президента Национальной медицинской палаты Леонида Рошаля, «кадровую беду не решить без введения распределения выпускников, которые обучаются за государственный счет. Но распределение должно быть не на каторгу, а в нормальные условия» [Рошаль, 2019]. Таким образом, заостряется внимание на необходимости государственного содействия регионам в части улучшения условий для привлечения медицинских работников.

В качестве еще одного ресурса для решения проблемы дефицита медицинских кадров в России рассматривается международная миграция. В перечне профессий, дающих право на упрощенный порядок приобретения российского гражданства [Федеральный закон № 124-ФЗ, 2016; Приказ Министерства труда..., 2015; Федеральный закон № 165-ФЗ, 2019]¹, из 74 позиций 21 – это медицинские и фармацевтические работники разного про-

¹ С 2016 г. квалифицированные специалисты, имеющие право на прием в гражданство в упрощенном порядке были обязаны отработать в России не менее трех лет, однако с 1 ноября 2019 г. этот срок был сокращен до одного года.

филя и уровня квалификации. Однако, в связи с неконкурентным по мировым меркам уровнем оплаты труда в отрасли, трудно ожидать значительных объемов привлечения медиков из-за границы [Денисенко, Чудиновских, 2015]. На текущий момент существует дисбаланс обеспеченности врачами населения в разных регионах страны. По данным Министерства здравоохранения РФ, на 2017 г. обеспеченность населения страны медицинскими кадрами составила 37,4 медицинских работника на 10 000 населения, при этом данный показатель варьирует от региона к региону. Так, наиболее низкий показатель в Курганской области – 24,7, а наиболее высокий в Санкт-Петербурге – 57,7 (табл. 1).

Таблица 1. Численность врачей по федеральным округам Российской Федерации в 2016–2017 гг.

Субъекты РФ	Всего врачей			
	численность врачей (физические лица)		обеспеченность врачами на 10 000 населения	
	2016	2017	2016	2017
Российская Федерация	544 458	548 414	37,1	37,4
Центральный федеральный округ	144 998	146 289	37,0	37,3
Город Москва	51 796	52 598	41,8	42,5
Северо-Западный федеральный округ	58 876	59 671	42,4	42,9
Город Санкт-Петербург	29 770	30 481	56,4	57,7
Южный федеральный округ	56 459	56 875	34,4	34,6
Северо-Кавказский федеральный округ	33 516	34 027	34,3	34,8
Приволжский федеральный округ	106 729	107 419	36,0	36,2
Уральский федеральный округ	42 751	42 657	34,6	34,6
Сибирский федеральный округ	72 830	73 092	37,7	37,8
Дальневосточный федеральный округ	24 864	25 120	40,2	40,6

Источник: <https://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/statisticheskie-i-informatsionnye-materialy/statisticheskij-sbornik-2017-god>.

Внутри регионов существует проблема перетока врачей из сельской местности в городскую. По данным статистики Минздрава, обеспеченность сельской местности врачами по всей стране составила в 2017 г. 14,8 врача на 10 тыс. человек населения, при этом в ряде областей Центрального и Северо-Западного федеральных округов данный показатель не превышает 10, а в Псковской области составляет всего 1,3 [Статистический сборник 2017 г.]. В свою очередь, большие города оказываются более привлекательными, чем малые. При этом особенно велик дефицит молодых специалистов: чтобы восполнить нехватку, больницы ряда регионов привлекают к работе врачей-пенсионеров, возраст которых может достигать 70–80 лет [Как в регионах борются..., 2019].

Цель проведения данного исследования состоит в выявлении факторов, определяющих принятие решения о миграции выпускниками медицинских учебных заведений, с целью их использования при формулировке и реализации мер воздействия на привлекательность возвращения выпускников в родные населенные пункты. Важно отметить, что в исследовании при этом не проводится различие между внутренней и международной миграцией, акцент делается на нежелании выпускника возвращаться в родной город. В процессе исследования были выявлены:

1) факторы, определяющие формирование миграционных установок выпускников медицинских и немедицинских специальностей на основе анализа мировой и российской академической литературы;

- 2) факторы, определяющие миграционные установки выпускников вузов РФ и других стран СНГ (на примере Молдавии, Кыргызстана и Таджикистана);
- 3) отличия миграционных установок выпускников вузов по медицинским специальностям от студентов других направлений и причин их возникновения.

В качестве эмпирической базы для анализа используется первичная информация, собранная в результате проведения обследования учащихся выпускных курсов, выполненного при поддержке Программы фундаментальных исследований НИУ ВШЭ, «Оценка миграционного потенциала студентов выпускных курсов высших учебных заведений стран СНГ» (далее – обследование).

Обзор литературы по теме миграции выпускников вузов

Вопрос миграции молодых кадров, особенно выпускников вузов, рассматривается при определении мер миграционной политики во всех странах. Этой теме посвящены исследования многих зарубежных авторов.

С точки зрения миграционной политики, значимым является исследование факторов возвратной миграции выпускников вузов. Если раньше ее отсутствие рассматривалось только как результат несовпадений между спросом и предложением на местном рынке труда [Fielding, 1992; Halfacree, 2004; Haartsen, Thissen, 2014], то в более поздних работах вводится еще ряд факторов. Так, К. Дустманн и А. Глиц [Dustmann, Glitz, 2011] подчеркивают наличие глубоких взаимосвязей между уровнем образования и миграцией в обществе. П. Рерат [Rérat, 2014] выявляет значимость факторов социального характера: согласно его исследованию, на родину по окончании обучения склонны возвращаться выпускники, имеющие или намеревающиеся в ближайшее время завести семью или планирующие продолжать проживание с родителями, хотя наличие возможностей для работы по специальности в родном регионе также значимо. Дж. Хеккерт [Heckert, 2015] обнаруживает прямую корреляцию между интенсивностью образовательной миграции и платежеспособностью домохозяйств. В работе А. Фаджиан и Ф. МакКенна [Faggian, McCann, 2009] приводится доказательство значимости для привлечения выпускников вузов уровня экономического и инновационного развития регионов. В более поздних работах предпринимаются попытки обратить внимание на психологические характеристики самих выпускников как факторов, потенциально влияющих на их отношение к возможности возвратной миграции. Так, К. Ву и Р. Вилкес [Wu, Wilkes, 2017], помимо классических групп факторов выталкивания и притяжения, анализируют отношение выпускников к понятию «дом» и на основании этого предсказывают вероятность возвращения на родину разных групп мигрантов.

Имеется значительный пласт исследований, сконцентрированных на вопросах международной миграции выпускников вузов. В работе М. Дженни [Jenny, 2013] обнаружено, что наиболее значимыми для принятия решения о международной миграции после окончания университета являются факторы оказания помощи школой (информирование будущих студентов о возможностях обучения за границей и предоставление грантов), посещение абитуриентами специальных тренингов и наличие у них краткосрочной рабочей визы. С. П. Керр и соавторы [Kerr et al., 2016] выявляют, что основной причиной невозвращения выпускников, получивших образование за границей, на родину становятся высокие издержки, связанные с уровнем экономического благосостояния страны и сложностью поиска в ней работы по специальности. Важный вклад в изучение вопроса вносят обзорные работы [Dustmann, Glitz, 2011; Fargues, 2019], которые выявляют однозначное наличие глубокой взаимосвязи между миграцией и образованием, но указывают на различный характер ее проявления в разных странах, а также на необходимость продолжения сбора и обработки данных для более детального изучения вопроса.

