

Бурдастова Ю. В., Аксенова Е. И.

АСПЕКТЫ ФОРМИРОВАНИЯ КАРЬЕРНОЙ ТРАЕКТОРИИ МЕДИЦИНСКОГО СПЕЦИАЛИСТА

ГБУ города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», 115088, Москва, Россия

Ликвидация кадрового дефицита в сфере здравоохранения не первый год является одной из ключевых задач. Причины нехватки специалистов давно изучены, однако ситуация меняется недостаточно быстрыми темпами. За решением проблемы дефицита медицинских работников в первую очередь стоит создание подходящих условий работы и возможностей самореализации кадров здравоохранения. Формирование кадрового резерва важно начинать с привлечения в профессию школьников, далее поддерживать интерес к профессии во время обучения, способствовать адаптации и профессиональному становлению молодых специалистов при их трудоустройстве.

Цель исследования заключается в выявлении роли наставничества на каждом этапе карьерной траектории молодого специалиста.

Информационная основа исследования — данные социологических исследований, посвящённых выявлению современных вызовов в развитии кадрового потенциала системы здравоохранения и организационных аспектов наставничества, проведённых НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента ДЗМ в 2024 г. и Федеральным центром поддержки добровольчества и наставничества Минздрава России в 2023 г. в медицинских организациях, подведомственных ДЗМ.

В результате настоящего исследования предложено использовать модель «бесшовной» карьерной траектории медработника через систему наставничества.

Ключевые слова: карьерная траектория; наставничество в здравоохранении; трудовой потенциал; кадровый потенциал; профессиональное развитие; кадровые ресурсы здравоохранения; медицинские кадры

Для цитирования: Бурдастова Ю. В., Аксенова Е. И. Аспекты формирования карьерной траектории медицинского специалиста. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2025;33(специальный выпуск 2):946—950. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2025-33-s2-946-950>

Для корреспонденции: Бурдастова Юлия Владимировна; e-mail: yulia-burdastova@yandex.ru

Финансирование. Данная статья подготовлена в рамках НИР «Научно-методическое обеспечение организационных аспектов повышения доступности и качества медицинской помощи в государственной системе здравоохранения города Москвы» (№ по ЕГИСУ: № 123032100063-3).

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Burdastova Yu. V., Aksanova E. I.

ASPECTS OF FORMING A CAREER TRAJECTORY FOR A MEDICAL SPECIALIST

Research Institute for Healthcare Organization and Medical Management of Moscow Healthcare Department,
115088, Moscow, Russia

Elimination of personnel shortage in healthcare has been one of the key tasks for several years. The reasons for the shortage of specialists have long been studied, but the situation is not changing as fast as we would like. The solution to the problem of shortage of medical workers, first of all, is the creation of suitable working conditions and opportunities for self-realization of healthcare personnel, while it is important to start the formation of a personnel reserve by attracting schoolchildren to the profession, then maintaining interest in the profession during training, and also promoting the adaptation and professional development of young specialists when they are employed.

The **purpose** of this study is to identify the role of mentoring at each stage of the career trajectory of a young specialist. The information basis of the study is the data of sociological studies devoted to identifying modern challenges in the development of human resources in the healthcare system and organizational aspects of mentoring, in 2023—2024 in medical organizations subordinate to the Department of Health of the City of Moscow.

The present study proposes to use a model of a “seamless” career trajectory for a health worker through a mentoring system.

Keywords: career trajectory; mentoring in healthcare; workforce potential; workforce potential; professional development; healthcare workforce; medical workforce

For citation: Burdastova Yu.V, Aksanova E. I. Aspects of forming a career trajectory for a medical specialist. *Problemi socialnoi gigieni, zdravookhraneniia i istorii meditsini*. 2025;33(Special Issue 2):946—950 (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2025-33-s2-946-950>

For correspondence: Julia V. Burdastova; e-mail: yulia-burdastova@yandex.ru

Source of funding. The article was prepared within the framework of the research project «Scientific and methodological support of organizational aspects of improving the accessibility and quality of medical care in the state healthcare system of the city of Moscow» (No. according to EGISU: № 123032100063-3).

