

ПРОБЛЕМЫ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



DOI: 10.24412/1561-7785-2025-3-212-222
EDN: BCSGYM

ЗНАЧЕНИЕ ОПЫТА РАБОТЫ ДЛЯ КВАЛИФИКАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛИСТОВ

Коленникова О. А. *, Токсанбаева М. С.

ИСЭПН ФНИСЦ РАН

(117218, Россия, Москва, Нахимовский проспект, 32)

*E-mail: kolennikova@mail.ru

Для цитирования:

Коленникова О. А., Токсанбаева М. С. Значение опыта работы для квалификации медицинских специалистов // Народонаселение. — 2025. — Т. 28. — № 3. — С. 212-222. DOI: 10.24412 / 1561-7785-2025-3-212-222; EDN: BCSGYM

Аннотация. Значение анализа опыта работы в разрезе повышения квалификации медицинских специалистов обусловлено тем, что его накопление — сравнительно долгий процесс, который слабее, чем освоение знаний, поддаётся динамизации. При этом он весомо воздействует на рост квалификации, образуя в том числе два уязвимых контингента — малоопытных и самых опытных кадров. Влияние опыта работы на квалификационные характеристики и потребности в дополнительной профессиональной подготовке у медицинских специалистов с разным трудовым стажем исследованы на примере врачебного персонала. Эмпирической базой исследования послужил проведённый в 2023 г. выборочный анкетный опрос специалистов, занятых в медицинских организациях Москвы. Опрос показал, что к малоопытным относятся врачи со стажем работы по специальности до 5 лет (преимущественно до года), а к самым опытным — со стажем от не менее 15 лет (преимущественно более 25 лет). Установлено, что уязвимыми по квалификации являются только малоопытные врачи. Уязвимость самых опытных врачей относится не столько к их квалификационному потенциалу, сколько к его реализации, осложнённой в силу возраста. Эти их особенности важно учитывать в дополнительной профессиональной подготовке, в организации и режимах труда. Учёт возрастной специфики врачей с большим стажем работы способствует продуктивной занятости этого квалифицированного и очень опытного контингента, а также передаче в тех или иных формах (включая наставничество) накопленных им знаний и умений менее опытным коллегам.

Ключевые слова: медицинский специалист, врач, опыт работы, квалификация, профессиональное развитие, жёсткие и мягкие навыки.

Введение

Повышение качества трудового потенциала и прежде всего квалификации работников относится к важнейшим задачам социально-экономического развития страны. Это нашло отражение в стратегических программных документах Российской Федерации, в которых отмечено, что дефицит квалификации и отчасти её снижение наблюдаются даже в ключевых сферах народного хозяйства, поэтому улучшение квалификационных характеристик рабочей силы в данных сферах принадлежит к числу стратегических приоритетов¹. В их состав входит и здравоохранение, реализующее, как и ряд других отраслей (образование, наука), инвестиции в человеческий капитал.

В исследованиях вопросов повышения квалификации акцент обычно делается на базовом и дополнительном обучении, необходимом для поддержания и обновления профессиональных компетенций [1]. Уровень этих компетенций в основном согласуется с понятием квалификации, закреплённом в Трудовом кодексе РФ. Но в него помимо уровня знаний, умений, профессиональных навыков, приобретённых в ходе образовательной подготовки, входит также опыт работы, который не всегда рассматривается как важная квалификационная характеристика². Так, одним из индикаторов опыта работы является трудовой стаж, и в современных исследованиях преобладающее внимание уделяется его роли не столько в наращивании квалификации, сколько в социальном обеспечении населения (доплаты к пенсии и другое) [2]. Однако стаж работы, а значит, и накопленные опыта в трудовой деятельности также способствует росту квалификации.

¹ Прогноз долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2030 года // Минэкономразвития РФ. – URL: <http://static.government.ru/media/files/41d457592e04b76338b7.pdf>; Указ Президента РФ от 02.07.2021 г. № 400 «О стратегии национальной безопасности Российской Федерации» // Президент РФ. – URL: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/47046> (дата обращения: 12.05.2025).

² Трудовой кодекс РФ (ред. 2025 г.) // Консультант. – URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_34683/?ysclid=mb8asu05xk786656489 (дата обращения: 12.05.2025).