Среди отечественных исследователей вопросам миграции выпускников университетов и последствиям этого процесса посвящены работы Е.Я. Варшавской, О.С. Чудиновских, М.Б. Денисенко, Е.В. Донец, И.С. Кашницкого, Л.И. Леденёвой [Варшавская, Чудиновских, 2014; Чудиновских, Денисенко, Донец, 2003; Денисенко, Чудиновских, 2015; Чудиновских, Денисенко, Донец, 2003; Кашницкий, 2013; Леденёва, 1995; Чудиновских, Денисенко, Донец, 2003; Варшавская, Чудиновских, 2014 и др.]. Ряд работ заостряет внимание на проблеме «утечки умов» [Леденёва, 1995], некогда широко обсуждавшейся в средствах массовой информации и в рамках политических дискуссий. В книге М.Б. Денисенко, Е.В. Донец и О.С. Чудиновских [2003] в ходе обширного анализа миграционных установок студентов высших учебных заведений России с точки зрения возвращения в родной регион в качестве определяющего фактора данного процесса выделяется социальное и экономическое положение семьи выпускника. В частности, в статье Е.Я. Варшавской и О.С. Чудиновских [2014] на основе статистического анализа части данных, полученных в рамках обследования, делается вывод о склонности выпускников российских вузов к внутренней миграции в силу экономической нецелесообразности возвращения на родину.

Особую группу среди выпускников вузов представляют выпускники медицинских факультетов и специальностей. Связано это не только с особым статусом таких выпускников как членов общества, но и с постоянной нехваткой квалифицированных специалистов медицинского профиля во многих странах.

В зарубежной литературе основное внимание уделяется международной миграции медиков. Так, И. Бонсеа [Bonsea, 2015] в своей статье показывает, что медики, уехавшие из страны, готовы в будущем вернуться при условии создания соответствующих стимулов. В статье Дж. Дж. Перри и К. Кларка [Perry, Clark, 2012] доказывается прямая корреляция между строгостью мер ответственности медицинских работников за халатность и интенсивностью их миграции. Особое внимание уделяется миграции молодых специалистов-медиков. П. Рамос и Х. Алвес [Ramos, Alves, 2017] в своей работе убедительно доказывают необходимость разработки стратегии удержания врачей.

Система привлечения и удержания медицинских кадров находится на разных этапах развития в разных странах. При этом в основе ее нередко лежат национальные особенности, далеко не всегда успешно транслируемые на другие страны. Так, достаточно успешная практика привлечения и удержания врачей в Великобритании основывается на финансовой поддержке [Aronson, 2011; Verma et al., 2016]: молодым специалистам-медикам предоставляются гранты на проведение исследований; тем, кто приехал из сельской местности и после получения образования готов вернуться на родину, выплачиваются специальные стипендии; специалистам, привлеченным из-за рубежа, предоставляются многочисленные льготы, в частности, оплачиваются расходы на обустройство на новом месте жительства. В ЮАР особый упор делается на альтруизм молодых врачей: они с готовностью отправляются на работу в сельскую местность, так как осознают это частью своей миссии [Rose, Rensburg-Bonthuizen, 2015]. Молодым людям очень важно чувство причастности к общине, поэтому молодых врачей часто отправляют на новые места работы сплоченными коллективами, которые позволяют создавать такие общины на местах.

В российской академической литературе данная тема не является на текущий момент хорошо исследованной в первую очередь по причине ограниченности качественных данных. Тем не менее в существующих работах очень четко прослеживается акцент на необходимость совершенствования мер регулирования внутренней и внешней миграции медицинских кадров. М.Б. Денисенко и О.С. Чудиновских [2015], Е.А. Тарасенко и О.Б. Хорева [2016], рассматривая опыт других стран в области привлечения квалифицированного медицинского персонала из-за рубежа, выносят свои рекомендации органам государственной власти.

Обобщая, важно отметить, что на принятие выпускниками миграционных решений влияет целый комплекс факторов социального, экономического и политического характера, более детальное изучение которых требует проверки гипотез на основе эмпирических данных.

Миграционные намерения студентов выпускных курсов по данным обследования

В рамках изучения миграционных установок студентов медицинских специальностей, специфичных для России, в исследовании были проведены статистический и регрессионный анализы данных обследования, результаты которого представлены далее. За счет широкого охвата данные позволяют увидеть миграционные и трудовые установки студентов, отличающихся друг от друга местом обучения, материальным положением, получаемой специальностью и другими переменными. Помимо данных по российским студентам-медикам для сопоставления будут представлены результаты аналогичных опросов, проводившихся среди выпускников медицинских вузов Кишинёва (Молдавия), Душанбе (Таджикистан) и Бишкека (Кыргызстан).

В ходе исследования в России было опрошено 6720 студентов из 29 вузов, в том числе 1954 респондента из 9 учебных заведений медицинского профиля¹. 164 студента (около 2,5% от числа опрошенных) приехали на обучение в Россию из-за рубежа.

На территории других стран СНГ в общей сложности был опрошен 1021 студент, в том числе в Таджикском государственном медицинском университете – 150 студентов, в Киргизско-Российском Славянском университете – 433 и в Молдавском государственном университете медицины и фармации – 438 студентов.

Вставка 1. Описание выборки российских студентов

Охват исследования

В исследовании приняли участие студенты, обучающиеся в вузах всех федеральных округов Российской Федерации, кроме Северо-Кавказского, из 13 городов (полный перечень всех вузов с их полными наименованиями дан в приложении 1). Также в выборке представлены учебные заведения различного масштаба: от многопрофильных (МГУ им. М.В. Ломоносова) до узкоспециализированных региональных (Уфимский государственный университет экономики и сервиса).

Формы обучения студентов

В России 1477 студентов обучались по программе бакалавриата, 3871 – специалитета, 563 – магистратуры и еще 809 респондентов не указали свою программу обучения. Факт, что большая часть студентов обучалась по программе специалитета, обусловлен тем, что основной массив данных собирался в 2013 г., когда большинство вузов еще не успели перейти полностью на двухступенчатую систему высшего образования.

Более трех четвертей опрошенных студентов не платят за обучение. При этом для студентов немедицинских специальностей доля обучающихся на контрактной основе составляет 21%, для студентов медицинских специальностей этот показатель еще ниже – 15,4% (приложение 2). В высокой степени это связано с наличием сравнительно небольшого количества мест на контрактной системе обучения на медицинских факультетах вузов.

¹ Обследование в медицинских вузах РФ проводилось при организационной поддержке ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения РФ.

