

Оценка мнения средних медицинских работников о своем социальном положении и престиже профессии медицинской сестры

1 — МАУ «Стоматологическая поликлиника №12», г. Екатеринбург; 2 — ГБУДПО «Уральский научно-практический центр медико-социальных и экономических проблем здравоохранения», г. Екатеринбург

Soloviev I.R., Serebrennikov V.A.

Assessment of the views of nurses about their social position and prestige of their profession

Резюме

В статье приведены результаты двух социологических исследований, выполненных в 2014 и 2018 гг. по оценке мнения средними медицинскими работниками (СМР) Свердловской области о своем социальном положении и престиже профессии. Установлено, что большинство из них оценивают свой социальный статус как невысокий, и лишь около 60% считают свою профессию престижной. Основным способом увеличения дохода медицинских сестер является дополнительная работа по совместительству. По данным, полученным при опросе, его величина к 2018 г., по сравнению с 2014 г. немного увеличилась, однако соотношение со средним уровнем заработной платы по региону уменьшилась – с 66% до 62,8%, соответственно. Повышение своего социального статуса СМР связывают с увеличением оплаты труда и размера пенсии, а также усилением правовой защиты своей профессиональной деятельности.

Ключевые слова: социальный статус, средние медицинские работники, социологическое исследование

Summary

The article presents the results of two sociological studies carried out in 2014 and 2018 on assessing the views of nurses of the Sverdlovsk region of their social position and prestige of the profession. It is established that most of them evaluate their social status as low, and only about 60% consider their profession prestigious. The main way to increase the income of nurses is additional part-time job. According to the data obtained in the survey, its value in 2018 comparing to 2014 has increased a bit, but the ratio of average wages in the region has decreased – from 66% down to 62,8%. Nurses attribute the increase in their social status to the increase in wages and pensions, as well as the strengthening of legal protection of their professional activities.

Key words: social status, nurses, sociological study

Введение

Обеспечение средними медицинскими работниками (СМР) является важным условием успешного функционирования национальной системы здравоохранения. В настоящее время во многих странах наблюдается нехватка медицинских сестер [1]. В Российской Федерации существует аналогичная ситуация, однако по данным, приводимым в разных источниках информации, величина дефицита сильно отличается: часть авторов отмечает, что в стране недостаток СМР достигает 270 тысяч человек [2,3], в то же время другие оценивают его в 800 тысяч [4].

Результативность труда медицинских работников в значительной степени зависит от их социального статуса, представляющего собой совокупность прав и обязанностей, социальных ожиданий, форм и объемов материального и морального вознаграждения. На его повышение

направлены меры, реализуемые в стране в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения».

Вместе с тем, проведенные в разных регионах страны исследования указывают на низкий социальный статус СМР. Так, по данным по Пермскому краю, в 2013 г. величина их средней заработной платы составляла 14,7 тысяч рублей, 11,6% опрошенных отметили, что не имеют собственного жилья, а доход на одного члена семьи равен 8100 рублей при прожиточном минимуме в регионе – 6700 рублей [5]. Согласно информации по г. Санкт-Петербургу, средняя заработная плата СМР там в 2010-2011 гг. составляла 17 тысяч рублей. Такой её размер в полной мере удовлетворял только 23,5% респондентов, в связи с чем 75,9% СМР имеют работу по совместитель-

ству. Однако, несмотря на дополнительный заработок, лишь 3,3% их семей не имеют проблем с деньгами, а 60% оценивают материальное положение как ниже среднего уровня [6]. В медицинских организациях Рязанской области при социологическом опросе отметили, что удовлетворены своей заработной платой лишь 1,1% респондентов. [7].

Первые итоги выполнения майских (2012 г.) Указов Президента России, подведенные экспертами Общероссийского народного фронта показали, что, хотя Росстат и декларировал, что в 2017 г. средняя оплата труда среднего медперсонала составила 30 тысяч рублей, однако 64% из 4,6 тысяч опрошенных в разных регионах страны сообщили, что зарабатывают менее 25 тысяч рублей. С похожими выводами в феврале 2018 г. выступили Гильдия защиты медицинских работников и профсоюз «Действие» [8]. Таким образом, согласно этим данным, социальный статус данной категории медицинских работников, несмотря на предпринимаемые меры, остается невысоким.