Изучение значимости практической работы для повышения квалификации сталкивается с проблемой её объективных оценок, которые периодически пересматриваются. В здравоохранении это можно проследить на примере измерительных инструментов, разработанных для институтов оценки квалификации медицинских специалистов (аккредитация, аттестация на категорию и на звание «Московский врач/медицинская сестра»). Прежде всего для института аттестации на категорию происходит пересмотр стажа работы, необходимого для её получения. Выявился также тренд отхода от формальных и относительно устойчивых критериев оценки (образование, квалификационная категория, учёная степень и звание) в пользу характеристик текущих компетенций и результативности работы специалиста³. К оценке привлекаются также мнения о профессионализме лечащего врача не только экспертов и руководства, но и пациентов.

Что касается стажа работы, то вопрос о его связи с уровнем квалификации медицинских специалистов является дискуссионным. С одной стороны, врачи с большим опытом работы принадлежат преимущественно к старшим возрастным группам, а потому их квалификационные характеристики должны быть выше, чем у специалистов молодого и среднего возраста, что до недавнего времени в немалой степени подтверждалось [3]. С другой стороны, в современных условиях у возрастных врачей в большей мере происходит обесценение знаний и навыков, полученных при обучении профессии. Это приводит к их отставанию от более молодых кадров, подготовленных по современным образовательным программам. Кроме того, большой стаж нередко сопровождается врачебными ошибками из-за эмоционального выгорания и когнитивных расстройств. Частота этих симптомов, по ряду исследований, начинает нарастать при стаже 15–24 года [4]. А у молодых специалистов (стаж до 7 лет)

³ Организационно-кадровые механизмы повышения эффективности работы медицинских организаций / ред. Е.И.Аксенова, О.А.Александрова. – Москва: НИИОЗММ ДЗМ, 2022. – 205 с.

и возрастных (стаж более 25 лет) объективная нехватка знаний, как правило, стала нивелироваться после обучения в рамках непрерывного медицинского образования, что привело к минимизации соответствующих различий между врачами с разным стажем [5]. К тому же у медицинских специалистов по мере роста стажа меняются требования к формам дополнительного медицинского образования [6] и растут претензии к качеству программ образования [7]. Вопрос о квалификационных различиях врачей с разным стажем требует дальнейшего изучения, так как в условиях ограниченности кадров в ключевых сферах деятельности, к которым принадлежит здравоохранение, следует полнее задействовать имеющийся кадровый потенциал, включая малоопытных и возрастных специалистов.

Цель исследования — анализ влияния опыта работы на квалификационные характеристики медицинских специалистов и выявление направлений их дополнительной подготовки в разрезе групп с разным трудовым стажем (на примере врачебного персонала в медицинских учреждениях системы Департамента здравоохранения города Москвы (ДЗМ)).

Материалы и методы

Основным источником информации послужил выборочный анкетный опрос врачей и среднего медицинского персонала, проведённый под эгидой НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента (НИИОЗММ) в 2023 г. при участии авторов. В опросе с использованием технологии CAWI на цифровой платформе сайта НИИОЗММ ДЗМ участвовали медицинские специалисты из подведомственных ДЗМ медицинских организаций (амбулаторного, стационарного и прочего типа; взрослые и детские учреждения). Влияние опыта работы на накопление квалификационного потенциала рассмотрено по врачебному персоналу, для которого данные вопросы стоят острее в связи с большей сложностью труда по сравнению со средним медицинским персоналом. Поэтому из общей базы

данных сформирована подвыборка из 844 респондентов-врачей, которая взвешена на основе данных официальной статистики о структуре врачебного персонала учреждений системы ДЗМ за 2023 г. (с учётом типа подразделения, возраста и наличия квалификационной категории). Ошибка подвыборки при расчёте относительных величин с вероятностью 0,954 не превышает 3,4%. Выводы о наличии различий и статистической связи делались на основе статистики хи-квадрат, нулевой гипотеза об их отсутствии при $p < 0,05$ отвергалась.

Для анализа выделены группы респондентов на основе сведений о стаже работы по специальности, по которой они работали на момент опроса. В отечественных и зарубежных научных публикациях границы менее и более опытных работников сильно варьируются, то есть их идентификация не регламентирована. В методологии Росстата используются пятилетние интервалы с выделением двух крайних групп со стажем работы в пределах одного года и более 30 лет. В данном исследовании интервалы стажа укрупнены с учётом специфики профессии врача и предварительного анализа материалов опроса. В составе опрошенных выделены 5 категорий со стажем работы: до года (8,1% респондентов), от 1 до 5 лет (21,6%), от 5 до 15 лет (36,0%), от 15 до 25 лет (17,7%) и более 25 лет (16,6%).