Половозрастной состав респондентов

Среди респондентов преобладают девушки – 67,3% опрошиваемых (на юношей приходится, соответственно, 32,7%). Это связано с тем, что опрос проводился на факультетах с преимущественно женским составом: гуманитарных, педагогических, медицинских. Средний возраст респондентов – 22 года. Только 5% опрошенных имеют детей, 15% состоят или когда-либо состояли в браке.

Местные/иностранцы

В среднем количество иногородних студентов и тех, кто учится в вузе родного города, примерно равно, хотя существуют значительные различия между университетами, зачастую не коррелирующие с их статусом или городом расположения (приложение 3).

Что касается студентов медицинских вузов, то здесь наблюдается смещение в сторону иногородних студентов: на них приходится почти 60% респондентов. В данной ситуации вновь сказывается специфика специальности: медицинские факультеты есть не во всех вузах, из-за чего выпускники школ, желающие обучаться по данной специальности, вынуждены уезжать на обучение в другие города.

Работа с материалами обследования предполагала как дескриптивный анализ (с построением перекрестных таблиц с наиболее интересными и значимыми распределениями), так и регрессионный анализ, в ходе которого проверялись две ключевые гипотезы. Первая касалась студентов всех специальностей и была связана с фактором уровня социально-экономического развития родного населенного пункта выпускника: чем хуже перспективы выпускника в отношении оплаты труда, тем ниже его шансы на возвращение. Вторая гипотеза была связана с отличительными особенностями студентов-медиков: для них влияние всех факторов, в особенности тех, что вносят положительный вклад в принятие решения о возвращении, является более сильным, чем для всей совокупности студентов.

Говоря о миграционных намерениях выпускников вузов в целом, важно отметить, что установки разных групп выпускников существенно разнятся. Результаты ответов респондентов на вопрос об их миграционных установках представлены в табл. 2.

Таблица 2. Миграционные установки студентов (в % от общего числа респондентов в группе)

	Все студенты		Местные		Иногородные		
	уехать за рубеж	уехать в другое место в пределах страны	уехать за рубеж	уехать в другое место в пределах страны	уехать за рубеж	уехать в другое место в пределах страны	вернуться в родной город
Россия (все специальности, кроме медицинских)	8,25	66,6	10	9	6,3	62,3	9,1
Россия (медицинские специальности)	4,7	58,2	7	70,1	3,1	50	22,6
Кишинев (медицинские специальности)	28,3	3,0	10,4	0	7,8	4,1	12,2
Душанбе (медицинские специальности)	11,56	3,4	13,6	5,1	10,2	2,23	32,95
Бишкек (медицинские специальности)	20,8	2,6	18,9	2,6	27,8	2,8	8,3

Источник: данные обследования.

Как видно из таблицы, для российских студентов характерно желание по окончании вуза уехать куда-либо в пределах страны, в то время как для студентов из стран СНГ более частым является намерение покинуть страну. Важно также отметить, что значительно более высокий процент иногородних медиков (22,6 против 9,1 для студентов других специальностей) планирует по окончании обучения в университете вернуться в родной город. Интересно отметить разнонаправленность предпочтений российских студентов относительно переезда в другой город страны: среди тех, кто обучался в вузе родного города по медицинской специальности, процент желающих поселиться в другом месте России выше, чем среди иногородних студентов; у студентов других специальностей ситуация обратная.

Факторы, влияющие на миграционные установки

Для объяснения обнаруженных различий необходимо провести более детальный анализ факторов, влияющих на принятие студентами решений о миграции.

Одной из основных причин возвращения выпускника вуза на родину является поступление в вуз в рамках целевого набора. Среди респондентов из российских немедицинских вузов на целевых местах обучается всего 162 человека (чуть более 3% от числа респондентов в группе), при этом доли местных и иногородних студентов среди них практически равны. Среди студентов медицинских специальностей доля поступивших по целевому набору значительно выше – 22% (419 респондентов) и среди них также преобладают иногородние студенты (приложение 4). Среди студентов медицинских вузов стран СНГ ситуация вновь кардинально отличается: среди студентов из Душанбе на целевых местах обучаются всего 2 человека, в Кишинёве – 0 и только в Бишкеке по целевому набору в вуз поступили 6,55% студентов-медиков.

Объяснить высокий процент студентов медицинских специальностей в России, обучающихся в рамках целевого набора, позволяет, вероятно, более осознанный подход к выбору направления обучения и, соответственно, будущей профессии. Это подтверждается ответами самих студентов. Среди студентов разных специальностей, кроме медицинских, только 46% респондентов заявили о желании работать по полученной специальности; среди медиков положительный ответ на данный вопрос дали 82% респондентов¹. Среди студентов-медиков из стран СНГ значения этих показателей также очень высокие: Бишкек – 56%, Душанбе – 76,5%, Кишинёв – 93,2% (рис. 1).

Важно также отметить сравнительно большое число респондентов, заявивших о готовности работать по любой специальности по окончании вуза, среди студентов не медицинских специальностей. Помимо осознанного подхода к выбору профессии, врачи, как уже было показано ранее, востребованы в населенных пунктах разной величины. Что же касается студентов других специальностей, то их уровень уверенности в своей востребованности явно ниже.

Фактор специфики занятости проявляется еще в период обучения студента. В частности, в ходе исследования респондентам задавался вопрос о наличии у них текущей работы. Среди опрошенных респондентов, обучающихся на немедицинских специальностях, 39% заявили о том, что имеют на текущий момент постоянную или временную работу, при этом меньше половины респондентов работают по специальности обучения. Среди студентов-медиков совмещающих работу и учебу несколько больше – 46% респондентов, при этом по специальности работает больше половины из этого числа – 60%. Среди студентов-медиков из стран СНГ доли работающих на данный момент времени различаются, но по специальности в среднем также работает большинство (рис. 2).

¹ В данном случае указаны проценты от числа тех, кто заявил, что по окончании вуза собирается работать.

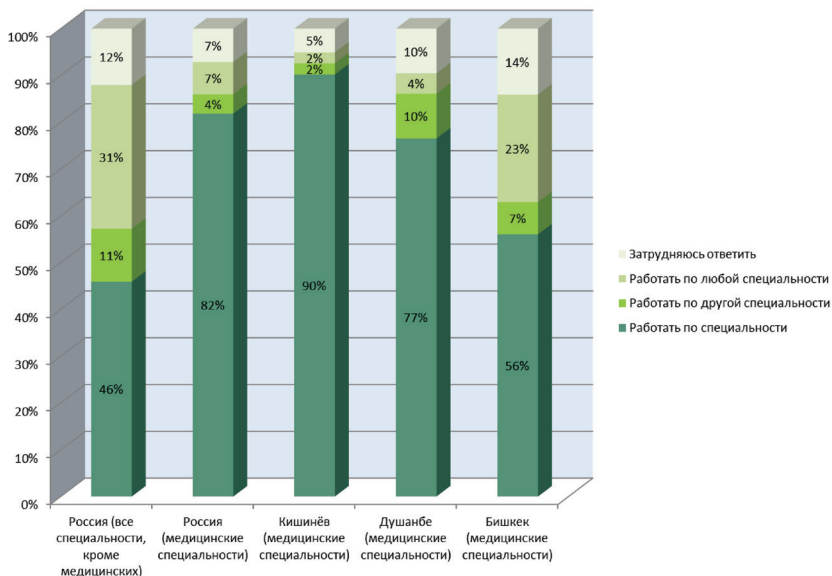


Рис. 1. Профессиональные планы выпускников. Источник: данные обследования.

