

УДК 33

DOI: 10.34670/AR.2022.77.34.044

**Современные тенденции в оплате труда работников
здравоохранения как фактор риска кадрового дефицита в
медицинских учреждениях**

Опратнов Арсений Сергеевич

Аналитик Лаборатории мониторинга и моделирования
в социально-трудовой сфере,
Всероссийский научно-исследовательский институт труда
Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации,
105043, Российская Федерация, Москва, ул. 4-я Парковая, 29;
e-mail: aoprytnov@vcot.info

Сафонов Александр Саярович

Младший научный сотрудник Лаборатории мониторинга и моделирования
в социально-трудовой сфере,
Всероссийский научно-исследовательский институт труда
Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации,
105043, Российская Федерация, Москва, ул. 4-я Парковая, 29;
e-mail: a.s.safonov@vcot.info

Омельченко Ирина Борисовна

Кандидат экономических наук,
директор Центра изучения трудовых отношений и рынка труда,
Всероссийский научно-исследовательский институт труда
Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации,
105043, Российская Федерация, Москва, ул. 4-я Парковая, 29;
e-mail: irina-om@vcot.info

Златогуре Инга Александровна

Специалист Лаборатории мониторинга и моделирования
в социально-трудовой сфере,
Всероссийский научно-исследовательский институт труда
Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации,
105043, Российская Федерация, Москва, ул. 4-я Парковая, 29;
e-mail: zlatogure@vcot.info

Аннотация

Кадровый дефицит в сфере здравоохранения наблюдается на протяжении десятилетий и особенно остро начал ощущаться в последние годы. Чтобы обеспечить здравоохранение

необходимым количеством квалифицированных работников, государственная и региональная политика использует различные экономические инструменты, направленные на регулирование финансовых потоков в здравоохранении и, прежде всего, расходов на оплату труда. Медицинский персонал объективно оценивает значимость вознаграждения за труд и определяет его как один из наиболее эффективных механизмов привлечения и удержания кадров, а также как основной фактор, влияющий на качество предоставляемых медицинских услуг. Одновременно с этим в здравоохранении наблюдается достаточно высокая социальная напряженность, обусловленная недовольством персонала уровнем оплаты труда. Предметом исследования являются тенденции в оплате труда, сложившиеся в последние годы в сфере здравоохранения в Российской Федерации.

Для цитирования в научных исследованиях

Опрытнов А.С., Сафонов А.С., Омельченко И.Б., Златогуре И.А. Современные тенденции в оплате труда работников здравоохранения как фактор риска кадрового дефицита в медицинских учреждениях // Экономика: вчера, сегодня, завтра. 2022. Том 12. № 10А. С. 547-557. DOI: 10.34670/AR.2022.77.34.044

Ключевые слова

Оплата труда, уровень заработной платы, здравоохранение, социально-трудовые отношения, рынок труда, рабочее место.

Введение

Деятельность в области здравоохранения напрямую влияет и определяет уровень и качество жизни населения, а также играет важную роль в экономике страны, так как обеспечивает воспроизводство рабочей силы и качество трудовых ресурсов. Для формирования благоприятных условий труда, а также получения качественных результатов труда, т.е. своевременного оказания медицинской помощи и увеличения продолжительности жизни населения, учреждения здравоохранения должны комплексно подходить к вознаграждению медработников, учитывать при формировании систем оплаты труда принципы прозрачности, справедливости и стабильности.

Проблему дефицита кадров на уровне бюджетных медицинских учреждений ставит О.В. Власова. В своей работе автор указывает, что внедрение системы эффективного контракта в здравоохранение приводит к усилению дифференциации уровня оплаты труда между регионами, а также на уровне отдельных учреждений внутри субъекта, что влечет за собой расширение проблемы кадрового дефицита и оттока медицинского персонала в частный сектор, что, в свою очередь, приводит к ухудшению качества оказываемых услуг в бюджетных учреждениях [Власова, 2020].

М.Ю. Мирзабекова и Т.Г. Шелкунова в своей работе подчеркивают, что рынок труда сферы здравоохранения является особенным, так как существует многообразие узкоспециализированных специалистов, имеющих определенный опыт и уровень квалификации и оказывающих услугу в определенной области. Отток высококвалифицированных специалистов создает действительно серьезные риски не только для медицинских учреждений, но и для всей страны. Также авторы поднимают проблему низкой оплаты более массовых категорий медицинских работников, в частности среднего медицинского персонала

[Мирзабекова, Шелкунова, 2021].