Целью исследования было оценить мнение СМР о своем социальном положении и престиже профессии.

Материал и методы

Было проведено два одинаковых по методике социологических исследования среди СМР государственных медицинских организаций Свердловской области: первое в конце 2014 г., второе – в первой половине 2018 г. Анонимным анкетированием было охвачено 446 (в 2014 г.) и 419 респондентов (2018 г.). Анализировались материалы соответственно 414 и 398 анкет, заполненных полностью. Репрезентативное количество респондентов было опре-

делено по формуле:
$$n = \frac{pq^2N}{\Delta^2N + pq^2}$$

где n – численность выборочной совокупности;
N – численность генеральной совокупности;
p – изучаемый относительный показатель, вероятность данного события;

q – вероятность отсутствия данного события (100 – p);

t – доверительный коэффициент;

Δ – максимальный уровень допустимой ошибки.

Генеральные совокупности (N) составили 39740 (2014 г.) СМР и 37193 (2018 г.); p и q – по 50,0 %; t = 1,96; Δ = 5,0 %.

Обработка материала проводилась с помощью методов вариационной статистики.

Результаты и их обсуждение

Подавляющее большинство (97,1% и 97,5%) из принявших участие в обоих социологических исследованиях СМР составляли женщины. Средний возраст по группе в 2014 г. был 43,6±2,3 года, при этом возрастная структура была следующая: до 30 лет – 8,5%, 30-39 лет – 25,2%, 40-49 лет – 35,4%, 50-59 лет – 26,2%, 60 лет и старше – 4,7%. В свою очередь, в исследовании 2018 г.

средний возраст СМР был 41,8±3,5 года, а распределение по тем же интервалам составляло 11,2%, 16,9%, 42,1%, 23,2% и 6,6%. Как видно из этих данных, половозрастная структура респондентов в обеих выборках мало отличалась. Высокая степень совпадения была и по длительности трудового стажа в здравоохранении – 23,5±3,4 года (в 2014 г.) и 23,6±3,9 лет (2018 г.).

При ответе на вопрос о своем семейном положении 69,6% опрошенных в 2014 г. и 71,9% в 2018 г. указали, что они замужем, а средняя численность проживающих вместе членов семьи составила 2 и 3 человека, соответственно. В 2014 г. проживали в своей квартире (доме) 89,9% респондентов, но при этом 21,3% отмечали малую жилую площадь, остальные же снимали жилье (7,2%), либо жили в общежитии (2,9%). На вопрос «можете ли Вы рассчитывать на помощь своей медицинской организации в улучшении жилищных условий?» 37,9% указали, что не нуждаются в этом и еще 46,3% респондентов отрицательно ответили на данный вопрос. Лишь малая часть СМР рассчитывала на помощь в получении служебной квартиры (3,6%), в оплате съемного жилья (0,7%), и при получении и оплате ипотечного кредита (11,5%).

Результаты исследования 2018 г. показали, что жилищные условия СМР за 3 года изменились мало: 88,7% проживают в собственной квартире (доме), но 12,7% указали на недостаточную её площадь, ещё 7,7% снимают жильё, а 3,6% живут в общежитии. 36,9% отметили, что не нуждаются в помощи медицинской организации в улучшении условий проживания, 2,8% рассчитывают на служебную квартиру, 1,4% - на поддержку в оплате съемного жилья, и 7,0% - в ипотеке. В то же время, остальные 51,9% не надеются на какую-либо помощь.

Таким образом, жилищные условия этой категории медицинского персонала с 2014 г. по 2018 г. существенно не изменились и могут быть оценены, как удовлетворительные. Согласно полученным результатам, большинство имеет собственное жильё, однако, в настоящее время, почти четверть (24,0%) СМР нуждается в их улучшении, при этом более половины из них не может рассчитывать на помощь со стороны медицинской организации.