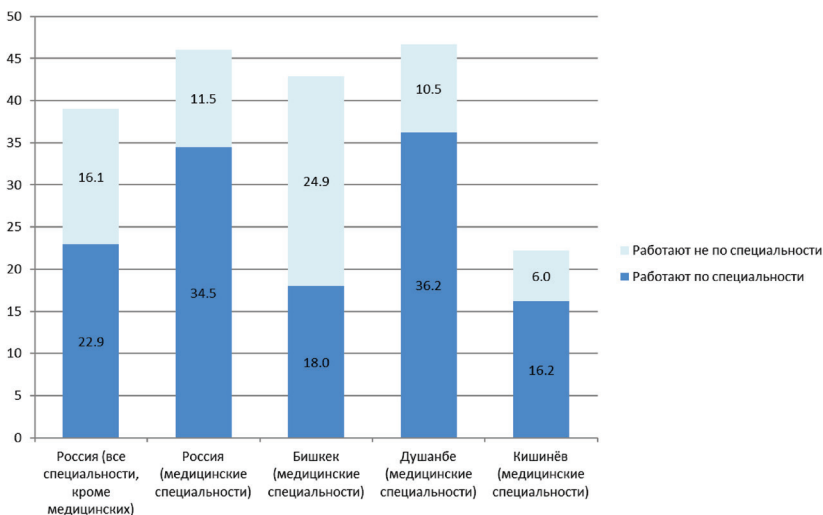


Рис. 2. Наличие работы у студентов на момент обучения. Источник: данные обследования.

При этом студенты-медики в целом демонстрируют большую удовлетворенность своей специальностью и, что важно, имеют более устойчивые профессиональные намерения, чем студенты других специальностей. Хотя по каждому отдельному критерию различия не так велики, их рассмотрение в совокупности доказывает вышесприведенный тезис. В частности, в ответ на вопрос: «Если бы вам представилась возможность заново выбирать профиль образования, что бы вы выбрали?» 52,7% студентов-медиков из российских вузов ответили, что ничего бы не поменяли (против 47% респондентов, обучающихся на немедицинских специальностях). Среди студентов из других стран СНГ не

стал бы менять профиль образования еще больший процент респондентов: в Бишкеке – 58,7%, в Душанбе – 79,7, в Кишинёве – 73,7%.

Рисунок 3 показывает, что именно студенты предпочли бы изменить: ничего; вуз (с сохранением специальности); специальность обучения. 12,7% студентов-медиков из России, несмотря на желание выбрать другой вуз, все-таки предпочли бы сохранить специальность или факультет; в общей выборке респондентов из России «патриотов» своей специальности оказалось меньше – 9,4%.

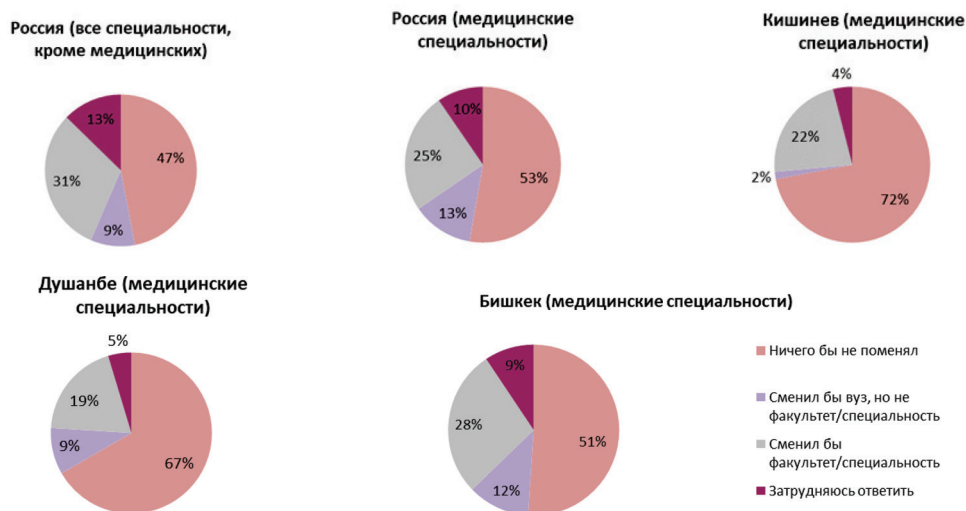


Рис. 3. Распределения ответов студентов на вопрос о том, что они хотели бы изменить. Источник: данные обследования.

Подводя итог проведенного статистического анализа, следует отметить, что для студентов-медиков не только в России, но и в странах ближнего зарубежья характерен более осознанный подход к выбору будущей профессии и склонность не менять решение ни в процессе обучения, ни по его окончанию. Тем не менее различия в миграционных установках студентов-медиков и студентов других специальностей в целом незначительны, поэтому мы переходим к последнему этапу работы – регрессионному анализу.

Регрессионный анализ миграционных намерений студентов: сопоставление студентов медицинских специальностей с другими респондентами

В рамках исследования были проанализированы различные группы факторов, способных повлиять на принятие студентом решения о невозвращении в родной населенный пункт. В результате удалось подтвердить первую гипотезу о том, что шансы на возвращение выпускников в родной город понижаются с ухудшением перспектив оплаты труда молодого специалиста.

Вторая гипотеза, связанная с тем, что в среде студентов-медиков влияние факторов, стимулирующих возвращение в родной город, оказалось более выраженным, чем для всей совокупности студентов, также подтвердилась в ходе исследования.

Описание данных

Вопросы анкеты, представленной респондентам, были разделены на 14 разделов, затрагивающих характеристики учебных заведений студентов, социально-экономическое положение респондентов и их перспективы (в том числе миграционные ожидания), социально-экономические характеристики регионов исхода и места обучения.

В регрессионном анализе было учтено 1907 наблюдений на основе общей выборки студентов (28,38% от общего числа респондентов). Такое число наблюдений позволило провести анализ не только по базовым переменным, но и включить в него ответы респондентов на более сложные вопросы. В целях базового разделения студентов медицинских и немедицинских специальностей была создана бинарная переменная, принимающая значение 1 для студентов-медиков (учитывался профиль обучения студента) и 0 для студентов остальных специальностей.

Построение переменных

При выборе переменных, важных для проверки на значимость, принимались во внимание результаты предшествующих исследований [Sage, Evandrou, Falkingham, 2013; Rérat, 2014a].

В качестве зависимой переменной была выбрана бинарная переменная, равная:

- для иногородних студентов: 1, если респондент не собирается возвращаться в родной населенный пункт по окончании университета, и 0, если собирается;
- для местных студентов: 1, если респондент собирается покинуть родной населенный пункт по окончании университета, и 0, если не собирается.

