

УДК 338.24:339.138

## HR-МАРКЕТИНГ В СИСТЕМЕ МЕНЕДЖМЕНТА СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

**Иванов Н.П., Малкина Л.В.**

*ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет»*

*Министерства здравоохранения Российской Федерации, Ставрополь,*

*e-mail: ivanovstv@yandex.ru, malkinalv@yandex.ru*

В статье обосновывается необходимость перехода от реактивного управления персоналом в отечественном здравоохранении, пассивно приспособляемого к условиям дефицита кадров, диспропорциям в их распределении, к инновационной системе персонал-менеджмента, основанной на маркетинговых принципах управления человеческими ресурсами и нацеленной на активную конкуренцию за высококвалифицированный персонал на рынке труда. HR-маркетинг рассматривается авторами как «маркетинг отношений», направленный на построение внешних и внутренних коммуникаций, обеспечивающих медицинские организации трудовым потенциалом, достаточным для решения сложных задач, стоящих перед современным здравоохранением. Анализ таких коммуникаций позволил авторам выявить основные проблемы, связанные, прежде всего, с организацией взаимодействия с системой высшего медицинского образования, и сформулировать ряд предложений, направленных на повышение их эффективности. В частности, предлагается пересмотреть действующие в настоящее время механизмы подготовки врачебных кадров на основе так называемого, целевого набора не за счет увеличения мест, выделяемых для данной категории абитуриентов, а за счет концептуальных изменений в организации набора и подготовки молодых специалистов.

**Ключевые слова:** управление персоналом, HR-маркетинг, рынок труда, коммуникации, медицинское образование, целевой набор

## HR-MARKETING IN THE MANAGEMENT SYSTEM OF A MODERN MEDICAL ORGANIZATION

**Ivanov N.P., Malkina L.V.**

*Federal State Educational Establishment «Stavropol State Medical University», Ministry of Health of the Russian Federation, Stavropol, e-mail: ivanovstv@yandex.ru, malkinalv@yandex.ru*

The article substantiates the necessity of transition from personnel reactive management in the domestic health care system, passively adapted to the conditions of staff shortage, disproportions in their distribution, to the innovative personnel management system based on the marketing principles of human resources management and aimed to active competition for highly skilled personnel in the labor market. HR – marketing is considered by the authors as «relationship marketing», aimed at building external and internal communications that provide medical organizations with the labor potential sufficient for solving complex problems facing modern healthcare. The analysis of such communications allowed the authors to identify the main problems, primarily related to the organization of interaction with the system of higher medical education, and to formulate a number of proposals aimed at increasing their effectiveness. In particular, it is proposed to revise the current mechanisms for training medical personnel based on the so-called target set, not at the expense of increasing the number of seats allocated for this category of entrants, but due to conceptual changes in the organization of recruitment and training of young specialists.

**Keywords:** HR-management, HR-marketing, labor market, communication, medical education, target set

Трансформация социально-экономических отношений в России при становлении «новой экономики» XXI века сопровождается качественными изменениями в содержании трудовой деятельности во всех отраслях национального хозяйства: на фоне снижения значимости физического труда возрастает роль концептуальных знаний и компетенций, происходит переосмысление роли управления персоналом в целом и в частности в отдельных его подсистемах как особо важного фактора повышения конкурентоспособности и стратегического развития организаций. Это предопределило цель исследования – оценить целесообразность и перспективы внедрения инновационных организационно-управленческих

технологий, основанных на философии маркетинга, в систему управления человеческими ресурсами современных медицинских организаций.

В основу исследования легли концептуальные и методологические положения, представленные в работах отечественных и зарубежных ученых по проблемам управления персоналом. Критический анализ сложившейся в отечественном здравоохранении практики управления персоналом осуществлялся на примере медицинских организаций региональной системы здравоохранения Ставропольского края. При проведении исследования были использованы общенаучные и специальные, в том числе социологические, методы научного познания.