Для оценки своего места работы опрашиваемые СМР использовали 5-балльную шкалу. Средние значения большинства таких оценок и в 2014 г. и в 2018 г. были относительно невысокие: близость к месту жительства – 3,69±0,51 и 3,72±0,50, удобство графика рабочего времени – 4,13±0,39 и 4,02±0,36, возможность хорошего заработка – 2,96±0,46 и 2,62±0,42, перспектива карьерного роста – 2,60±0,49 и 2,68±0,31, является интересной – 3,76±0,52 и 3,91±0,46, оснащённость рабочего места современным оборудованием – 3,21±0,35 и 3,09±0,29, наличие хорошего компьютерного обеспечения – 2,80±0,29 и 3,14±0,34. (Таблица 1).

Исходя из полученных ответов, средняя величина заработной платы для всей группы СМР по основному месту работы в 2014 г. составляла 18,2±2,8 тысяч рублей в месяц, но при этом желаемый её размер оказался на уровне 37 тысяч рублей, то есть почти в 2 раза выше фактического. В 2018 г. она незначительно увеличилась

Таблица 1. Оценка средними медицинскими работниками своего места работы (по 5-балльной шкале)

| Характеристика места работы и рабочего места | Средняя оценка | |
|--|----------------|-----------|
| | 2014 г. | 2018 г. |
| Расположено близко к месту жительства | 3,69±0,51 | 3,72±0,5 |
| Дает возможность хорошо зарабатывать | 2,96±0,46 | 2,62±0,42 |
| Имеет удобный график рабочего времени | 4,13±0,39 | 4,02±0,36 |
| Является перспективной для карьерного роста | 2,60±0,43 | 2,68±0,31 |
| Является интересной | 3,76±0,52 | 3,91±0,46 |
| Оснащено новым оборудованием | 3,21±0,36 | 3,09±0,29 |
| Имеет хорошее компьютерное обеспечение | 2,80±0,29 | 3,14±0,34 |

Таблица 2. Самооценка средними медицинскими работниками Свердловской области величины своих денежных доходов

| Вариант ответа | Доля респондентов, выбравших данный вариант ответа, % | |
|--|---|---------|
| | 2014 г. | 2018 г. |
| Денег не хватает на самое необходимое | 6,0 | 6,8 |
| Денег хватает только на самое необходимое | 50,7 | 54,8 |
| Доходы позволяют нормально питаться и одеваться, но покупка бытовой техники вызывает затруднение | 30,9 | 30,5 |
| Не ощущаю недостатка в средствах, но покупка нового автомобиля недоступна | 11,7 | 7,6 |
| При необходимости могу купить новую квартиру | 0,7 | 0,3 |

(20,5±3,9 тысяч рублей), а справедливая, по мнению респондентов была около 39 тысяч. Установленный в обоих случаях значительный разрыв между существующим и предпочитаемым уровнями свидетельствует о неудовлетворенности этой категории медицинских работников реальным уровнем оплаты труда.

В 2014 г. согласно ответам на вопрос о сроках последнего официального повышения заработной платы 31,4% СМР указали, что в последние 6 месяцев, 28,5% - в последние 12 месяцев, 8,4% - 2 года назад, 2,9% - более 2 лет назад. Еще 2,9% отметили, что с момента начала работы в данной организации повышения зарплаты не было, а 25,9% не помнили, когда это происходило. Исходя из ответов, прибавка к заработной плате СМР в среднем составляла 9,8±3,2% от имевшейся её величины. Результаты исследования 2018 г. были иными: 28,2%, 4,1%, 5,3%, 15,3%, 6,5% и 40,6%, соответственно. Размер такой прибавки равнялся в среднем 15,3±2,1%.