По мнению Ф.Н. Кадырова, М.А. Ивановой и А.М. Чилилова, существенное влияние на дефицит кадров оказывает недостаток финансовых средств в медицинских учреждениях. Авторы полагают, что при возникающих непредвиденных обстоятельствах и кризисных ситуациях и последующем сокращении бюджета медицинских организаций руководство проводит «оптимизацию» штата и высвобождает сотрудников, что, в свою очередь, влечет увеличение нагрузки на персонал и снижение качества оказания медицинских услуг [Кадыров, Иванова, Чилилов, 2021].

По мнению С.В. Головина, А.В. Чурикова и Е.В. Красниковой, на отток и дальнейший дефицит кадров влияет в первую очередь низкая материальная мотивация персонала. Авторы акцентируют свое внимание на том, что основным мотивирующим фактором в процессе осуществления трудовой деятельности медицинских работников является справедливое денежное вознаграждение за труд [Головин, Чуриков, Красникова, 2022].

Е.В. Виноградова в своей работе указывает на то, что дефицит медицинского персонала является глобальной проблемой, однако, развитые государства нанимают недостающий медицинский персонал, переманивая квалифицированных специалистов из других стран, с менее привлекательными условиями труда и жизни, что обеспечивает частичное покрытие дефицита кадров, а развивающиеся страны теряют профессиональные кадры, в результате чего значительно падает обеспеченность населения необходимыми специалистами и услугами, снижается доступность государственной медицины [Виноградова, 2022].

Проблема оттока и дефицита медицинского персонала широко обсуждается в научном и профессиональном медицинском сообществе. Многообразие публикаций, рассматривающих данную проблему под разным углом, показывает не только ее актуальность, но и значимость для государства.

Система оплаты труда, по мнению авторов статьи, является одним из определяющих факторов привлечения и удержания кадров в медицине, а существующая ее версия имеет ряд существенных проблем и недостатков, решив которые возможен переход на более справедливую оценку труда работников здравоохранения, что, соответственно, сформирует более обоснованную дифференциацию заработных плат, повысит мотивацию и, в свою очередь, минимизирует риски оттока кадров и их дефицита.

Основная часть

Сфера здравоохранения определяет уровень и качество жизни населения, а также играет важную роль в экономике страны, так как обеспечивает ее воспроизводство и качество трудовых ресурсов. На современном этапе развития экономики для формирования благоприятных условий труда, а также получения качественных результатов труда, своевременного оказания медицинской помощи и увеличения продолжительности жизни населения учреждения здравоохранения должны комплексно подходить к вознаграждению медработников, учитывать при формировании систем оплаты труда принципы прозрачности, справедливости и стабильности.

Существующая система оплаты труда остается несовершенной. В большинстве учреждений системы оплаты труда формируются руководителями учреждений здравоохранения самостоятельно: установление заработной платы работнику происходит в соответствии с

действующей у данного работодателя системой оплаты труда, размером тарифных ставок, окладов (должностных окладов), доплат и надбавок [Головин, Чуриков, Красникова, 2022]. Различная оценка стоимости труда как врачей, так и среднего и младшего персонала приводит к высокой текучести кадров из низкооплачиваемых учреждений в учреждения с высокими заработными платами, например из государственных учреждений в частные клиники. Данная проблема приводит к хроническому дефициту медицинского персонала в учреждениях здравоохранения.

Дефицит кадров также обусловлен разницей в оплате труда между субъектами. Переток кадров из регионов с меньшими заработными платами приводит к дисбалансу спроса и предложения на рынке труда отдельных регионов.

В 2020 году кризис, вызванный пандемией COVID-19, существенно обострил существующую ситуацию в системе оплаты труда медицинских работников, однако и в «допандемийном» периоде, в сравнении с другими сферами, именно в здравоохранении наблюдалось наибольшее количество социально-трудовых конфликтов (СТК).