Обострившаяся конкуренция между медицинскими организациями государственной и частной систем отечественного здравоохранения за высококвалифицированный медицинский персонал, при объективно существующем в стране дефиците кадров, актуализирует проблему оптимизации системы управления персоналом.

В этой связи организаторам здравоохранения предстоит найти ответ на методологически значимый вопрос: продолжить ли использование сложившегося десятилетиями реактивного подхода к управлению персоналом, предполагающего адаптацию системы управления к хронической нехватке человеческих ресурсов в медицинских организациях, и обеспечивать достижение соответствия фактического трудового потенциала требуемому за счет совместительства и интенсификации труда врачей, или расширить функциональную зону персонал-менеджмента, самостоятельно стимулируя предложение труда на факторном рынке за счет более активного взаимодействия с поставщиками трудовых ресурсов.

В процессе развития рыночных отношений в отечественном здравоохранении отмена ранее действующей системы обязательного распределения выпускников медицинских вузов, направленной на гарантированное обеспечение государственных медицинских организаций врачебным персоналом, привела к существенному дефициту и дисбалансу медицинского персонала – между амбулаторно-поликлиническим, стационарным звеньями и службой скорой медицинской помощи, между городскими и сельскими медицинскими организациями, между врачебным и сестринским персоналом, между численностью врачей отдельных специальностей и т.д.

Анализ проблемы обеспечения медицинских организаций персоналом показал, что учетные аспекты персонал-менеджмента преобладают над аналитическими и организационно-управленческими, а усилия кадровых служб медицинских организаций сосредоточены преимущественно на документальном оформлении трудовых отношений и учете вакантных должностей. Специалисты функциональных подразделений лечебных учреждений, не наделенные полномочиями, необходимыми для принятия самостоятельных управленческих решений в области управления персоналом, разделяют их с руководителями линейных подразделений (заместителями главного врача, заведующими отделений, главной и старшими медицинскими сестрами и т.д.).

Традиционно, работы, посвященные маркетингу и менеджменту в здравоохра-

нении, охватывают вопросы повышения качества и доступности медицинской помощи населению на основе оптимизации взаимодействия медицинской организации и её пациентов [1]. Персонал медицинской организации при таком подходе не является субъектом управления, хотя и является одним из ключевых факторов её конкурентоспособности. В то же время в рамках маркетинг-менеджмента предусматривается обязательное проведение анализа трудового потенциала организации, выявляются проблемные зоны и резервы его роста, потенциальные возможности и угрозы для медицинской организации в случае несоответствия фактического потенциала его требуемой величине.

Отвечающий требованиям современности анализ кадрового потенциала, мониторинг рынка труда, прогнозирование потребности в персонале, организация взаимодействия с поставщиками человеческих ресурсов и совершенствование внутриорганизационных коммуникаций, по мнению авторов, должны стать обязательными функциями самостоятельной подсистемы управления персоналом – подсистемы маркетинга персонала (далее, HR (human resources) – маркетинга).

Современное понимание HR-маркетинга значительно отличается от его первоначального значения. Отечественные исследователи (Л.В. Балабанова, Е.В. Сардак) выделяют четыре этапа эволюции HR-маркетинга [2, с. 15–16]:

1) первый этап (70-80-е гг. XX в.) – маркетинг персонала заключается в осуществлении аналитической функции, направленной на удовлетворение потребности организации в кадрах;

2) второй этап (80-90-е гг. XX в.) – маркетинг персонала заключается в удовлетворении потребности организации в высококвалифицированных кадрах и профессиональном обучении персонала;

3) третий этап (конец XX в.) – маркетинг персонала заключается в создании условий для удовлетворения потребностей работников, являющихся «клиентами» работодателя;

4) четвертый этап (начало XXI в.) – HR – маркетинг выполняет интегрированную функцию, объединяющую и согласовывающую удовлетворение потребностей работника и удовлетворение потребностей организации в квалифицированном персонале.

Очевидно, что основанный на маркетинговой философии HR-маркетинг, активно применяемый в крупных организациях материальной сферы производства, не является синонимом маркетинг-менеджмента.