Результаты

Достижению полноценного врачебного профессионализма способствуют разные факторы, и качественное базовое медицинское образование — лишь один из них. В ходе анкетного опроса у респондентов выяснялось, каким образом формируется надлежащий уровень квалификации по специальности, по которой они работают. Ответы, представленные на рис. 1, позволяют соразмерить отдельные компоненты этого механизма, и среди них — важность накопления практического опыта. Самыми важными источниками, отмеченными абсолютным большинством опрошенных, являются получение базовых профессиональных зна-

ний в образовательной организации и накопление практического опыта на текущем рабочем месте. Вторыми по важности респонденты сочли самообразование и участие в дополнительном профессиональном образовании, а третьим — помощь коллег в различных формах, включая наставничество. Одну из приоритетных ролей в этом процессе играет опыт работы, значение ко-

торого респондентами оценено даже выше базовой профессиональной подготовки.

Для определения уровня квалификации использовались самооценки респондентов, касающиеся соотношения этого уровня с требованиями к нему на занимаемых ими должностях (табл. 1). По данным таблицы, проблемы недостаточной квалификации выявляются в начале профессиональной карьеры

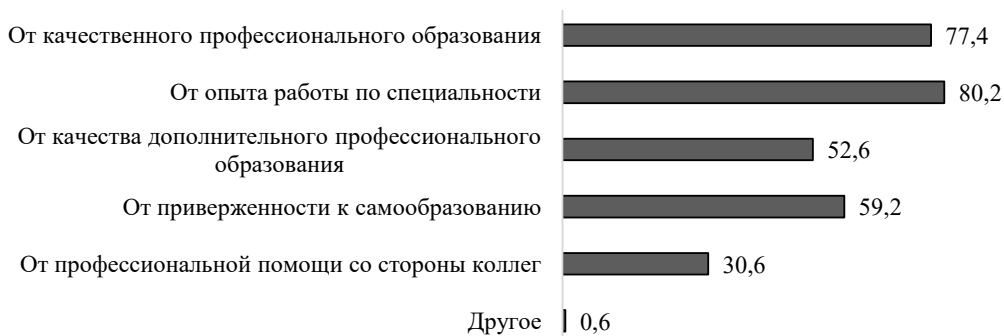


Рис. 1. Распределение респондентов по ответам на вопрос «От каких факторов, на Ваш взгляд, зависит надлежащий уровень квалификации по Вашей специальности?», %

Fig. 1. Distribution of respondents by answers to the question «What factors do you believe influence the appropriate level of qualification in your field?» (%)

Источник: расчёты авторов по данным исследования.

(стаж до 5 лет). Хотя открыто о её нехватке сообщила незначительная часть опрошенных с данным стажем, однако косвенным показателем куда большего их числа служит значительное число затруднившихся ответить.

Требуют пояснения и ответы респондентов, указавших на наличие сверхквалификации. Выяснено, что среди них подавляющее большинство имеет высокий уровень профессионального образования (ординатура, интернатура, учёная степень), каждый третий — большой общий стаж медицинской работы, чем по текущей специальности, свидетельствующий, что часть из них прошла переподготовку по новой специальности. В данном случае небольшой опыт работы может служить ограничением допуска к более сложным видам работ, несмотря на высокий уровень формального образования и/или наличия багажа практического опыта по другой специальности. В целом первые пять лет являются периодом интенсивного наращивания профессиональных

компетенций. Его завершение соотносится с установленными требованиями для получения первой квалификационной категории и профессионального статуса «Московский врач».

Судя по самооценкам респондентов, выход на пик квалификации происходит при стаже 5–15 лет, когда у подавляющего большинства персонала с данным стажем (89%) квалификация соответствует выполняемой работе или превышает требования к ней. При стаже 15–25 лет число таких респондентов сохраняется на высоком уровне, но с небольшим снижением (85%). Отчасти это связано с тем, что для указанного периода характерно продвижение врачей на должности с более широким кругом обязанностей и ответственности, включая руководящие посты. Наивысшего значения (91%) число респондентов с надлежащим квалификационным потенциалом или сверхквалификацией достигается при стаже более 25 лет, что подтверждает важность опыта работы.