Conflict of interests. The authors declare absence of conflict of interests.

Received 31.03.2025

Accepted 15.07.2025

Введение

По оценке Минздрава России, дефицит врачей в России по итогам 2024 г. составляет 23,3 тыс. чело-

век; среднего медицинского персонала — 63,5 тыс. человек¹. Согласно данным исследований, основными причинами увольнения с предыдущего места работы и неудовлетворённости текущим местом рабо-

ты медицинские работники (МР) называют уровень оплаты труда, высокую нагрузку и неудобный график работы, отсутствие мер профессиональной адаптации и перспектив карьерного роста [1], при том что стремление постоянно повышать квалификацию как у врачей, так и у медицинских сестёр характеризуется достаточно высокими показателями [2].

За решением проблемы дефицита МР в первую очередь стоит создание подходящих условий работы и возможностей самореализации кадров здравоохранения, при этом формирование кадрового резерва начинается с работы с талантливой молодёжью ещё на этапе обучения — с привлечения в профессию школьников. Решение поступать в медицинский колледж или вуз, выбор медицинской специальности являются одними из наиболее значимых этапов в карьере будущих врачей, и формирование профессиональных предпочтений находится под влиянием ряда факторов: личный интерес к определённой области медицины, советы близкого окружения или наблюдение за работой врачей-практиков.

Одним из эффективных механизмов поддержки школьников и студентов на пути к профессиональному выбору является внедрение программ раннего знакомства с работой медицинских организаций и опытных врачей различных специализаций, что позволяет школьникам и студентам сформировать интерес к определённой области медицины и получить доступ к реальным клиническим случаям. При трудоустройстве в медицинскую организацию молодые специалисты могут сталкиваться с трудностями, такими как необходимость адаптации в новом месте, высокий уровень стресса и рабочей нагрузки, сложность принятия решений в ограниченное время, обусловленное нехваткой практических навыков, которые могут повлиять отрицательно на их профессиональное развитие и эмоциональное состояние. В связи с этим на каждом этапе движения по карьерной траектории молодому специалисту необходима поддержка — в выборе профессиональных предпочтений, помощь в решении профессиональных вопросов и дилемм, психологическое участие, связанное со спецификой медицинской деятельности.

Важным инструментом заинтересованности в профессии, адаптации и профессионального развития кадров является наставничество, под которым, как правило, понимают профессиональную адаптацию молодых специалистов, впервые трудоустроившихся на работу, и которая часто происходит неформально [3, 4]. На государственном уровне сегодня предпринимаются попытки стандартизировать определения и механизм работы наставничества во всех отраслях экономики, а также расширить сферу его применения на детско-юношеские коллективы.

Так, в 2024 г. перечнем поручений Президента России № Пр-251ГС были определены задачи по формированию единого подхода к наставничеству, требований к наставнику, повышения его престижа, проведению мероприятий по наставничеству и др. С 01.03.2025 вступил в силу Федеральный закон от 09.11.2024 № 381-ФЗ, который закрепил понятие наставничества в Трудовом кодексе РФ, а также гарантировал оплату труда наставникам за выполнение соответствующей работы и пояснил некоторые вопросы в части оформления наставничества, что должно улучшить положение наставников в медицинских организациях и их мотивацию заниматься этой деятельностью. Указом Президента РФ от 01.04.2025 № 197 учреждён День наставника, который будет ежегодно отмечаться 2 марта и призван повысить роль наставника в преемственности традиций и поколений в профессиях. Наконец, в мае 2025 г. Правительством РФ Распоряжением от 21.05.2025 № 1264-р утверждена Концепция развития наставничества на период до 2030 г., представляющая наставничество как инструмент социализации, профессионального роста молодежи и трансляции духовно-нравственных ценностей по следующим направлениям: молодёжное и детско-взрослое наставничество (помощь в профессиональном самоопределении, поддержка детей в трудных жизненных ситуациях, профилактика правонарушений), наставничество в сфере труда (помощь в оттачивании профессиональных навыков), социальное и лидерское наставничество. Реализация положений Концепции может способствовать укреплению связей между поколениями, повышению престижа наставника, развитию человеческого и трудового капитала через передачу знаний и ценностей.