По нашему мнению, для системы здравоохранения маркетинг персонала представляет эффективную организационно-управленческую инновацию. В качестве маркетинговой подсистемы она позволяет выполнять принципиально новые функции, включающие аналитические и организационные компоненты, расширять зоны управленческого воздействия, позволяет осуществить переход от пассивного администрирования (выявления и покрытия потребности организации в человеческих ресурсах) к активному формированию кадровой политики, в рамках которой не только работники медицинской организации и потенциальные кандидаты на трудоустройство, но и профессионально ориентированные абитуриенты медицинских вузов рассматриваются как внешние и внутренние потребители, «клиенты».

Таким образом, HR-маркетинг – это самостоятельная подсистема управления персоналом, в рамках которой осуществляется интегрированная функция по созданию условий для наиболее полного удовлетворения потребностей персонала в процессе достижения организационных целей на основе прогноза потребностей в персонале, анализа конъюнктуры рынка труда и формирования внешних и внутриорганизационных коммуникаций.

Нам представляется, что внедрение HR-маркетинга в систему управления медицинских организаций может стать своеобразным ответом на современные вызовы системе отечественного здравоохранения, такие как неравный доступ к медицинским услугам; старение населения и рост заболеваний, характерных для пожилых людей; сокращение занятых в экономике; рост индустрии здоровья, ее глобализация; развитие биомедицинских и информационных технологий, на основе которых открываются новые рынки продуктов и услуг в сфере здравоохранения.

Как организационно-управленческая инновация, обеспечивающая отрасль соответствующим кадровым потенциалом, он может стать эффективным инструментом для обеспечения ключевых переходов в российском здравоохранении:

- от решения преимущественно задач лечения заболеваний – к предотвращению заболеваний, сохранению здоровья и усилению отдачи от человеческих ресурсов;
- от устаревающих медицинских практик – к индустрии здоровья на основе современных медицинских технологий;
- от здравоохранения как социальной нагрузки на экономику – к конкурентоспособности на глобальном рынке медицинских услуг;

– от низкой вовлеченности населения в охрану и сбережение здоровья – к здоровому образу жизни;

– от распределительной системы финансирования медицинских услуг – к системе, обеспечивающей мотивацию её участников к росту эффективности.

Внедрение HR-маркетинга в практику управления персоналом медицинских организаций предусматривает также активное развитие внешних и внутренних коммуникаций, позволяющих, с одной стороны, учитывать состояние и динамику маркетинговой среды, создавать положительный имидж организации, а с другой, обеспечивать удовлетворение потребностей собственных работников более эффективными, чем у конкурентов, средствами.

К внешним коммуникациям относится взаимодействие медицинских организаций с поставщиками персонала и посредниками на рынке труда: вышестоящими ведомственными организациями, учреждениями высшего и среднего профессионального образования, центрами занятости населения, кадровыми агентствами, поисковыми системами вакансий в сети Интернет, средствами массовой информации.

В этом смысле можно утверждать, что управление персоналом – это «маркетинг отношений», развивающихся как в самой медицинской организации, так и за её пределами. Анализ сложившихся отношений в рамках концепции HR-маркетинга позволил авторам выявить ряд проблем и сформулировать предложения, направленные на повышение кадрового потенциала отрасли.

В связи с тем, что в региональных системах здравоохранения большинства субъектов Российской Федерации существует не только дефицит кадров, но и дисбаланс специалистов как по специальностям внутри медицинских организаций, так и по уровням и этапам оказания медицинской помощи, обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными медицинскими кадрами является одним из основных трендов развития медицинского образования.

Следует отметить, что, хотя планирование количества мест приема на различные уровни образования происходит с учетом потребности отрасли в специалистах, существующая ситуация во многом следствие недостаточно эффективного перспективного планирования кадровых потребностей как на уровне субъекта федерации, так и на уровне медицинских организаций, что негативно отражается в том числе и при планировании целевого набора.