Таблица 1

Распределение респондентов с разным стажем работы по ответам на вопрос «Соответствует ли выполняемая работа в организации Вашей квалификации?», %

Table 1

Distribution of respondents with varying work experience by answers to the question «Does your work in this organization correspond to your qualifications?», %

Стаж работы	Вариант ответа				Итого
	Квалификация выше	Примерно соответствует	Квалификация ниже	Затрудняйтесь ответить	
До 1 года	9,0	61,2	1,5	28,3	100
От 1 до 5 лет	11,7	67,2	2,8	18,3	100
От 5 до 15 лет	20,7	68,2	0,7	10,4	100
От 15 до 25 лет	15,0	70,1	1,4	13,5	100
Более 25 лет	18,2	73,0	1,5	7,3	100
В среднем	16,1	68,8	1,5	13,6	100

Источник: расчёты авторов по данным исследования.

У респондентов также выяснялось, какие факторы влияют на качество работы. В состав факторов негативного влияния включены недостаточная обеспеченность оборудованием, препаратами и материалами; регламентированность работы; высокие нормы обслуживания пациентов; психологическая напряжённость в коллективе и прочее. Судя по ответам, 35% респондентов с более чем 25-летним опытом работы не испытывают проблем с качественным выполнением своих должностных обязанностей, хотя среди опрошенных со стажем менее 25 лет — только каждый пятый, то есть значительно меньше. Сложности из-за нехватки профессиональных знаний в основном испытывают те, кто начинает работать по специальности и активно наращивает квалификацию: 16% со стажем не более года и 6% проработавших от года до 5 лет.

Таким образом, траектория изменения квалификационного уровня под влиянием практического опыта характеризуется форсированным наращиванием компетенций в течение первых пяти лет с последующим медленным процессом совершенствования. Важен и другой аспект изучения влияния стажа работы на квалификацию — по каким направлениям образуется дефицит профессиональных компетенций на различных

сроках профессиональной карьеры. Чтобы прояснить эти моменты, сопоставлялись ответы респондентов с разным опытом работы на вопрос о том, в каких областях знаний они испытывают потребность в дополнительной профессиональной подготовке (табл. 2). По данным таблицы, испытывают потребность в дополнительном обучении почти все опрошенные врачи независимо от стажа. Главный интерес представляют так называемые жёсткие навыки (*hard skills*), то есть специализированные знания и умения, которые относятся к специфическому человеческому капиталу, накапливаемому и востребованному на конкретном предприятии [8]. В медицинских организациях по мере нарастания опыта практической работы потребность в дополнительной подготовке снижается. Так, среди опытных врачей (более 25 лет стажа) число заинтересованных пройти дополнительное обучение по текущей специальности на четверть меньше, чем среди «новичков» (работают не более года). Тем не менее даже у самых опытных врачей она остаётся на достаточно высоком уровне.

Наибольший интерес к другим, прежде всего, смежным специальностям проявляют менее опытные респонденты (стаж в пределах 5 лет), а наименьший, наоборот, с более чем 25-летним стажем. По-

Таблица 2

Распределение респондентов с разным стажем работы по специальности по ответам на вопрос «В какой сфере знаний Вы испытываете потребность в дополнительной подготовке?», %

Table 2

Distribution of respondents with varying work experience by answers to the question «In which area of knowledge do you feel the need for additional training?» (%)

Вариант ответа	Стаж работы по специальности, лет:					В среднем
	до 1 года	1-5	5-15	15-25	более 25	
Сфера Вашей специальности	79,1	64,8	62,5	59,2	59,4	63,3
Сфера других медицинских специальностей	45,6	32,2	27,4	27,9	18,1	28,5
Широкий круг медицинских вопросов	38,8	28,9	32,4	29,3	26,8	30,7
Отработка практических навыков (умений)	28,4	30,0	29,1	23,1	18,8	26,5
Работа с медицинским оборудованием, приборами	11,8	15,1	21	19,7	14,5	17,7
Сфера IT, освоение компьютерных программ	19,1	15,6	23,7	26,4	36,2	24,1
Законодательная и правоприменительная практика в здравоохранении	38,8	41,1	41,8	26,5	26,8	36,2
Управление и работа с персоналом	17,9	16,1	20,7	12,8	8,7	16,1
Иностранные языки	58,2	36,3	27,1	17,7	10,9	27,3
Взаимодействие в команде специалистов	22,1	6,1	9,7	10,2	14,5	10,8
Коммуникации с пациентами	26,5	12,8	19,7	13,6	16,1	17,1
Потребности не испытываете	1,5	1,7	4,7	3,4	4,4	3,5

Источник: расчёты авторов по данным исследования.