Интерес представляли ответы на вопрос «станете ли Вы работать больше и лучше, если Вам повысят оплату труда, увязав её с личным трудовым вкладом?». Из принявших участие в исследовании 2014 г. СМР ответили отрицательно 65,8%, 22,2% указали, что могли бы в этом случае работать несколько лучше, и 12,0% считали, что стали бы работать гораздо лучше. Спустя же три года не связывали улучшение своего труда с увеличением оплаты уже 74,4% медицинских сестер, а ответили положительно 15,7% и 9,9%.

Большинство из принявших участие в обоих исследованиях респондентов (81,8% в 2014 г. и 79,1% в 2018 г.) указали, что получают стимулирующие выплаты за интенсивность и качество работы, 26,8% и 15,6% - за предоставление платных услуг, а 2,1% и 2,2% - за участие в проведении клинических испытаний. На основании

этих результатов можно констатировать, что экономическое стимулирование труда СМР широко применяется на практике.

Обобщенная оценка величины своих денежных доходов, данная СМР в 2014 и 2018 гг. была близкой. Из пяти возможных вариантов ответа наиболее частыми были: «денег хватает только на самое необходимое» (50,7% и 54,8%) и «доходы позволяют нормально питаться и одеваться, но покупка бытовой техники вызывает затруднение» (30,9% и 30,5%, соответственно). Вместе с тем, 11,7% и 7,6% респондентов ответила, что «не ощущает недостатка в средствах, но, например, покупка нового автомобиля недоступна». Ещё 6,0% и 6,8% выбрали вариант «денег не хватает на самое необходимое», и только 0,7% и 0,3% указали, что при необходимости могут купить новую квартиру (Таблица 2).

В связи с невысокой оценкой своего материального положения, среди опрошенных в 2014 г. СМР 61,2% имели работу по совместительству, в том числе 42,1% в своём медицинском учреждении, 6,6% и 3,5% - в другой государственной и частной медицинских организациях, соответственно, 3,2% - на дому и 5,8% - вне сферы здравоохранения. В результате, согласно полученным ответам, в среднем дополнительный заработок по месту основной работы был около 5,2±2,3 тысяч рублей, в других государственных учреждениях здравоохранения - 0,8±0,4 тысяч, в частных медицинских организациях - 0,2±0,1 тысяч, за счет частной практики на дому - 0,06±0,04 тысяч и 0,4±0,2 тысяч за счет работы вне сферы здравоохранения.

Согласно результатам исследования, выполненного в 2018 г., имели дополнительную работу 52,1% СМР, 33,0% в своей медицинской организации, еще 4,3% и 3,7% - в других государственных и частных учреждениях медицинского профиля, 5,0% - на дому и 6,1% - вне здра-

воохранения. Исходя из ответов, дополнительный среднемесячный доход составил: по основному месту работы – 8,2+3,4 тысяч рублей, 0,3+0,1 тысячи рублей в иных государственных медицинских учреждениях, 0,1+0,05 тысячи рублей в частных организациях, 0,4+0,2 тысячи рублей за счет работы на дому и 0,51+0,3 тысячи – вне здравоохранения.

Таким образом, совокупный доход СМР в Свердловской области на момент проведения исследования в 2014 г. составлял 19,5+6,1 тысяч рублей, что соответствует 66% от среднего уровня заработной платы по региону в это время (29,5 тысяч рублей). Спустя 3 года, несмотря на небольшое его увеличение до 21,8+5,7 тысяч рублей, соотношение его со средним уровнем зарплаты в области (34,7 тысяч рублей) уменьшилось до 62,8%.

Вместе с тем, по официальным данным средняя заработная плата средних медицинских работников в 2017 г. в Свердловской области составляла 28810 рубль, то есть на 32% больше величины, полученной при опросе. Аналогичные расхождения отмечаются и другими исследователями [8,9].

Больше половины (59,0% в 2014 г. и 62,1% в 2018 г.) участвовавших в исследовании СМР считали, что их профессия престижна, однако 41,0% и 37,9%, соответственно, имели противоположную точку зрения. Тем не менее, несмотря на это, 71,0% (2014 г.) и 73,8% (2018 г.) респондентов ответили, что не готовы сменить нынешнюю работу на таковую вне системы здравоохранения. Кроме того, 65,2% в исследовании 2014 г. и 49,5% в 2018 г. уверены, что в случае увольнения с данного места работы быстро найдут новую близкую по профилю, хотя остальные 34,8% и 50,5%, выразили в этом сомнение.