В соответствии с проектом Стратегии развития медицинского и фармацевтического

го образования в Российской Федерации целевая подготовка должна осуществляться, прежде всего, для тех медицинских организаций, где имеется реальный дефицит врачей, преимущественно обеспечивая кадрами амбулаторное звено здравоохранения.

В этой связи внедрение HR-маркетинга, обусловленное необходимостью подбора адекватных методов управления персоналом, позволит осуществлять не реактивное (как реакция на дефицит и дисбаланс кадров) управление человеческими ресурсами, а активное, ответственное, включающее в том числе эффективную вузовскую подготовку специалистов, рыночное взаимодействие со всеми заинтересованными субъектами.

В этом плане весьма показательна ситуация в Ставропольском крае, самом крупном субъекте Северо-Кавказского федерального округа. В организациях системы здравоохранения края, насчитывается около одной тысячи вакансий [3]. Ставропольский государственный медицинский университет (СтГМУ) осуществляет целевую подготовку специалистов для нужд Министерства здравоохранения края, которые после завершения обучения и прохождения аккредитации обязаны отработать в организациях министерства определенное количество времени (3, 5 лет). Однако проблема кадрового обеспечения с точки зрения сокращения дефицита персонала и дисбаланса специалистов в данном случае решается лишь гипотетически, так как существующий временной лаг, не менее 6 лет по медицинским специальностям, отделяющий момент поступления абитуриента и выпуска молодого специалиста, статично учитывает уже имеющиеся диспропорции.

К тому же ко времени окончания специалистом ординатуры, циклов профессиональной переподготовки и последующего прохождения процедуры первичной специализированной аккредитации, кроме существующих ныне в здравоохранении «узких», дефицитных специальностей, добавятся новые, основанные на широком применении подходов, базирующихся, в частности, на методах молекулярной и клеточной биологии.

Проведенный в рамках исследования социологический опрос студентов-медиков первого курса показал, что в начале учебы около 89 процентов стремятся работать по окончании обучения врачами и только половина из них определилась со своей будущей специализацией. Как результат, через 6 лет около 30 процентов выпускников, по данным отечественных исследователей, покидают отрасль [4, с. 128].

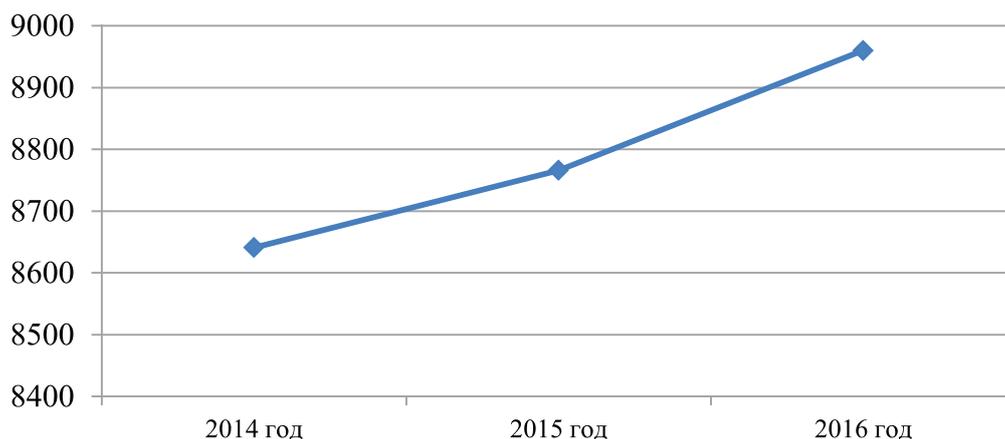
Несмотря на положительную динамику численности врачебного персонала за исследуемый период (рисунок), обеспеченность врачами в крае остается ниже, чем в среднем по России и Северо-Кавказскому федеральному округу. Так, на начало 2016 г. обеспеченность врачами в Ставропольском крае составила 32,0 на 10 тысяч населения, в Российской Федерации – 32,2, в СКФО 37,8 [5, с. 64]. Аналогичная ситуация прослеживается в отношении среднего медицинского персонала.