Таким образом, значение 1 присваивалось студентам, имеющим миграционные намерения, значение 0 присваивалось тем, кто их не имеет. Важно отметить, что при этом не учитывалось направление дальнейшей миграции респондента. С одной стороны, в рамках данного исследования основной целью является исследование факторов и мер удержания выпускников в родном регионе. С другой стороны, это обусловлено сравнительно невысоким процентом тех, кто после окончания университета планирует переезд за границу: 3,2% среди студентов всех специальностей и 4,7% среди студентов-медиков. При этом стоит отметить, что в столичных вузах – Первом Московском медицинском университете им. И.М. Сеченова и Первой Санкт-Петербургской медицинской академии им. И.П. Павлова – доля респондентов, желающих в перспективе переехать за границу почти в три раза выше, чем в региональных учебных заведениях, и составляет соответственно 7 и 9%.

В качестве независимых переменных (помимо уже упомянутой ранее переменной, различающейся у студентов медицинских и немедицинских специальностей) было проанализировано большое количество показателей, которые можно разбить на пять групп:

1. Благополучие студента на текущий момент времени. Данная группа включает в себя показатели заработной платы (для работающих студентов) и месячного дохода (независимо от источника его получения). В итоговую спецификацию была включена переменная логарифма месячного дохода.

2. Социальные характеристики респондента. В данную группу вошли показатели возраста студента, наличие у него детей, супруга(и) или сожителя, пол. В финальную спецификацию были включены все переменные, а также переменная взаимодействия наличия детей и супруга(и)/сожителя.

3. Образование. В данной группе учитывались оценки самого студента (бинарная переменная хороших/плохих оценок, равная 1, если студент учится только на 4 и 5 или имеет минимальный процент оценок 3 в отсутствие оценок 4), наличие у него планов о продолжении академического образования, обучение в рамках целевого набора (1, если студент учится по целевому набору, и 0 в противном случае), а также наличие или отсут-

ствие высшего образования у отца и матери. В финальную спецификацию вошли только переменные наличия планов на продолжение обучения и обучения по целевому набору.

4. Материальное положение семьи. В данной группе были построены переменные наличия или отсутствия работы у отца и матери, уровень благосостояния семьи (категориальные переменные высокого, среднего и низкого уровней благосостояния), оказание респондентом финансовой помощи родителям, финансирование родителями студента, а также наличия у студента работы на текущий момент времени (по совместительству с учебой). В спецификации были учтены вторая, третья и пятая переменные.

5. Социально-экономическая характеристика родного населенного пункта. Были построены переменные: а) характеристика уровня благосостояния региона (выше или ниже чем в среднем по России); б) шансы трудоустройства для человека без опыта работы (высокие или низкие); в) шансы трудоустройства для человека с опытом работы (высокие или низкие); г) соответствие ожидаемого уровня оплаты труда уровню дохода семьи со средним или высоким достатком. Указанные переменные были построены на результатах ответов студентов на соответствующие вопросы и отражают субъективные оценки респондентов. В итоговую спецификацию не вошла ни одна из переменных в силу наличия незначительного количества ответов на данные вопросы. В рамках дальнейших исследований представляется важной работа именно с данной группой переменных, так как она позволяет определить влияние социально-экономических характеристик места, из которого прибыл на обучение респондент, на принятие им решения о возвращении и направлениях дальнейшей миграции.

Результаты

Все построенные переменные были проанализированы по группам и совместно. Итоговая спецификация представлена в табл. 3.

Таблица 3. Анализ факторов, влияющих на принятие студентами решения о невозвращении в родной регион с выделением студентов медицинских специальностей

	Не имеет намерения вернуться в родной город
Медик	-0,446*** (0,161)
Логарифм ежемесячного дохода	0,0182* (0,00934)
Логарифм ежемесячного дохода (медицинские специальности)	0,0374** (0,0172)
Мужской пол	-0,0212 (0,0164)
Мужской пол (медицинские специальности)	0,0186 (0,0324)
Женат/замужем	-0,0268 (0,0213)
Женат/замужем (медицинские специальности)	-0,0561 (0,0380)
Имеет детей	0,0162 (0,0375)
Имеет детей (медицинские специальности)	-0,362*** (0,0897)

Таблица 3. Окончание

	Не имеет намерения вернуться в родной город
Имеет детей и женат/замужем	0,277*** (0,0946)
Оказывает финансовую помощь родителям	0.0200 (0,0175)
Оказывает финансовую помощь родителям (медицинские специальности)	-0,0590* (0,0320)
Высокий уровень благосостояния семьи	0,00529 (0,0184)
Высокий уровень благосостояния семьи (медицинские специальности)	-0,0453 (0,0380)
Низкий уровень благосостояния семьи	0,0151 (0,0242)
Низкий уровень благосостояния семьи (медицинские специальности)	0,0613 (0,0403)
Имеет работу	0,0191 (0,0168)
Имеет работу (медицинские специальности)	-0,00842 (0,0304)
Планирует продолжить обучение в университете	0,0119 (0,0156)
Планирует продолжить обучение в университете (медицинские специальности)	0,0840*** (0,0285)
Обучается по целевому набору	-0,0112 (0,0422)
Обучается по целевому набору (медицинские специальности)	-0,188*** (0,0506)
Константа	0,756*** (0,0870)
Число наблюдений	1907
R ²	0,117

Примечание: Символом * в таблице обозначен уровень значимости коэффициентов: *** p < 0,01; ** p < 0,05; * p < 0,1.

Полученные результаты позволяют сделать следующие выводы:

- 1) в целом студенты-медики имеют большую склонность к возвращению в родной населенный пункт по окончании университета, чем студенты других специальностей;
- 2) текущее устойчивое финансовое состояние респондента повышает его шансы на невозвращение в родной город, причем для студентов медиков действие данного фактора сильнее, чем для студентов других специальностей;
- 3) практически все переменные являются незначимыми для студентов немедицинских специальностей, но некоторые факторы можно проконтролировать по отдельным специальностям;