На вопрос: «Что могло бы повысить статус работника здравоохранения в российском обществе?» наиболее частыми ответами СМР в обоих исследованиях были:

«достойная оплата труда» - 83,6% и 84,9%, «правовая защита профессиональной деятельности» - 50,5% и 56,7%, и «достойная пенсия» - 57,1% и 55,9%.

Заключение

Подводя итоги исследования можно констатировать, что оценка СМР своего социального статуса была невысокой. Средняя величина их заработной платы по основному месту работы в 2014 и 2018 гг. была на 39% и 41% меньше среднего по региону уровня оплаты труда. Вместе с тем, желаемый её размер был вдвое больше. Для его достижения более половины СМР используют работу по совместительству, что позволяет этой категории медицинского персонала немного повысить общий доход. Оценивая свой социальный статус, 50,7% (2014 г.) и 54,8% (2018 г.) СМР указали, что «денег хватает только на самое необходимое». Лишь немного более половины (59,0% и 62,1%) респондентов считают свою профессию престижной, однако около 70% не готовы сменить её на работу вне здравоохранения. В основном СМР проживают в собственной квартире (доме), тем не менее, жилищные условия четверти из них нуждаются в улучшении. Повышение своего социального статуса медицинские сестры связывают с увеличением оплаты труда, усилением правовой защиты своей деятельности, ростом размера пенсии. ■

Соловьев Игорь Р., зав. отделением МАУ «Стоматологическая поликлиника №12», г. Екатеринбург;
Серебрянников Валерий А., доктор медицинских наук, профессор, ГБУДПО «Уральский научно-практический центр медико-социальных и экономических проблем здравоохранения», г. Екатеринбург, Переписку вести по адресу: г. Екатеринбург, 620075, ул. К.Либкнехта, 8-Б; e-mail: umsep-veronica@yandex.ru

Литература:

1. Миграция кадров здравоохранения в Европейском регионе: анализ на примере конкретных стран и стратегические последствия. - Копенгаген, 2006.- 90 с.
2. Качественная характеристика трудовых ресурсов здравоохранения в России на современном этапе/ К.О.Папеева, И.В.Подушеина, А.В.Костромичев С.Е.Квасов, А.С.Дьяков // Медицинский альманах. - 2014.- №3.- С. 10-13.
3. Тарасенко Е.А. Перспективные направления организации работы сестринского персонала: зарубежный опыт и уроки для России / Е.А.Тарасенко // Здравоохранение. - 2014.- № 8.- С. 94-101.
4. Модернизация материально-технической базы ЛПУ: оборудование есть, кадров нет...// Менеджер здравоохранения. - 2012.- № 5.- С. 59-65.
5. Боев В.С. Кадровые проблемы в системе здравоохранения промышленно-развитого городского округа // Здравоохранение РФ. - 2014. - № 3. - С. 44 – 46.
6. Кучумова Н.Г. Медико-социальное исследование кадровых ресурсов средних медицинских работников детских больниц / Н.Г.Кучумова. - автореф. дис... канд.- СПб, 2011. - 24с.
7. Манакина Е.С. Статистическая оценка факторов, влияющих на отток акушерок из профессии / Е.С.Манакина// Экономист лечебного учреждения. - 2016.- № 1.- С. 51-54.
8. ОНФ: больницы брали кредиты, чтобы отчитаться о росте зарплат., Экономист лечебного учреждения.- 2018.- № 4.- С.7-9.
9. Гаврилов Э.Л. Оплата труда медицинских работников как метод управления персоналом в системе здравоохранения / Э.Л.Гаврилов, Н.О.Аслибекян, Е.А.Шевченко // Вестник Национального медико-хирургического Центра им. Н.И.Пирогова.- 2017.- Т.12, № 1.- С.73-78.