требность быть в курсе новаций по широкому кругу медицинских вопросов, исключая «новичков», у которых она самая высокая, во всех стажевых группах оказалась схожей. Нехватка компетенций в части практических навыков больше у опрошенных со стажем работы до 15 лет (указали 28–30%), а среди более опытных врачей она существенно меньше. Обучение работе с медицинским оборудованием зависит не столько от опыта работы, сколько от специфики труда и переоборудования медицинских учреждений современной техникой (которое, как правило, сопровождается специализированным обучением персонала). Обобщая, можно сказать, что потребность в наращивании *hard skills* наиболее остро стоит у респондентов первого года в профессии. Затем острота этой потребности несколько снижается, но остаётся

достаточно большой до накопления 5-летнего стажа, а по отдельным компонентам и до 15 лет практической работы.

Квалификационный уровень современного медицинского специалиста включает также компетенции в сферах, тесно связанных с медициной. В их числе прежде всего важны законодательная и правоприменительная практика (относящаяся к здравоохранению), управление персоналом, владение цифровыми технологиями и иностранными языками. Желание помочь пациенту нередко сталкивается с риском нарушения установленных нормативно-правовых положений, знание которых позволяет избежать правового конфликта. Поэтому необходимость быть осведомлённым в перманентно меняющихся правилах и нормах в названном перечне компетенций заняла у респондентов второе ме-

сто после врачебной специальности. Сильнее востребовано владение законодательно-правовой базой у опрошенных со стажем до 15 лет, слабее — у более опытных коллег (более 15 лет стажа).

Компетенции в области управления персоналом важны на руководящих должностях, и на их нехватку указало небольшое число опрошенных (16%). Наибольший интерес к ним у опрошенных со стажем до 15 лет, то есть тех, кто ориентирован на карьерное продвижение. Потребность пройти дополнительное обучение по этому направлению у респондентов, отработавших более 25 лет крайне невысокая. К изучению иностранного языка очень высокий интерес проявляют врачи (58%), только начавшие работать по специальности, с ростом стажа работы он угасает, и среди врачей, проработавших более 25 лет, он остаётся лишь у 11%. Совершенно иное дело компетенции в IT-сфере. В этом случае наибольшую заинтересованность в дополнительном обучении высказали самые опытные врачи со стажем не менее 25 лет (36%), более того, данная проблема у них стоит на втором месте после потребности в знаниях по врачебной специальности. В меньшей мере нехватка необходимых для работы знаний и навыков в IT-сфере присуща молодым врачам со стажем до 5 лет.

В ходе исследования выяснялась также потребность врачей с разным опытом работы в прохождении дополнительного обучения по двум важнейшим для врачебной работы направлениям в части гибких навыков (soft skills), относящихся к общему человеческому капиталу и охватывающему универсальные (надпрофессиональные) компетенции, не связанные с конкретной профессией и специальностью. Это умение наладить коммуникацию с пациентом и навыки взаимодействия в команде. Выявилось, что данными навыками опрошенные врачи вполне владеют, и в большей мере проблемы испытывают «новички», то есть те, кто работает не более года. При этом взаимоотношения с пациентами их, как, впрочем, и других специалистов, беспокоят больше, чем командная работа.

Обсуждение

С точки зрения опыта работы в здравоохранении, как и во многих других отраслях, традиционно выделяют такие уязвимые группы специалистов, как малоопытные и самые опытные кадры, в значительной мере представленные молодёжью и лицами старшего возраста. Если в предыдущие годы спрос на них был сравнительно ограниченным, то в условиях современного дефицита кадров их востребованность повышается, поскольку опытных специалистов наиболее активного трудового возраста стало заметно не хватать. В этой связи актуализируются исследования по вопросам уровня квалификации кадров с разным опытом работы, а также её поддержания и повышения в уязвимых группах. В особенности это важно для сферы здравоохранения и её врачебного персонала, поскольку ввиду сложности и ответственности оказания медицинской помощи населению его трудовой опыт, накапливаемый годами, играет крайне важную роль.

В исследовании, проведённом на основе анкетного опроса медицинских специалистов, индикатором опыта работы послужил трудовой стаж по специальности. Данные опроса подтвердили, что необходимый уровень квалификации врачебного персонала прежде всего зависит от опыта работы, несколько опережая по значимости даже фактор качественного профессионального образования. Согласно опросу, наибольшую нехватку квалификации ощущают врачи со стажем работы до года, и эта нехватка во многом обусловлена проблемами образовательного процесса в подготовке врачей [9]. Она заметно снижается, когда стаж приближается к 5 годам (хотя и в этом случае дефицит квалификации ещё не достигает средних по совокупности врачей значений).