Цель настоящего исследования заключается в выявлении роли наставничества на каждом этапе карьерной траектории молодого специалиста.

Материалы и методы

Информационная основа исследования включает анализ комплекса социологических исследований, ориентированных на выявление современных вызовов в развитии кадрового потенциала системы здравоохранения и организационных аспектов наставничества:

1) анализ экспертных глубинных полуструктурированных интервью (более 30), проведённых НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента ДЗМ в 2024 г. с представителями руководства медицинских организаций, кадровой службы и врачей медицинских организаций, подведомственных ДЗМ, в том числе с молодыми специалистами;

2) анализ анкетного опроса, проведённого Федеральным центром поддержки добровольчества и наставничества Минздрава России в 2023 г. среди 151 медицинской организации, подведомственной ДЗМ.

¹ Информационное агентство Интерфакс. В Минздраве РФ оценили дефицит врачей более чем в 23 тыс. человек (опубликовано 25.02.2025). URL: <https://www.interfax.ru/russia/1010663> (дата обращения: 29.05.2025).

Результаты

В российском здравоохранении потребность в программах наставничества стоит особенно остро. Согласно данным исследований НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента ДЗМ, врачи со стажем до 5 лет чаще других групп подчеркивают необходимость развития системы наставничества [5]. Результаты исследования Федерального центра поддержки добровольчества и наставничества Минздрава России показали, что в подавляющем большинстве наставничество применяется в отношении молодых специалистов (96%), ординаторов и студентов, проходящих практику (37%), и сотрудников, пришедших из другой организации (32%).

Данные экспертных интервью с молодыми специалистами, проведённых НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента ДЗМ в 2024 г., свидетельствуют о том, что еще выбор профессии врача и специальности обучения складывался в основном в результате их личных предпочтений или советов близкого окружения: *«специальность представлялась мне интересной»*, *«мне казалось, что в медицине есть хорошие возможности сделать карьеру, в том числе по этой специальности»*, *«выбрал профессию по совету родителей»*. Тем временем, даже работая врачом участковой службы и имея в планах поступление в ординатуру, молодые специалисты часто во время интервью заявляли, что не могут определиться со специализацией (либо не могут выбрать из несколь-