Сфера оказания медицинских услуг представлена наиболее активным трудовым сообществом с действующими профсоюзами, которые эффективно борются за права работников в медицинских организациях. Подтверждением этого факта является то, что данная отрасль является первой по количеству (СТК), согласно данным за 2016–2020 гг. совместного проекта Федерации независимых профсоюзов России и Центра мониторинга и анализа социально-трудовых конфликтов Санкт-Петербургского гуманитарного университета профсоюзов. Безусловно, большинство СТК, связанных с несовершенством существующей системы оплаты труда, проявляются с появлением кризисов или иных непредвиденных обстоятельств. В 2020 году кризис, вызванный пандемией COVID-19, вызвал существенный рост количества СТК в системе оплаты труда медицинских работников, однако и в «допандемийном» 2019 году именно в сфере здравоохранения наблюдалось наибольшее количество СТК (рис. 1) [Официальный сайт Центра мониторинга и анализа социально-трудовых конфликтов..., www]. В 2019 году основной причиной конфликтов в сфере здравоохранения служило недовольство неисполнением медицинскими учреждениями «майских указов» Президента Российской Федерации 2013 года «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» в части увеличения размера реальной заработной платы и доведения ее до средней заработной платы по региону. В 2020 году медицинские работники протестовали в связи с невыплатой надбавок или несправедливым распределением средств федеральных и региональных стимулирующих надбавок за работу с повышенной нагрузкой в условиях коронавируса. Рост с 2017 года количества СТК и сохранение лидирующей позиции отрасли здравоохранения по количеству СТК с 2019 года указывают на то, что существующая система оплаты и условий труда имеет недостатки и нуждается в доработке.

При внедрении отраслевой системы оплаты труда, как и при любом значимом изменении природы отношений между субъектами, всегда возможно появление непредвиденных флуктуаций, ведущих к ущемлению прав какой-либо из сторон. С учетом того, что инициатива по изменению параметров системы чаще всего исходит от работодателя (в случае с отраслевой системой – государства), работники учреждений всегда подвержены различным рискам, обуславливающим ухудшение условий труда и вознаграждения за него.