Кроме того, сложившаяся практика взаимодействия «медицинская организация – министерство здравоохранения – вуз» осуществляется в условиях неопределенности, что не позволяет достоверно прогнозировать качественные характеристики будущих выпускников. Например, анализ итогов вступительных испытаний в СтГМУ – одном из ведущих медицинских вузов Юга России за 2014–2016 гг. показывает, что проходные баллы абитуриентов, поступающих в рамках целевого набора, значительно ниже, чем у абитуриентов, участвующих в общем конкурсе на места, финансируемые из федерального бюджета.

Для сравнения: проходные баллы на специальность «Лечебное дело» и «Педиатрия» в рамках целевого набора для нужд Министерства здравоохранения Ставропольского края составили в 2016 г. 195 и 190 баллов соответственно, в то время как в рамках общего конкурса – 319 и 298 баллов [6].

Трудно рассчитывать, что степень сформированности компетенций «на выходе» у будущих выпускников, имеющих столь различный уровень начальной базовой подготовки на «входе», будет одинакова. Вероятно, в данной ситуации неукоснительное соблюдение требований государственных образовательных стандартов по реализации основных профессиональных образовательных программ послужит гарантией получения только необходимого минимума знаний, умений и навыков при подготовке будущих врачей.

Вузы, несущие ответственность за подготовку специалистов, в том числе и по целевому направлению, работают в данной ситуации с абитуриентами, заранее определенными администрациями медицинских организаций, список которых пофамильно согласован с ведомствами, выполняющими функции заказчика. С целью обеспечения необходимого минимума базовых знаний у абитуриента «на входе», некоторые вузы ввели собственные профессиональные испытания. Как результат, далеко не все абитуриенты, отобранные медицинскими организациями, проходят профессиональное испытание.



*Динамика численности врачей в Ставропольском крае, чел.*

Данный факт свидетельствует о формальном подходе медицинских организаций к подготовке кандидатов, в том числе об отсутствии материальной заинтересованности и ответственности лиц, осуществляющих поиск и отбор абитуриентов для обучения в рамках целевого набора. Тем не менее многие представители экспертного сообщества, работники практического здравоохранения и медицинского образования предлагают расширить целевой набор студентов в медицинские вузы.

Исходя из изложенного и учитывая приказы Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 21 марта 2017 г. № 293н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)» и от 27 марта 2017 г. № 306н «Врач-педиатр участковый», которые ориентированы на амбулаторно-поликлиническое звено здравоохранения, представляется целесообразным изменить подходы и к формированию контингента претендентов на целевое обучение в медицинских вузах.

По нашему мнению, кадровые проблемы в системе здравоохранения необходимо решать, прежде всего, через расширение механизмов привлечения в организации высшего медицинского образования профессионально ориентированных и мотивированных, хорошо подготовленных абитуриентов через создание эффективной региональной кластерной системы профориентационной работы.

Координатором создания и функционирования такой системы несомненно должны стать медицинские вузы, участниками кластера – общеобразовательные школы и гимназии, в которых необходимо создавать биомедицинские классы, медицинские кол-

леджи, малые медицинские академии и подготовительные курсы при вузах, органы управления региональным здравоохранением, медицинские организации, смежные научные и промышленные производства.

Внедрение в такой системе HR-маркетинга в целях формирования ранней профессиональной траектории обучающихся, начиная с первых классов общего образования, позволит системно оценивать их компетентность и психологический профиль, своевременно выявлять их способности, помогать формировать им персональные образовательные траектории, на основании комплексных персональных портфолио определять их будущую специализацию при поступлении на обучение в медицинский вуз, обеспечит объективность при формировании контингента претендентов на целевой набор.

В этом случае в рамках развития маркетинга отношений вполне обосновано осуществление курации обучающихся со стороны направляющих на обучение медицинских организаций на протяжении всего периода обучения, а также ежегодного мониторинга заказчиком – Министерством здравоохранения соответствующего региона и другими ведомствами, заинтересованными в подготовке высококвалифицированных медицинских кадров.