В остальных стажевых группах квалификационные характеристики превышают средний уровень. Поэтому, согласно данным опроса, к уязвимым группам целесообразно отнести только кадры, чей стаж ограничен 5 годами и в особенности од-

ним годом. Из этого не следует, что у более опытных специалистов нет проблем с накопленным квалификационным потенциалом. Кроме того, их наличие сглаживается тем, что численность врачебного персонала старших возрастных групп имеет в системе ДЗМ тенденцию к сокращению [10], в том числе из-за роста интенсификации труда. Так, например, в амбулаторных подразделениях жёстко ограничили время приёма пациентов, что, с одной стороны, повышает напряжённость работы, а с другой — ухудшает её качество, что более нетерпимо для возрастных и опытных врачей. Подобная практика способствует оттоку старшего поколения, но вместе с тем и утрате ценной части совокупного трудового потенциала организаций, которая накоплена этим поколением опытным путём.

Полученная в опросе информация о потребности врачей в дополнительной профессиональной подготовке позволила выявить, в каких аспектах и при каком опыте работы их квалификация нуждается в улучшении. В группе со стажем до года квалификационная уязвимость обнаруживается почти по всем аспектам, кроме владения компьютерными технологиями. По цифровым технологиям явно уязвима группа со стажем более 25 лет, зато по отработке практических навыков она, напротив, является явным лидером. В ней наряду с группой со стажем в 15–25 лет также лучше освоена правоприменительная практика и работа с пер-

соналом. Что касается врачей со стажем от 5 до 15 лет, то их потребности в дополнительной подготовке близки к средним.

* * *

Задача повышения квалификации медицинских специалистов наиболее остро стоит для малоопытных кадров, для которых актуально усилить работу с наставниками из групп опытных врачей с большим стажем. Для кадров, работающих по специальности более 25 лет, необходимо улучшить подготовку в области IT-технологий. Что касается врачебного персонала со стажем от 5 до 15 лет, ему целесообразно совершенствовать практические навыки, владение законодательно-правовой базой и умение работать с персоналом. Разумеется, необходимо учитывать возрастную специфику врачей с большим стажем работы, чтобы занятость этого квалифицированного и очень опытного контингента способствовала снижению дефицита кадров и трансляции в тех или иных формах накопленных им знаний и умений на трудовой коллектив. Более того, важно принимать меры для удержания и привлечения на работу возрастных специалистов, без чего при их ограниченности трудно обеспечить сбалансированную по квалификации и слаженную работу трудового коллектива.

Литература и Интернет-источники

1. **Григорьева, И. В.** Формы и способы повышения квалификации в контексте реализации профессиональных стандартов / И. В. Григорьева // Вестник Российского университета кооперации. — 2019. — № 1(35). — С. 29–34. EDN: YMBTTN
2. **Токарева, Е. А.** Вопросы использования термина «стаж» в трудовом праве и праве социального обеспечения / Е. А. Токарева // Вестник Уральского юридического института МВД России. — 2015. — № 4. — С. 67–70. EDN: VBXVBH
3. **Ганцева, Х. Х.** Профессиональный статус врачей хирургических специальностей в процессе трудовой деятельности / Х. Х. Ганцева, И. Р. Рахматуллина, Т. В. Ахметова, Н. Г. Валиева // Креативная хирургия и онкология. — 2010. — № 3. — С. 18–21. EDN: MTCJMZ
4. **Александровский, А. А.** Еще раз о непрерывном медицинском образовании и ошибках врачей / А. А. Александровский, Н. Ю. Лещанкина, В. В. Столярова [и др.] // Московская медицина. — 2016. — № S1(12). — С. 71–72. EDN: CASBMF