- 4) положительно на принятие решения о возвращении на родину по сравнению со студентами других специальностей на медиков влияет фактор наличия детей; вероятно, данный показатель обусловлен необходимостью поддержки представителями старшего поколения молодых родителей на первом этапе воспитания ими детей и сложностью одновременного продолжения профессиональной деятельности;
- 5) значимым с точки зрения принятия решения о невозвращении на родину является факт наличия у респондента собственной семьи (а именно, супруга и детей): очевидно, для таких респондентов смена места жительства становится менее удобной и менее необходимой в силу более устойчивого обустройства на текущем месте жительства;
- 6) отличительной особенностью студентов-медиков является значимость фактора благосостояния семьи: среди студентов, оказывающих финансовую помощь семьям, студенты-медики имеют более высокие шансы на возвращение в родной город, чем студенты других специальностей; данный результат может свидетельствовать о более высоком уровне альтруизма будущих врачей;
- 7) ожидаемо обучение в рамках целевого набора повышает шансы возвращения на родину и понижает их намерение продолжать обучение, причем для студентов-медиков влияние обоих факторов сильнее, чем для студентов не медицинских специальностей; важно отметить, что оба фактора оказались незначимы для студентов немедицинских специальностей, что объясняется результатами проведенного ранее статистического анализа: студенты немедицинских специальностей демонстрируют меньшую удовлетворенность, чем студенты-медики, своей специальностью и профилем образования, в связи с чем неудивительно их нежелание продолжать обучение в своем вузе или работать по специальности; важно также отметить, что процент студентов-целевиков немедицинских специальностей был в целом невелик;
- 8) на 20 %-м уровне оказались значимы факторы:
 - наличие супругов – для студентов всех специальностей повышают шанс возвращения на родину, для медиков эффект сильнее; сделаем здесь уточнение в связи с выводом в п. 5: в данном случае речь идет о группе респондентов, не имеющих детей, т.е. рождение ребенка выступает в данном случае значительным переломным фактором;
 - принадлежность к мужскому полу – для мужчин вероятность вернуться выше, чем для женщин.

В целом следует отметить важное отличие студентов медицинских специальностей от остальных: для первых более значимыми являются социальные факторы (оказание финансовой поддержки семье, наличие детей); для вторых на данном этапе работы практически невозможно выявить общие закономерности за исключением экономического фактора дохода. Таким образом, студенты-медики характеризуются более значительной цельностью как группа респондентов. Учитывая долю значимых внеэкономических факторов, можно предположить, что на миграционные установки данной группы респондентов значимое влияние оказывают меры социально-экономической политики привлечения врачей в малые города и сёла (программа «Земский доктор»), а также личностные характеристики студентов-медиков (в частности, более высокий уровень альтруизма и более осознанный подход к выбору специальности).

Заключение

В ходе проведенного анализа поставленные в начале работы задачи были решены со следующими результатами:

- 1) опыт проведения исследований процессов и причин внешней и внутренней миграции (взятых в совокупности) выпускников вузов свидетельствует о многофакторности данного процесса, при этом более значимую роль играют экономические факторы;
- 2) выпускники российских вузов в целом выражают готовность к возвращению к месту прежнего проживания. по окончании учебы в меньшинстве случаев, причем зачастую такие решения носят вынужденный характер (обучение в рамках целевого набора);
- 3) выпускники медицинских специальностей демонстрируют большую осознанность в выборе направления обучения и, следовательно, большую готовность работать в дальнейшем по полученной специальности, при этом при принятии решения о переезде они оказываются менее подвержены влиянию экономических факторов в сравнении со студентами прочих специальностей; при этом для студентов-медиков более значимы факторы социального характера.

Следует отметить, что рассматриваемое в литературе ключевое влияние уровня развития родного региона студента на вероятность его возвращения проявляется в России более значимо в силу сильной экономической дифференциации регионов, поэтому для анализа влияния этого фактора необходимо проведение дополнительных исследований. Миграционный выбор студентов-медиков также зависит от уровня экономического развития региона возвращения, но в меньшей степени, чем для выпускников других специальностей. Можно предположить, что в этом контексте улучшение условий работы в городах, не являющихся центрами регионов, окажет значимый эффект и приведет к повышению «оседания» молодых врачей в родных населенных пунктах. Значимость же социальных факторов для данной группы выпускников позволяет предположить, что именно данный канал (повышение престижа профессии в общественном сознании, рост социальных льгот) способен положительно повлиять не только на более равномерное распределение медиков по регионам, но и на рост их численности в целом.

Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ в рамках научного проекта № 19-010-00670\19

Список использованной литературы

- Варшавская Е.Я., Чудиновских О.С. (2014) Миграционные планы выпускников региональных вузов России // Вестник Московского университета. Серия 6: Экономика: (3): 36–58.
- Варшавская Е.Я., Чудиновских О.С. (2014) Миграционные планы выпускников региональных вузов России // Вестник Московского университета. Серия 6: Экономика: (3): 36–58.
- Горбачева Е.А. (2007) Особенности миграционного поведения студенческой молодежи Омской области: дисс. канд. эк. наук: 08.00.05. Москва, 133 с.
- Денисенко М. Б., Чудиновских О. С. (2015) К вопросу об организации миграции медицинских работников / Современные исследования миграции населения: Сб. ст. / Под ред. Е.В. Донец, О.С. Чудиновских. Серия «Демографические исследования». М.: Экономический факультет МГУ им. М.В. Ломоносова, т. 25, с. 31–49.
- Как в регионах борются с нехваткой врачей. URL: <https://rg.ru/2019/07/29/reg-sibfo/kak-v-regionah-boriuitsia-s-nehvatkoj-vrachej.html> (дата обращения: 20.11.19)
- Как в регионах сочиняют медицинские программы. URL: <https://medvestnik.ru/content/articles/Kak-v-regionah-sochinyaut-medicinskie-programmy.html> (дата обращения: 20.11.19)
- Калашников К.Н., Лихачёва Т. Н. (2017) Социальные проблемы развития территорий // Вопросы территориального развития: 2 (37): 1–18.