В настоящее время подготовку специалистов с высшим медицинским и фармацевтическим образованием осуществляют 46 государственных образовательных организаций высшего образования Министерства здравоохранения Российской Федерации, 36 государственных образовательных организаций высшего образования Министерства образования и науки Российской Федерации, 9 образовательных организаций иных

ведомств и форм собственности. Подготовка специалистов по программам подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре и аспирантуре, дополнительное профессиональное образование осуществляют образовательные организации дополнительного профессионального образования различной ведомственной принадлежности и научные организации. Общий выпуск врачей и фармацевтов по программам специалитета составляет более 35 000 специалистов в год. Тем не менее стойкое негативное отношение российского общества к состоянию системы здравоохранения, квалификации медицинского персонала сохраняется.

Анализ механизмов прямого взаимодействия медицинских организаций с образовательными учреждениями показал, что широкое применение получило участие представителей работодателей в процедуре «распределения» выпускников вузов, не носящего в настоящее время принудительный характер, и проведение «ярмарок вакансий», целевой аудиторией которых являются непосредственно выпускники.

Данные коммуникации имеют очевидное преимущество: происходит прямое взаимодействие спроса и предложения на факторном рынке труда («медицинская организация – претендент на вакантную врачебную должность»). И работодатель, и выпускник, рассматривая и сравнивая различные альтернативы, на основе заранее определенных критериев отбора, получают возможность поиска и выбора оптимального решения. Однако дальнейшее расширение целевого набора абитуриентов может превратить проведение «ярмарок вакансий» в формальную процедуру.

В условиях кадрового дефицита медицинские организации развивают коммуникативные связи с центрами занятости населения, агентствами по трудоустройству, в том числе с использованием интернет-пространства. Так в службе занятости населения Министерства труда и социальной защиты Ставропольского края в настоящее время официально зарегистрировано 1782 вакансии по врачебным должностям, 1126 вакансий среднего медицинского персонала и 239 – младшего медицинского персонала. В картотеке приведена краткая информация: наименование потенциального работодателя, уровень оплаты труда (его цена) и требования к потенциальному покупателю – медицинскому персоналу. Аналогично осуществляется взаимодействие с многочисленными кадровыми агентствами и интернет-сайтами.

Анализ ставропольского рынка труда медицинского персонала, проведенный в рамках исследования, показал, что:

1) спрос на рынке труда предъявляется преимущественно со стороны медицинских организаций государственной системы здравоохранения;

2) в условиях дефицита кадров руководство медицинских организаций государственной системы здравоохранения не формулирует никаких иных требований к кандидатам на вакантные должности, кроме наличия образования и сертификата специалиста;

3) стартовая цена труда в государственном сегменте – от 10 тыс. руб.;

4) частные клиники набирают штаты, руководствуясь личными связями, объявления о поисках кандидатов на вакантную должность в службе занятости отсутствуют, в интернет-пространстве – носят единичный характер;

5) уровень стартовой цены в частном секторе значительно выше, чем в государственном;

6) организация в целях повышения эффективности коммуникативного процесса не только формулирует дополнительные требования к кандидату, но и предоставляет информацию о себе, создавая при этом положительный имидж.

Например, по запросу «работа акушером-гинекологом в Ставропольском крае» на различных сайтах предлагается более 20 вакансий, из них только одна – вакансия в частной медицинской организации, являющейся профильной гинекологической клиникой в городе-курорте Пятигорске Ставропольского края. Предлагаемая соискателю оплата труда – 70 тыс. руб.

Требования к кандидату:

– отношение к медицине как любимому делу, желание и готовность совершенствоваться, обучаемость;

– наличие действующих сертификатов по специальностям акушерство и гинекология;

– коммуникабельность, умение подружиться с пациентками, грамотно и доступно объяснить пациентке назначенную (по показаниям) медицинскую услугу;

– пунктуальность, ответственность, внимательность, аккуратность;

– нацеленность на результат;

– знание ПК на уровне пользователя».