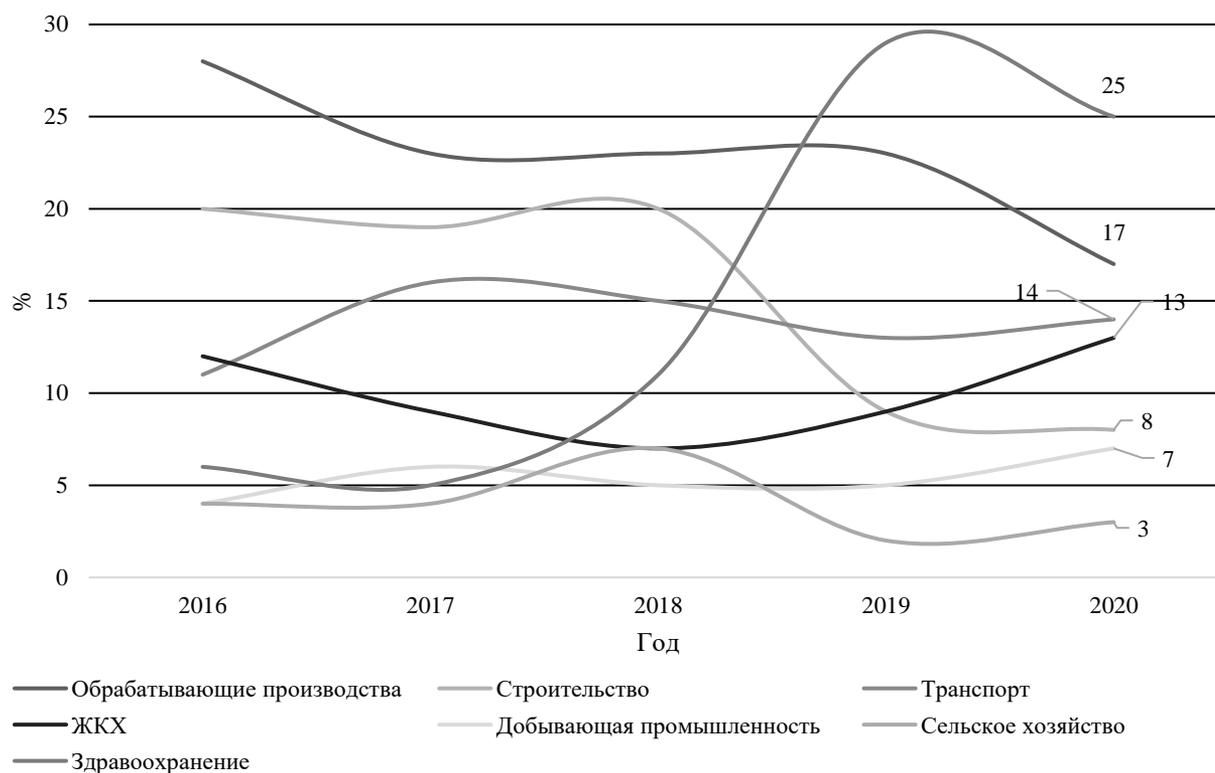


Рисунок 1 – Распределение социально-трудовых конфликтов по отраслям, %

В 2019 году основной причиной конфликтов в сфере здравоохранения служило недовольство неисполнением медицинскими учреждениями «майских указов» Президента Российской Федерации 2013 года «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» в части увеличения размера реальной заработной платы и доведения ее до средней заработной платы по региону. В 2020 году медицинские работники протестовали в связи с невыплатой надбавок или несправедливым распределением средств федеральных и региональных стимулирующих надбавок за работу с повышенной нагрузкой в условиях коронавируса. Рост с 2017 года количества СТК и сохранение лидирующей позиции отрасли здравоохранения по количеству СТК с 2019 года указывают на то, что существующая система оплаты и условий труда имеет недостатки и нуждается в доработке.

При внедрении отраслевой системы оплаты труда, как и при любом значимом изменении природы отношений между субъектами, всегда возможно появление непредвиденных флуктуаций, ведущих к ущемлению прав какой-либо из сторон. С учетом того, что инициатива по изменению параметров системы чаще всего исходит от работодателя (в случае с отраслевой системой – государства), работники учреждений всегда подвержены различным рискам, обуславливающим ухудшение условий труда и вознаграждения за него.

Можно выделить следующие риски в сфере здравоохранения, приводящие к трудовым спорам и увеличивающие напряжение:

- снижение заработной платы работников (в среднем и в частности);
- повышение нагрузки на персонал за счет внедрения системы без предварительного пересмотра нормативной численности;

- изменение разницы между уровнями оплаты труда работников различной квалификации в сторону менее справедливого распределения;
- некорректный расчет размеров выплат по конкретным параметрам системы из-за неправильной трактовки применения условий начисления;
- необоснованные сокращения или переводы работников в целях обеспечения реализации требований к системам оплаты труда медицинских работников;
- несвоевременное оповещение работников о переходе на новые условия оплаты труда;
- безальтернативность при переходе на новые условия оплаты труда;
- ущемление части работников в силу приоритетности в новой системе оплаты труда конкретных профессионально-квалификационных групп;
- задержки в выплате заработной платы в результате некорректного расчета объема дополнительных средств на внедрение системы оплаты труда с новыми параметрами.

Решение о том, что необходима разработка новой системы оплаты труда для медицинских работников, было сформировано, в первую очередь, из-за наблюдаемого острого дефицита кадров в здравоохранении, ну и, конечно, из-за социальной напряженности и недовольства, сформировавшегося в медицинском сообществе.

Мотивация персонала к работе – ключ к минимизации риска дефицита кадров. На мотивацию персонала к работе влияет не только размер заработной платы, но и существующие условия труда. Физические условия труда, качественные препараты, современное оборудование рабочих мест, которые напрямую не связаны с оплатой труда и размером заработной платы, также влияют на готовность медицинских работников продолжать работать на рабочих местах в системе здравоохранения и не определяются размером заработной платы, но напрямую связаны с расходами на здравоохранение.