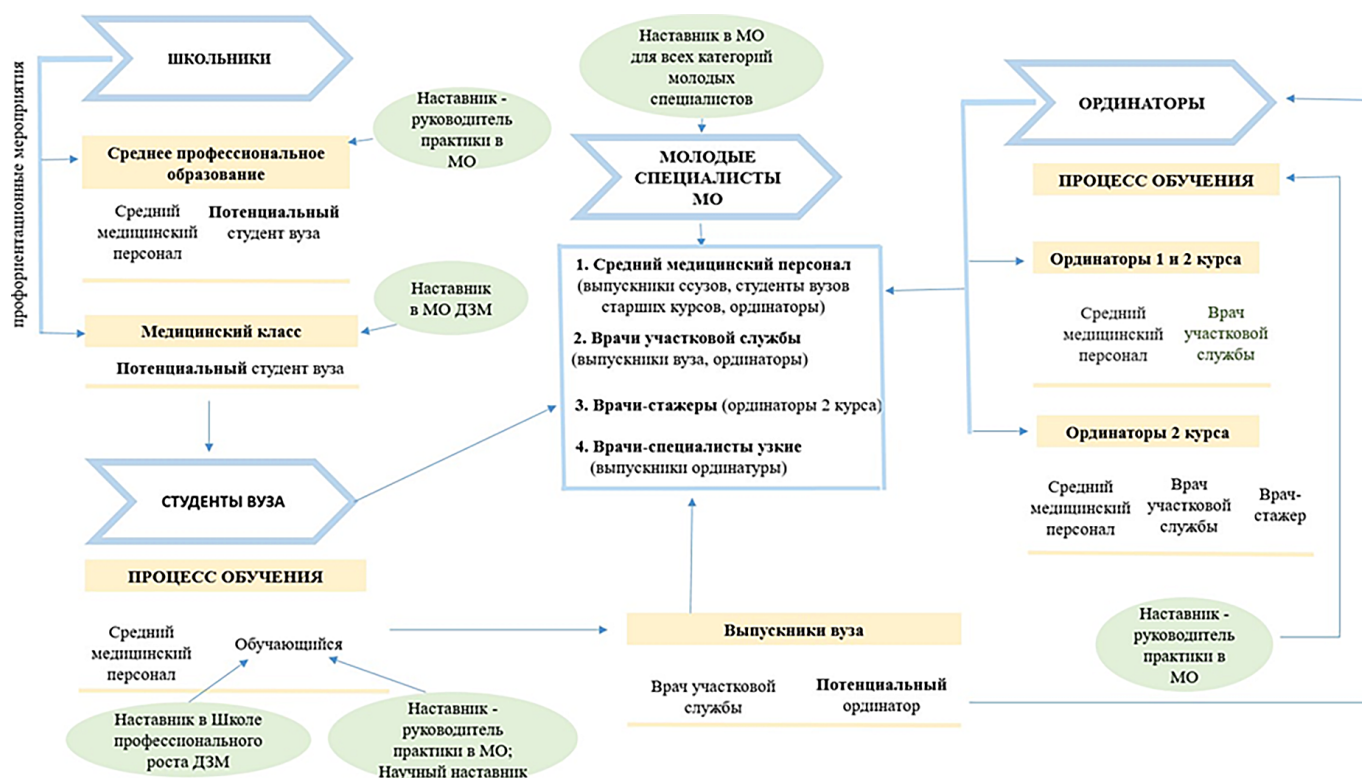
ких вариантов, которые привлекают, но в отсутствие практического опыта и насмотренности в этих областях сделать выбор сложно, либо вообще не знают, что интересно), сета, как на нехватку стажировок и практики во время обучения в вузе, так и в условиях ограниченного времени и возможностей уже во время работы в поликлинике.

Кроме того, молодёжи не хватает понимания, как выстраивать свое профессиональное развитие уже в качестве работника медицинской организации, какие существуют возможности или ступени карьерной лестницы в медицинской организации и в сфере в целом:

«Не хватает плана карьерного развития, который даст возможность понимать, куда можно двигаться: например, какие будут меры поощрения при выполнении задач, прохождении обучения и т. п.»

«Атмосфера в коллективе прекрасная, приходят рассылки с обучением по НМО, но нет понимания, как можно развиваться в профессии. Если ты сам обладаешь инициативой, задаёшь коллегам и руководству вопросы, то тогда что-то проясняется в части возможностей карьерного развития, если нет — то через определённое время становится скучно, многие увольняются».

Каждый этап профессионального становления молодого специалиста крайне важен для пополнения кадрового резерва системы здравоохранения и формирования высокопрофессиональных коллективов, поэтому создание условий (программ) для привлечения наиболее талантливой молодежи в медицину путём формирования интереса к профессии



Траектория профессионального пути медицинских работников.

Источник: составлено авторами (МО — медицинские организации).

врача у школьников и её поддержания у студентов посредством увеличения практических занятий, стажировок в медицинских организациях различного профиля, наблюдением за работой опытных специалистов становится как никогда актуальным. В работе медицинской организации молодые специалисты могут сталкиваться с трудностями, такими как необходимость адаптации в новом месте, высокий уровень стресса и рабочей нагрузки, сложность принятия решений в ограниченное время, обусловленное нехваткой практических навыков, которые могут повлиять отрицательно на их профессиональное развитие и эмоциональное состояние. Поэтому особое значение приобретает работа наставников, которые могут поддержать и на личном примере продемонстрировать реальную медицинскую практику, тем самым помогая подопечным лучше понять специфику специализации, сформировать необходимые профессиональные навыки, повысить профессиональную уверенность подопечных, оценить психологические ресурсы для успешной работы в выбранной области.