- Кашницкий И.С. (2013) Миграция молодёжи в России: влияние на возрастные структуры / работников / Современные исследования миграции населения: Сб. ст. / Под ред. Е.В. Донец, О.С. Чудиновских. Серия «Демографические исследования». М.: Экономический факультет МГУ им. М.В. Ломоносова, т. 25, с. 79–93.
- Леденева Л.И. (1995) Эмиграционные намерения студентов крупных городов Европейской части бывшего СССР. М.
- Минздрав надеется решить проблему нехватки медицинских кадров навсегда. URL: <https://medvestnik.ru/content/news/Minzdrav-nadeetsya-reshit-problemu-nehvatki-medicinskih-kadrov-navsegda.html> (дата обращения: 20.11.19)
- Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 13.07.2015 № 446н «Об утверждении перечня профессий (специальностей, должностей) иностранных граждан и лиц без гражданства – квалифицированных специалистов, имеющих право на прием в гражданство Российской Федерации в упрощенном порядке». URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71046102/> (дата обращения: 16.11.2019).
- Рошаль Л. Распределять выпускников нужно не на каторгу, а в нормальные условия. URL: <https://medvestnik.ru/content/news/Leonid-Roshal-raspredelyat-vypusknikov-nujno-ne-na-katorgu-a-v-normalnye-usloviya.html> (дата обращения: 20.11.19)
- Статистический сборник 2017 г. URL: <https://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/statisticheskie-i-informatsionnye-materialy/statisticheskiy-sbornik-2017-god> (дата обращения: 05.11.2019).
- Тарасенко Е.А., Хорева О.Б. (2016) Экономическое стимулирование для устранения дефицита медицинских кадров в сельских территориях // Вопросы государственного и муниципального управления: (4): с. 117–142.
- Федеральный закон от 01.05.2016 № 124-ФЗ «О внесении изменений в статьи 14 и 30 Федерального закона ‘О гражданстве Российской Федерации’» URL: <http://base.garant.ru/71388660/> (дата обращения: 16.11.2019).
- Федеральный закон от 03.07.2019 № 165-ФЗ «О внесении изменения в статью 14 Федерального закона ‘О гражданстве Российской Федерации’» URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_328147/ (дата обращения: 16.11.2019).
- Чем обернется Путинская инициатива «Земский доктор»: поедут старые врачи. URL: <https://www.mk.ru/politics/2019/02/20/chem-obernetsya-putinskaya-iniciativa-zemskiy-doktor-poedut-starye-vrachi.html> (дата обращения: 20.11.19)
- Численность врачей в России увеличилась до 549 тысяч. URL: <https://medvestnik.ru/content/news/Chislennost-vrachei-v-Rossii-uvlechilas-do-549-tysyach.html> (дата обращения: 20.11.19)
- Чудиновских О.С., Денисенко М.Б., Донец Е.В. (2003) Миграционные намерения выпускников российских высших учебных заведений (Методика проведения и основные результаты выборочного обследования). М.: МАКС Пресс, 116 с.
- Aronson J. K. (2011) How to attract, retain and nurture young academic clinicians // *Journal of the Royal Society of Medicine*: Jan 1; 104(1), pp. 6–14.
- Boncea I. (2015) Brain Drain or Circular Migration: The Case of Romanian Physicians // *Procedia Economics and Finance*: Volume 32, 2015, pp. 649–656.
- Dustmann C., Glitz A. (2011) Migration and Education. *Handbook of the Economics of Education* (eds. E. A. Hanushek, S. Machin, L. Woessmann). Amsterdam: Elsevier. Vol. 4, pp. 327–439.
- Faggian A., McCann P. (2009) Human capital, graduate migration and innovation in British regions // *Cambridge Journal of Economics*: 33(2), pp. 317–333.
- Fargues P. (2019) International Migration and Education - A Web of Mutual Causation. URL: https://es.unesco.org/gem-report/sites/gem-report/files/Fargues_International%20Migration%20and%20Education.pdf (дата обращения: 16.11.2019).
- Fielding A. J. (1992) Migration and Social Mobility: South East England as an Escalator Region // *Regional Studies*: 26(1), pp. 1–15.
- Haartsen T., Thissen F. (2014) The success-failure dichotomy revisited: Young adults’ motives to return to their rural home region // *Children’s Geographies*: 12, 1, pp. 87–101.

- Halfacree K. (2004) A Utopian imagination in migration's Terra Incognita? Acknowledging the non-economic worlds of migration decision-making // *Population, Space and Place*: 10(3), pp. 239 - 253.
- Heckert J. (2015) New perspective on youth migration: Motives and family investment patterns // *Demographic Research*: 33(1), pp. 765–800.
- Jenny M. (2013) International Student Migration: Outcomes and Implications // *Journal of International Students*: 3(2), pp. 167–181.
- Kerr S. P. et al. (2016) American Economic Association Global Talent Flows Global Talent Flows // *The Journal of Economic Perspectives*: 30(4), pp. 83–106.
- Perry J. J., Clark C. (2012) Medical Malpractice Liability and Physician Migration // *Business Economics. Palgrave Macmillan Journals*: 47 (3), pp. 202–213.
- Ramos P., Alves H. (2017) Migration intentions among Portuguese junior doctors: Results from a survey // *Health Policy*: 121, 12, pp. 1208–1214.
- Rérat P. (2014) Highly qualified rural youth: Why do young graduates return to their home region? // *Children's Geographies*: 12(1), pp. 70–86.
- Rérat P. (2014) The selective migration of young graduates: Which of them return to their rural home region and which do not? // *Journal of Rural Studies*: 35, pp. 123–132.
- Rose A., Janse Van Rensburg-Bonthuyzen E. (2015) South African Family Practice: The factors that attract healthcare professionals to and retain them in rural areas in South Africa // *South Africa, South African Family Practice*: 57(1): 44–49.
- Sage J., Evandrou M., Falkingham J. (2013) Onwards or homewards? Complex graduate migration pathways, well-being, and the “parental safety net” // *Population, Space and Place*: 19(6), pp. 738–755.
- Verma P. et al. (2016) A systematic review of strategies to recruit and retain primary care doctors // *BMC Health Services Research. BioMed Central Ltd.*, 16(1), 126 p.
- Wu C., Wilkes R. (2017) ‘International students’ post-graduation migration plans and the search for home // *Geoforum: Volume 80*, pp. 123–132 80.

Сведения об авторе

- Валерия Геннадьевна Оксиненко, лаборатория экономики народонаселения и демографии, экономический факультет Московского государственного университета имени М.В.Ломоносова

Приложение 1. Полные наименования высших учебных заведений

Сокращение	Полное наименование
Байкальский государственный университет	Байкальский государственный университет
Башкирский государственный университет	Башкирский государственный университет
БФУ им. И. Канта	Балтийский федеральный университет им. И. Канта
ИГМУ Минздрава России	Иркутский государственный медицинский университет Минздрава России
Кемеровский государственный университет	Кемеровский государственный университет
МГУ имени М.В. Ломоносова	Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова
Набчелнинский институт КФУ	Набережночелнинский институт Казанского (Приволжского) федерального университета
НИУ ВШЭ	Национальный исследовательский университет Высшая школа экономики
Нижегородский филиал НИУ ВШЭ	Нижегородский филиал Национального исследовательского университета Высшая школа экономики
ОмГУ им. Ф. М. Достоевского	Омский государственный университет им. Ф.М. Достоевского
ПГМА им. ак. Вагнера	Пермский государственный медицинский университет им. академика Вагнера
ПГНИУ	Пермский государственный университет
Пермский филиал НИУ ВШЭ	Пермский филиал Национального исследовательского университета Высшая школа экономики
Первый МГМУ им. И. М. Сеченова	Первый Московский государственный медицинский университет имени академика И.М. Сеченова
ПСПбГМУ им. акад. Павлова	Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова
РГГУ	Российский государственный гуманитарный университет
РостГМУ	Ростовский государственный медицинский университет
РХТУ им. Д.И. Менделеева	Российский химико-технологический университет им. Д.И. Менделеева
СамГМУ МЗ России	Самарский государственный медицинский университет Минздрава России
Санкт-Петербургский филиал НИУ ВШЭ	Санкт-Петербургский филиал Национального исследовательского университета Высшая школа экономики
СПбГУ	Санкт-Петербургский государственный университет
УГАТУ	Уфимский государственный авиационно-технический университет
УГМУ Минздрава России	Уральский государственный медицинский университет Минздрава России
УГНТУ	Уфимский государственный нефтяной технический университет
УрГЭУ	Уральский государственный экономический университет
УГУЭС	Уфимский государственный университет экономики и сервиса
Южный Федеральный университет	Южный Федеральный университет

Приложение 2. Распределение респондентов по вузам и формам обучения (отдельно выделены медицинские вузы)