Важно учитывать, что для различных возрастных групп приоритетны различные факторы привлечения и удержания. В случае, когда уровень заработной платы и другие условия труда в медицинских учреждениях непривлекательны, молодые врачи имеют возможность искать работу в других секторах и сферах с более привлекательными условиями. К ним могут относиться, например, частные учреждения здравоохранения, страховые компании, наука и исследования, переобучение на другие профессии или миграция для работы за границей. Однако врачи более старших возрастных групп менее мобильны и не способны к быстрой смене рабочего места. При этом их приоритеты существенно отличаются от потребностей молодых врачей. Молодые специалисты более ориентированы на профессиональное развитие в компании, им важно заявить о себе как о перспективном специалисте. После пятидесяти лет у большинства специалистов приоритеты меняются: на первый план выходит наличие стабильной, размеренной работы, признание заслуг [Тимофеева, 2021]. Поэтому ухудшение условий труда для врачей более старших возрастных групп не является достаточным основанием для ухода с текущего рабочего места. Отток молодых специалистов обеспечивает дефицит кадров и повышает нагрузку на оставшихся возрастных сотрудников, что, в свою очередь, ведет к ухудшению условий труда, снижению мотивации к труду и качества предоставляемых услуг.

Все это требует новых решений по совершенствованию подходов к формированию системы оплаты труда в здравоохранении для обеспечения привлекательности отрасли и удержания в ней квалифицированных кадров.

В июне 2021 года в рамках Постановления Правительства РФ от 01.06.2021 № 847 (ред. от

30.11.2021, с изм. от 05.07.2022) «О реализации пилотного проекта в целях утверждения требований к системам оплаты труда медицинских работников государственных и муниципальных учреждений здравоохранения» в 7 субъектах Российской Федерации поручено реализовать пилотный проект по апробации требований к системам оплаты труда медицинских работников [Постановление Правительства РФ от 01.06.2021 № 847, www]. Модель ОСОТ, разработанная для медицинских учреждений здравоохранения, предполагает повышение постоянной части заработной платы – оклада, с учетом различий в квалификационных уровнях медицинских работников и сложности выполняемой ими работы. Заработная плата в ОСОТ состоит из трех частей: оклад, компенсационные выплаты и стимулирующие выплаты.

Окладная часть определяется коэффициентом сложности по должности в зависимости от принадлежности к определенной профессиональной группе. Окладная часть каждой профессиональной группы отличается коэффициентом региональной экономической дифференциации, который устанавливается в зависимости от медианной заработной платы в регионе.

Компенсационные выплаты включают в себя выплаты за работу в ночное время, в особых климатических условиях, на работах с вредными и опасными условиями труда, в том числе за оказание противотуберкулезной помощи, и др. Полный перечень состоит из восьми категорий и утверждается Правительством РФ.

В состав стимулирующих выплат входят надбавки за работу в сельской местности, надбавка за работу в составе мобильных бригад, вознаграждения по итогам работы по показателям и критериям и др. Полный перечень стимулирующих выплат состоит из 16 различных категорий и утверждается Правительством РФ.

Предполагаемые результаты внедрения пилотного проекта:

- прозрачное начисление заработной платы: каждый медицинский работник сможет самостоятельно рассчитать свой оклад и фиксированные выплаты;
- более справедливая оплата труда, основанная на объективной оценке условий труда и качестве работы, возможность получать достойную заработную плату уже в первые годы работы;
- создание дополнительных стимулов для повышения квалификации, а не механического увеличения часов работы;
- повышение привлекательности первичного звена;
- сближение уровней заработных плат медицинских работников в регионах за счет «подтягивания» субъектов с низким уровнем заработной платы.

Предполагаемые результаты реформирования существующей системы оплаты труда работников здравоохранения позволят решить проблему оттока кадров и дефицита медицинского персонала.

В связи с геополитическими событиями 2022 года и сложившимся сложным экономическим положением страны было принято решение о переносе сроков проведения пилотного проекта на 2024 год.

Заключение

Существующая система оплаты труда работников здравоохранения имеет ряд рисков и проблем:

- 1) В установлении заработных плат нет единого подхода, поскольку в большинстве

учреждений системы оплаты труда формируются руководителями учреждений здравоохранения самостоятельно, что приводит к дисбалансу рынка труда по медицинским специальностям, различной оценки стоимости труда как врачей, так и среднего и младшего персонала. Данная проблема в конечном итоге привела к высокой текучести кадров из низкооплачиваемых учреждений в учреждения с высокими заработными платами, а в большинстве случаев произошел переток квалифицированных специалистов из государственных учреждений (больниц, поликлиник и т.д.) в частные клиники.