Исследования подтверждают тезис о роли стажировок и тренингов под руководством наставника в формировании профессиональных предпочтений студентов. Так, 37,6% участников хирургических конгрессов и практических занятий по малоинвазивной хирургии отметили увеличение интереса к хирургическим специализациям после таких мероприятий [6]. Кроме того, эксперты отмечают, что, независимо от выбранной специальности, студенты подчёркивают важность встречи с различными пациентами и состояниями, а по мере того, как студенты приобретают практический опыт и наблюдают за повседневной работой врачей, их идеалистический образ себя как профессионала становится конкретным и реалистичным, что выражается в изменении приоритетов: мысли о том, кем они хотели бы быть, заменяются предпочтениями, основанными на образе жизни, о том, как они хотели бы работать [7].

Учитывая изложенное, целесообразным представляется создание «бесшовной» траектории профессионального становления и развития молодых специалистов на каждом этапе карьерного пути с непрерывным взаимодействием подопечных с наставниками и решением необходимых задач от формирования интереса к профессии до мотивации в профессиональном развитии: школа → ссуз/вуз → ординатура → место работы (рисунок). Такая модель позволит повысить качество подготовки кадров, улучшить их мотивацию и снизить стресс адаптации молодых МР.

Обсуждение

Реализация «бесшовной» траектории профессионального пути потребует стандартизации процесса наставничества, включая обучение наставников. Одной из проблем наставничества является неформальный характер либо его отсутствие, несмотря на

Трудности, с которыми сталкиваются наставники медицинских организаций

Показатель	Доля, %
Низкая мотивация и отсутствие инициативности в развитии практик наставничества в медицинской организации	10,0
Отсутствие разработанной программы наставничества	7,3
Другое	12,6
Отсутствие мотивации к обучению у молодого специалиста	19,9
Не хватает педагогических компетенций в области обучения взрослых	25,2
Большая загруженность на работе — не хватает времени на молодого специалиста	60,9

Источник: составлено авторами (в вопросе был предусмотрен множественный выбор).

существующие локальные нормативные акты о наставничестве [8]. Исследование, проведенное Федеральным центром поддержки добровольчества и наставничества Минздрава России, наряду с рядом других исследований [9, 10], иллюстрирует факт высокой нагрузки МР, что является одним из основных препятствий на пути осуществления практик наставничества (таблица).

В качестве решения проблемы могут использоваться перераспределение части обязанностей врачей на другой персонал, искусственный интеллект и нейрпомощников для делегирования части функций, особенно в части работы с документацией. Однако эта тема требует дополнительного исследования и анализа.

Заключение

Настоящее исследование показало, что практики наставничества представляют собой стратегический инструмент формирования интереса к профессии МР у молодёжи, мотивации к профессиональному развитию у студентов, адаптации молодых специалистов в первые годы практики; являются ключевым направлением для поддержки работников на всех этапах принятия решений о карьерном пути. В связи с этим авторы предлагают развивать модель «бесшовной» карьерной траектории МР через систему наставничества, которая охватывает широкий спектр профессиональных интересов и обеспечивает всестороннюю помощь молодым специалистам, что может значительно повысить уровень удовлетворённости их выбором и снизить риск профессионального выгорания в будущем.

ЛИТЕРАТУРА

- Макаров С. В., Гайдаров Г. М., Алексеевская Т. И. и др. Социологические аспекты текучести медицинских кадров // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 202. Т. 29, № 5. С. 1207—1213. DOI: 10.32687/0869-866X-2021-29-5-1207-1213
- Коленникова О. А., Токсанбаева М. С. Оплата труда и установок медицинских специалистов на профессионально-квалификационную и трудовую мобильность // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2020. Т. 28, спецвыпуск. С. 1068—1074. DOI: 10.32687/0869-866X-2020-28-s2-1068-1074
- Бурдастова Ю. В. Наставничество в системе здравоохранения: тренд или необходимость? // Народонаселение. 2020. Т. 23, № 1. С. 148—154.