5. **Васильева, И. В.** Особенности эмоционального выгорания врачей в зависимости от стажа работы / И. В. Васильева, П. Е. Григорьев // Таврический журнал психиатрии. — 2017. — Т. 21. — № 1(78). — С. 21–27. EDN: ZWJTYF
6. **Волнухин, А. В.** Влияние пола, возраста и стажа на образовательные предпочтения российских врачей общей практики / А. В. Волнухин, Т. Е. Морозова, Г. П. Сквирская [и др.] // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. — 2023. — Т. 31. — № 4. — С. 639–644. DOI: 10.32687/0869-866X-2023-31-4-639-644; EDN: QGIYJR
7. **Забиоров, Р. В.** Повышение квалификации медицинских кадров: проблемы и перспективы решения / Р. В. Забиоров, О. В. Иванчук // ЦИТИСЭ. — 2019. — № 4(21). — С. 146–154. DOI: 10.15350/24097616.2019.4.16; EDN: WGMZAV
8. **Дорошенко, Е. В.** Пожизненная занятость и накопление человеческого капитала в современной экономике / Е. В. Дорошенко // Экономическая наука в современной России. — 2011. — № 2(53). — С. 101–113. EDN: NXWVRD
9. **Александрова, О. А.** Профессиональная подготовка врачей: эксперты о проблемах образовательного процесса (часть вторая) / О. А. Александрова, А. В. Ярашева, Ю. С. Ненахова // Народонаселение. — 2021. — Т. 24. — № 1. — С. 54–65. DOI: 10.19181/population.2021.24.1.6; EDN: SZJQC
10. **Коленникова, О. А.** Обновление кадров в столичном здравоохранении: социально-демографические аспекты / О. А. Коленникова, М. С. Токсанбаева // Здоровье мегаполиса. — 2025. — Т. 6. — № 2. — С. 8–17. DOI: 10.47619/2713-2617.zm.2025.v.6i2;8–17; EDN: SCPWJS

Сведения об авторах:

Коленникова Ольга Александровна, к.э.н., ведущий научный сотрудник, ИСЭПН ФНИСЦ РАН, Москва, Россия.

Контактная информация: e-mail: kolennikova@mail.ru; ORCID: 0000-0002-0138-6115; РИНЦ SPIN-код: 8352-5335.

Токсанбаева Майраш Сейткадыевна, д.э.н., главный научный сотрудник, зав. лабораторией, ИСЭПН ФНИСЦ РАН, Москва, Россия.

Контактная информация: e-mail: matoksan@mail.ru; ORCID: 0000-0002-3570-592X; РИНЦ SPIN-код: 7200-6511.

DOI: 10.24412/1561-7785-2025-3-212-222

THE IMPORTANCE OF WORK EXPERIENCE FOR THE QUALIFICATION OF MEDICAL SPECIALISTS

Olga A. Kolennikova*, Mairash S. Toksanbaeva

ISESP FCTAS RAS

(32 Nakhimovsky prospect, Moscow, Russia, 117218)

**E-mail: kolennikova@mail.ru*

For citation:

Kolennikova O. A., Toksanbaeva M. S. The importance of work experience for the qualification of medical specialists. *Narodonaselenie [Population]*. 2025. Vol. 28. No. 3. P. 212-222. DOI: 10.24412/1561-7785-2025-3-212-222 (in Russ.)

Abstract. *The significance of analyzing work experience in the context of the professional development of medical specialists is determined by the fact that the accumulation of experience is a relatively long process that is less amenable to dynamization than the acquisition of knowledge. Nevertheless, it significantly impacts the enhancement of qualifications, creating, among other things, two vulnerable groups: inexperienced and highly experienced personnel, predominantly comprising younger and*

older employees. The influence of work experience on the qualification characteristics and the need for additional professional training among medical specialists with varying lengths of service has been investigated using a sample of doctors. The empirical basis for this study was a survey conducted in 2023 among medical professionals working in healthcare organizations in Moscow. The survey showed that inexperienced doctors are those with less than five years of experience in their specialty (mainly less than one year), while highly experienced doctors are those with at least 15 years of experience (primarily over 25 years). It was found that only inexperienced doctors are vulnerable in terms of qualifications. The vulnerability of highly experienced doctors relates not so much to their qualification potential as to its realization, which is complicated by age-related factors. These characteristics are crucial to consider in additional professional training, as well as in the organization of work and working conditions. Considering the age-specific needs of doctors with extensive work experience contributes to the productive work of this qualified and experienced group, as well as to the transfer of their accumulated knowledge and skills to less experienced colleagues through various forms including mentorship.

Keywords: medical specialist; doctor; work experience; qualifications; professional development; hard and soft skills.

