

Секция «Социологическое исследование современности: теории, методы, результаты»

**Эффективность инвестиций в трудовой капитал медицинских работников в регионе (на примере г. Казани)**

**Зайнагутдинов Альберт Магсумович**

*Студент (специалист)*

Казанский государственный энергетический университет, Казань, Россия

*E-mail: alberto747@rambler.ru*

Воспроизводство и эффективное использование человеческого капитала сегодня становится ключевой проблемой развития страны. Человеческий капитал является не только главным интегрированным показателем нынешнего положения дел, но и основным фактором стабильного социально-экономического развития общества. Происходящие в России трансформационные процессы актуализируют исследование социальных перемен, которые затрагивают сферу здравоохранения.

Насколько региональные медицинские работники готовы к будущим изменениям, как относятся к будущим декларируемым требованиям к заработной плате и как это скажутся социально-экономический статус медицинского работника, а также на престиж его профессиональной деятельности? В современных условиях социально-экономической детерминантой в формировании человеческого капитала выступает трудовой капитал медицинских работников. В его структуру входят характер и содержание специфического медицинского труда. Характеризуется синтезом высококвалифицированного умственного и сложного физического труда, его организация, престиж профессии, квалификация, трудовой опыт, стаж, мотивация труда, оплата и удовлетворенность трудом. Рассмотрим, составляющие трудового капитала медицинских работников на основе результатов авторского конкретно-социологического исследования, проведенного в г. Казани. Так, согласно проведенному опросу, оценивая престижность профессии медицинского работника, мнение респондентов разделилось примерно поровну (46,4 %) в той или иной степени считают ее престижной, в то время как (25,4 %) - скорее не престижной и (19,8%) не престижной совсем). Если рассматривать данный вопрос в зависимости от профессионально - квалификационных характеристик респондентов, то можно увидеть, что врачи, в большей степени, считают, что профессия медицинского работника является не престижной. При этом престижность профессии медицинского работника отмечают 49,3% из числа опрошенных врачей, 47,6% опрошенных считают профессию медицинского работника не престижной. Среди среднего медицинского персонала 44,9% респондентов считают профессию медицинского работника престижной, 44,3% опрошенных - не престижной, а 10,8% респондентов затруднились с ответом на вопрос.

Важной характеристикой трудового капитала медицинских работников является их отношение к работе и удовлетворенность ею. Большое значение имеет то, насколько работа является для человека интересной, творческой, разнообразной, представляющей возможность личностного развития, соответствует ли она его профессиональному уровню, позволяет ли реализовать творческий потенциал, профессионально расти. Так, согласно ответам респондентов большинство из них - 65,5% полностью удовлетворены выбранной профессией, 25,2% опрошенных скорее не удовлетворены выбранной профессией и 8,3% респондентов абсолютно не удовлетворены своей профессией. Трудовой капитал респондентов выступает базой личностного развития человека согласно его духовным, нравственным, национальным и интеллектуальным потребностям. Большую часть своей жизни человек занят трудом, в котором реализуются его способности и с помощью которого удовлетворяются его материальные и духовные потребности. Выяснилось, что врачи более удовлетворены выбранной профессией, нежели средний медицинский персонал. Среди врачей

76% удовлетворены выбранной профессией, 24% врачей-респондентов не удовлетворены своей профессией. Что касается среднего медицинского персонала, то 60,1% опрошенных удовлетворены выбранной профессией, 39,8% ею не удовлетворены.

Удовлетворенность профессией, содержанием и характером труда играет важную роль в мотивации труда. Рассмотрим специфику неудовлетворенности профессией врачей и среднего медицинского персонала. Врачи называют следующую иерархию причин: низкая заработная плата (48%), стрессы (19,7%), напряженность работы (14,4%), низкий статус (13,7%), утомленность (12,3%), неудовлетворенность условиями труда (13,7%), высокая ответственность (8,8%), отсутствие карьерного роста отметили 3,3% опрошенных. Налицо озабоченность врачей содержанием и условием труда. На сегодняшний день врачей слабо заботит карьерный рост, так как в труде почти нет компонентов инновационности для роста квалификации, что наращивало бы капитал труда.

От адекватности реформы здравоохранения зависит жизнеспособность системы здравоохранения в целом. При неадекватном выборе политической стратегии в здравоохранении произойдет рассогласовывание ее элементов. В данном случае нарушится связь внутри системы, выявлений противоречий и проблем отечественной реформы здравоохранения. Острота данной проблемы хорошо прослеживается в зарплате врачей и среднего медицинского персонала согласно теории иерархии потребностей А. Маслоу позволяет удовлетворить только базовые физиологические потребности работников. По самооценке респондентов тратить деньги на любые нужды могут позволить себе только 1,7% респондентов; оплачивать коммунальные платежи и покупать необходимую одежду и продукты- 71,7%; 17,6%- денег едва хватает на одежду и продукты; 8,9%- едва хватает на коммунальные платежи, 0,1% - средств едва хватает на оплату съемной квартиры.

Врачам заработная плата позволяет: оплачивать только платежи и покупать необходимую одежду и продукты 82,1%; едва хватает на одежду и продукты 12,2%; позволяет купить все, что захотим 3,2%; едва хватает на коммунальные платежи 2,5%. Согласно ответам, среднему медицинскому персоналу заработная плата позволяет: оплачивать только платежи и покупать необходимую одежду и продукты 66,6%; едва хватает на одежду и продукты 20,2%; едва хватает на коммунальные платежи 12,1%; едва хватает на оплату съемной квартиры 0,2%.

Удовлетворенность трудом, как компонентом трудового капитала, характеризуется осознанием справедливости получаемого вознаграждения за труд - размером заработной платы. Совокупного заработка для нормального существования хватает лишь 4,3% медицинского персонала; в то время как 12,7% скорее хватает совокупного заработка, чем нет. Более половины респондентов (56,6%) отметили, что им не хватает заработка, а «скорее не хватает» отметили 21,8% опрошенных. Затруднились с ответом 4,1% из числа опрошенного медицинского персонала.

Специфику мотивации труда врачей в современных условиях, согласно авторским исследованиям, составляет стремление, прежде всего, заработать деньги и гарантия занятости, что позволяет определить их тип как консерваторов профессионалов; среди среднего медицинского персонала, в качестве основной, представлена мотивация труда, направленная на заработную плату и избегательное трудовое поведение, характеризующееся экономией личных ресурсов, стремлением не брать на себя ответственности, что позволяет определить их тип как прагматиков.

\*\*\*

Обращаясь к результатам авторских эмпирических исследований выявилось, что пози-

тивные изменения оказали слабое воздействие на развитие человеческого капитала медицинских работников, не послужили серьезному улучшению его трудовых и информационно-образовательных характеристик.