4. Старшинин А. В., Аксенова Е. И., Бурдастова Ю. В. и др. Развитие наставничества в столичном здравоохранении: новые подходы и возможности. М.; 2023.
5. Аксенова Е. И., Бурдастова Ю. В. Наставничество в здравоохранении: московский опыт // *Московская медицина*. 2023. № 4. С. 20—31.
6. Brügge S., Günther V., Cascorbi I. et al. Encouraging medical students to become surgeons? Impact of psychological and surgical factors on career choice at medical school // *GMS J. Med. Educ.* 2024. Vol. 41. Doc21. DOI: 10.3205/zma001676
7. Pfarrwaller E., Maisonneuve H., Laurent C. et al. Dynamics of students' career choice: a conceptual framework-based qualitative analysis focusing on primary care // *J. Gen. Intern. Med.* 2024. Vol. 39, N 9. P. 1544—1555. DOI:10.1007/s11606-023-08567-9
8. Бурдастова Ю. В. Факторы карьерных стратегий молодых специалистов поликлиник г. Москвы // *Труд и социальные отношения*. 2024. Т. 35, № 5. С. 148—157. DOI: 10.20410/2073-7815-2024-35-5-148-157
9. Коленикова О. А., Токсанбаева М. С. Особенности функционирования институтов оценки квалификации в амбулаторных и стационарных условиях // *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2023. Т. 31, S2. С. 1207—1212. DOI: 10.32687/0869-866X-2023-31-s2-1207-1212
10. Александрова О. А., Ярашева А. В., Медведева Е. И., Крошин С. В. Научные подходы к развитию кадрового потенциала столичного здравоохранения: опыт 5 лет исследований // *Народонаселение*. 2024. Т. 27, № 4. С. 140—152. DOI: 10.24412/1561-7785-2024-4-140-152
1. Makarov S. V., Gaidarov G. M., Alekseevskaya T. I. et al. Sociological aspects of medical staff turnover. *Problemy social'noj gigieny, zdavoohranenija i istorii mediciny*. 2021;29(5):1207—1213. DOI: 10.32687/0869-866X-2021-29-5-1207-1213
2. Kolennikova O. A., Toksanbayeva M. S. Remuneration and attitudes of medical specialists towards professional qualification and labor mobility. *Problemy social'noj gigieny, zdavoohranenija i istorii mediciny*. 2020;28(special issue):1068—1074. DOI:10.32687/0869-866X-2020-28-s2-1068-1074
3. Burdastova Yu. V. Mentoring in the healthcare system: trend or necessity? *Narodonaselenie*. 2020;23(1):148—154.
4. Starshinin A. V., Aksanova E. I., Burdastova Yu. V. et al. Development of mentoring in the capital's healthcare: new approaches and opportunities. Moscow; 2023. (In Russ.)
5. Aksanova E. I., Burdastova Yu. V. Mentoring in healthcare: the Moscow experience. *Moskovskaja medicina*. 2023;(4):20—31.
6. Brügge S., Günther V., Cascorbi I. et al. Encouraging medical students to become surgeons? Impact of psychological and surgical factors on career choice at medical school. *GMS J Med Educ.* 2024;41:Doc21. DOI: 10.3205/zma001676
7. Pfarrwaller E., Maisonneuve H., Laurent C. et al. Dynamics of students' career choice: a conceptual framework-based qualitative analysis focusing on primary care. *J Gen Intern Med.* 2024;39(9):1544—1555. DOI:10.1007/s11606-023-08567-9
8. Burdastova Yu. V. Factors of career strategies of young specialists of polyclinics in Moscow. *Trud i social'nye otnoshenija*. 2024;35(5):148—157. DOI: 10.20410/2073-7815-2024-35-5-148-157.
9. Kolennikova O. A., Toksanbayeva M. S. Features of the functioning of qualification assessment institutes in outpatient and inpatient settings. *Problemy social'noj gigieny, zdavoohranenija i istorii mediciny*. 2023;31(S2):1207—1212. DOI: 10.32687/0869-866X-2023-31-s2-1207-1212
10. Alexandrova O. A., Yarasheva A. V., Medvedeva E. I., Kroshilin S. V. Scientific approaches to the development of human resources in metropolitan healthcare: the experience of 5 years of research. *Narodonaselenie*. 2024;27(4):140—152. DOI: 10.24412/1561-7785-2024-4-140-152

Поступила 31.03.2025
Принята в печать 15.07.2025

REFERENCES