Название вуза	Форма обучения в вузе		Всего
	Платно	Бесплатно	
Башкирский государственный университет	37	69	106
ПГМА им. ак. Вагнера	18	184	202
СамГМУ МЗ России	53	297	350
УГМУ Минздрава России	67	188	255
ИГМУ Минздрава России	78	205	283
УГАТУ	8	31	39
УГНТУ	42	129	171
Кемеровский государственный университет	33	256	289
МГУ имени М.В. Ломоносова	104	749	853
НИУ ВШЭ	101	264	365
Набчелнинский институт КФУ	157	99	256
Нижегородский филиал НИУ ВШЭ	21	86	107
ОмГУ им. Ф. М. Достоевского	73	216	289
ПСПБГМУ им. акад. Павлова	46	189	235
Первый МГМУ им. И. М. Сеченова	60	225	285
ПГНИУ	79	221	300
Пермский филиал НИУ ВШЭ	19	113	132
РГГУ	55	124	179
РХТУ им. Д.И. Менделеева	5	139	144
РостГМУ	50	215	265
СПБГУ	21	233	254
Санкт-Петербургский филиал НИУ ВШЭ	6	58	64
УрГЭУ	79	125	204
УГУЭС	16	65	81
БФУ им. И. Канта	53	249	302
Байкальский государственный университет	173	124	297
Южный Федеральный университет	44	288	332
Всего	1498	5141	6639
Процентов	22,56	77,44	100

Источник: данные обследования.

Приложение 3

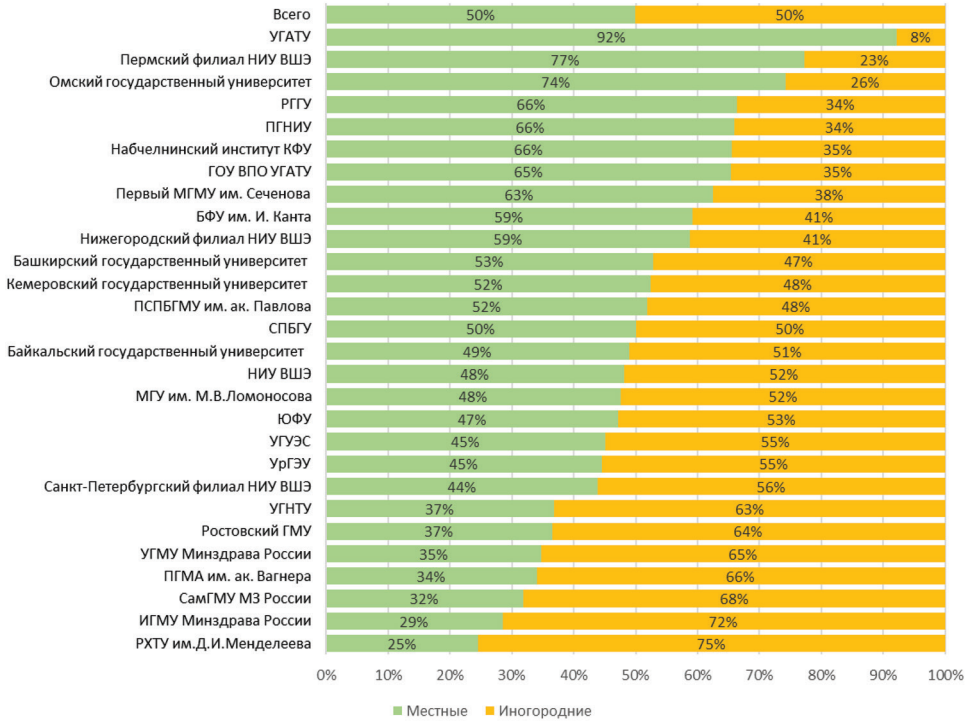


Рис. ПЗ.1. Распределение респондентов по месту проживания до поступления в вуз (в процентах). Источник: данные обследования.

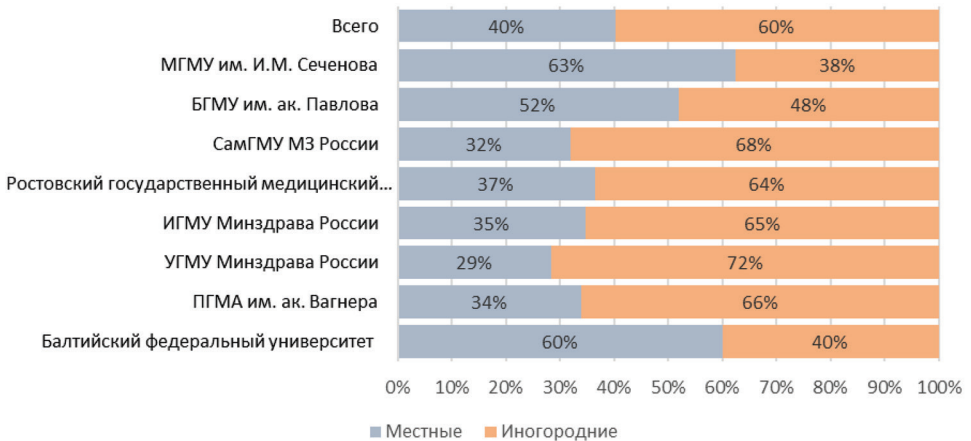


Рис. ПЗ.2. Распределение респондентов, обучающихся на медицинских факультетах, по месту проживания до поступления в вуз (в процентах). Источник: данные обследования.

Приложение 4. Распределение респондентов, поступивших по целевому набору, по вузам (отдельно выделены медицинские вузы)

	Местные		Иногородные		Всего
	человек	доля, в %	человек	доля, в %	
Башкирский государственный университет	3	27,3	8	72,7	11
ПГМА им. ак. Вагнера	2	5,4	35	94,6	37
СамГМУ МЗ России	4	3,4	114	96,6	118
УГМУ Минздрава России	14	17,9	64	82,1	78
ИГМУ Минздрава России	1	2,0	48	98,0	49
Кемеровский государственный университет	1	20,0	4	80,0	5
МГУ имени М.В. Ломоносова	5	71,4	2	28,6	7
НИУ ВШЭ	5	83,3	1	16,7	6
Набчелнинский институт КФУ	2	100,0	0,0		2
ОмГУ им. Ф. М. Достоевского	19	79,2	5	20,8	24
ПСПБГМУ им. акад. Павлова	6	46,2	7	53,8	13
Первый МГМУ им. И.М. Сеченова	11	57,9	8	42,1	19
ПГНИУ	8	61,5	5	38,5	13
РГГУ	3	30,0	7	70,0	10
РХТУ им. Д.И. Менделеева	2	13,3	13	86,7	15
РостГМУ	12	12,6	83	87,4	95
СПБГУ	3	50,0	3	50,0	6
УргЭУ	5	41,7	7	58,3	12
УГНТУ	3	37,5	5	62,5	8
УГУЭС	6	100,0	0,0		6
БФУ им. И. Канта	13	72,2	5	27,8	18
Байкальский государственный университет	3	100,0	0,0		3
Южный Федеральный университет	4	33,3	8	66,7	12
Всего	129	22,8	438	77,2	567

Источник: данные обследования.