References and Internet sources

1. Grigoryeva I. V. Formy i sposoby povysheniya kvalifikatsii v kontekste realizatsii professionalnykh standartov [Forms and methods of improving qualifications in the context of realization of professional standards]. Vestnik Rossijskogo universiteta kooperatsii [Vestnik of the Russian University of Cooperation]. 2019. No. 1(35). P. 29–34. (in Russ.)
2. Tokareva Ye. A. Voprosy ispol'zovaniya termina «stazh» v trudovom prave i prave sotsial'nogo obespecheniya [The aspects of «length of work» term usage in Labor Law and Social Security Law]. Vestnik Ural'skogo yuridicheskogo instituta MVD Rossii [Bulletin of the Ural Law Institute of the Ministry of the Interior of Russia]. 2015. No. 4. P. 67–70. (in Russ.)
3. Gantseva H. H., Rakhmatullina I. R., Akhmetova T. V., Valieva N. G. Professional'nyj status vrachej khirurgicheskikh spetsial'nostej v protsesse trudovoj deyatelnosti [Surgical physicians occupational status during their labor activity]. Kreativnaya khirurgiya i onkologiya [Creative Surgery and Oncology]. 2010. No. 3. P. 18–21. (in Russ.)
4. Aleksandrovsky A. A., Leshchankina N. Yu., Stolyarova V. V., et al. Yeshcho raz o nepreryvnom meditsinskom obrazovanii i oshibkakh vrachej [Revisiting continuous medical education and physician errors]. Moskovskaya meditsina [Moscow Medicine]. 2016. No. S1(12). P. 71–72. (in Russ.)
5. Vasilieva I. V., Grigoriev P. E. Osobennosti emotsional'nogo vygoraniya vrachej v zavisimosti ot stazha raboty [Features of emotional burnout of physicians depending on work experience]. Tavricheskij zhurnal psikiatrii [Acta Psychiatrica. Psychologica. Psychotherapeutica et Ethologica Tavrica]. 2017. Vol. 21. No. 1(78). P. 21–27. (in Russ.)
6. Volnukhin A. V., Morozova T. E., Skvirskaya G. P., et al. Vliyanije pola, vozrasta i stazha na obrazovatel'nyje predpochteniya rossijskikh vrachej obshchej praktiki. [The influence of gender, age and length of service on educational preferences of general practitioners in Russia]. Problemy sotsial'noj gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny [Problems of Social Hygiene, Public Health and History of Medicine]. 2023. Vol. 31. No. 4. P. 639–644. DOI: 10.32687/0869-866X-2023-31-4-639-644 (in Russ.)
7. Zabirow R. V., Ivanchuk O. V. Povysheniye kvalifikatsii medicinskikh kadrov: problemy i perspektivy resheniya [Qualification of medical personnel: problems and prospects for solution]. CITISE. 2019. No. 4(21). P. 146–154. DOI: 10.15350/24097616.2019.4.16 (in Russ.)
8. Doroshenko E. V. Pozhiznennaya zanyatost' i nakopleniye chelovecheskogo kapitala v sovremennoj ekonomike [Life-time employment and accumulation of human capital in present-day economy]. Ekonomicheskaya nauka v sovremennoj Rossii [Economics of Contemporary Russia]. 2011. No. 2(53). P. 101–113. (in Russ.)

9. Aleksandrova O. A., Yarasheva A. V., Nenakhova Yu. S. Professional'naya podgotovka vrachej: eksperty o problemakh obrazovatel'nogo protsessa (chast' vtoraya) [Professional training of doctors: opinions of experts on problems of the educational process (Part 2)]. *Narodonaselenie [Population]*. 2021. Vol. 24. No. 1. P. 54–65. DOI: 10.19181/population.2021.24.1.6 (in Russ.)
10. Kolennikova O. A., Toksanbaeva M. S. Obnovlenije kadrov v stolichnom zdravookhranении: sotsial'no-demograficheskiye aspekty [Personnel renewal in Moscow healthcare system: socio-demographic aspects]. *Zdorov'je megapolisa [City Healthcare]*. 2025. Vol. 6. No. 2. P. 8–17. DOI: 10.47619/2713-2617.zm.2025.v.6i2;8–17 (in Russ.)

Information about the authors:

Kolennikova Olga Aleksandrovna, Candidate of Economics, Leading Researcher, ISESP FCTAS RAS, Moscow, Russia.

Contact information: e-mail: kolennikova@mail.ru; ORCID: 0000-0002-0138-6115; Elibrary SPIN-code: 8352–5335.

Toksanbaeva Mairash Seitkazyevna, Doctor of Economics, Chief Researcher, Head of Laboratory, ISESP FCTAS RAS, Moscow, Russia.

Contact information: e-mail: matoksan@mail.ru; ORCID: 0000-0002-3570-592X; Elibrary SPIN-code: 7200–6511.

Статья поступила в редакцию 04.05.2025, утверждена 10.08.2025, опубликована 30.09.2025.