В данном случае потенциальный работодатель настроен на создание так называемых клиентских отношений на рынке труда, основной целью которых становится создание таких условий, когда медицинская организация самостоятельно в состоянии обеспечить себя персоналом, полностью соответствующим специфике её деятельности, создавая одновременно условия для потенциального клиента – медицинского

работника как профессионала в интересах организации.

Таким образом, авторы разделяют точку зрения тех отечественных ученых, которые отмечают, что «грамотный отбор и подбор сотрудников на должность является первоочередным элементом в построении эффективной системы управления, поскольку именно от степени квалификации, инициативности и прочих профессиональных и личностных качеств принятого работника будет зависеть достижение поставленных целей организации», а основополагающим резервом развития современной организации определяют как существующий персонал, так и потенциальных работников [7, с. 110].

По сути, размещение информации о себе и детализация требований к кандидату со стороны потенциального работодателя являются первым шагом к построению внутриорганизационных связей. У персонала формируется позитивное восприятие медицинской организации, стремящейся создать положительный имидж и закрепить человеческие ресурсы.

Анализ опыта внедрения и развития HR-маркетинга в других отраслях национальной экономики показал, что формирование эффективных внутриорганизационных коммуникаций способствуют: объективная оценка персонала, привлечение персонала к обсуждению текущих проблем организации и разработке предложений по повышению эффективности её деятельности, консультирование сотрудников по персональным проблемам и т.д.

Предлагаемое широкое, системное и целенаправленное использование HR-маркетинга в системе менеджмента современной медицинской организации, ответственный отбор кандидатов на обучение по целевому набору, в том числе и в ординатуру, эффективная курация и системный мониторинг успеваемости обучающихся, их

персональных достижений в совокупности способны за счет синергетического эффекта преодолеть неэффективность существующих в настоящее время коммуникаций, обеспечить приток в системы практического здравоохранения и медицинской науки страны компетентных, талантливых и креативных молодых специалистов.

*Исследование выполнено в рамках НИР кафедры экономики и социальной работы ФГБОУ ВО СтГМУ Минздрава РФ «Основные направления повышения эффективности деятельности медицинских организаций региональной системы здравоохранения» (№ АААА-А17-17013010059-4).*

#### Список литературы

1. Иванов Н.П. Маркетинг-менеджмент как инновационная система управления в медицинских учреждениях / Н.П. Иванов, Л.В. Малкина, О.А. Воропинова [Электронный ресурс] // Управление экономическими системами. – 2015. – 30 ноября. – № 83. URL: <http://uecs.ru/uecs-84-842015/item/3894-2016-01-18-06-07-46> (дата обращения: 19.07.2017).
2. Балабанова Л.В., Сардак Е.В. Концептуальные основы управления персоналом-маркетингом предприятия / Л.В. Балабанова, Е.В. Сардак // Economic and law human resources management issues BARBADOS. – 2016. – С. 15–29.
3. Сведения о вакантных должностях в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Ставропольского края: официальный сайт Министерства здравоохранения Ставропольского края. – 2017 [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.mz26.ru/opendata/2633005994-vacancy.html> (дата обращения: 17.07.2017).
4. Титова Е.Я. Кадровая политика в здравоохранении: риски и пути решения / Е.Я. Титова // Анализ риска здоровью. – 2017. – № 1. – С. 125–131.
5. Основные приоритеты развития здравоохранения в Российской Федерации. Государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения»: метод. пособие / сост.: В.И. Кошель, В.Н. Мажаров, В.О. Францева, Е.В. Дмитриева. – Ставрополь: Изд-во СтГМУ. – 2017. – 66 с.
6. Приказы о зачислении: официальный сайт ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет». – 2017 [Электронный ресурс]. – URL: <http://stgmu.ru/?s=abiturient&id=199&page=10001442> (дата обращения: 19.07.2017).
7. Дмитриева С.Д. HR-маркетинг как составляющая системы управления персоналом / С.Д. Дмитриева // Инновационная наука. – 2016. – № 2–1. – С. 109–112.