2) Низкая привлекательность первичного звена приводит к дефициту кадров, а следовательно, к ухудшению положения с оказанием срочной медицинской помощи.

3) Неконкурентоспособный уровень заработных плат при долгосрочном периоде обучения для получения высшего уровня квалификации вынуждает молодых медиков принимать решения о работе за рубежом, где заработные платы на порядок выше российских и др.

Все это требует новых решений по совершенствованию подходов к формированию системы оплаты труда в здравоохранении для обеспечения привлекательности отрасли и удержания в ней квалифицированных кадров.

Решением данного вопроса мог бы стать пилотный проект, запланированный на 2023 год. Несмотря на то, что его реализация перенесена на 2024 год, необходимо обратить внимание на дефицит работников здравоохранения в медицинских учреждениях.

Проблема дефицита кадров и низкой привлекательности сферы здравоохранения в ближайшей перспективе будет также актуальной. Это будет связано с имеющимися недочетами в нынешней системе оплаты труда в здравоохранении. Решение вопросов обеспеченности и мотивации медицинских кадров является приоритетным, так как от этого в дальнейшем зависит качество оказываемых медицинских услуг.

Библиография

1. Апанович М.Ю. Оценка привлекательности американского рынка труда для высококвалифицированных специалистов в области медицины // Вестник РУДН. Серия: Международные отношения. 2019. № 3. С. 490-498.
2. Бодиенкова Г.М., Дыренов В.А. Оценка условий труда медицинских работников в период пандемии // XXI век. Техносферная безопасность. 2022. № 2 (26).
3. Введенский А.И., Аксенова Е.И. Гендерные особенности занятости в здравоохранении // Общественное здоровье и здравоохранение. 2022. № 1 (73). С. 45-49.
4. Виноградова Е.В. Реализация конституционного права на охрану здоровья в аспекте миграции высококвалифицированных медицинских кадров // Образование и право. 2022. № 5.
5. Власова О.В. Заработная плата как фактор мотивации медицинского персонала в системе повышения качества медицинских услуг // АНИ: экономика и управление. 2020. № 1 (30).
6. Восканян Р.О., Чупрова А.Ю. Обеспечение кадровой устойчивости системы здравоохранения как фактор национальной безопасности // Вестник Уральского юридического института МВД России. 2022. № 2 (34). С. 94-100.
7. Головин С.В., Чуриков А.В., Красникова Е.В. Совершенствование нормативно-правовой базы региональной системы оплаты труда в сфере здравоохранения // Вестник ВГУ. Серия: Экономика и управление. 2022. № 2. С. 29-44.
8. Долженкова Ю.В., Полевая М.В., Руденко Г.Г. Новая система оплаты труда в бюджетном здравоохранении: анализ практики и проблемы внедрения // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2019. № 4. С. 452-458.
9. Кадыров Ф.Н., Иванова М.А., Чилилов А.М. Нормирование труда как один из эффективных инструментов управления медицинской организацией // Менеджер здравоохранения. 2021. № 9. С. 88-93.
10. Лебедева И.С., Лебедев П.В. Тенденции решения кадровых проблем в здравоохранении // Вестник Академии знаний. 2022. № 1 (48). С. 103-112.
11. Мирзабекова М.Ю., Шелкунова Т.Г. Эффективные системы мотивации персонала и методы оплаты труда в

- муниципальных учреждениях здравоохранения: актуальные проблемы и пути решения // ЕГИ. 2021. № 1 (33). С. 156-159.
12. О реализации пилотного проекта в целях утверждения требований к системам оплаты труда медицинских работников государственных и муниципальных учреждений здравоохранения: постановление Правительства РФ от 01.06.2021 № 847 (ред. от 30.11.2021, с изм. от 05.07.2022). URL: <https://docs.cntd.ru/document/603801983>.
 13. Обухова О.В., Базарова И.Н., Гавриленко О.Ю. Подходы к обоснованию размера должностного оклада медицинских работников // Вестник Московского университета. Серия 6. Экономика. 2020. № 4. С. 132-145.
 14. Официальный сайт Центра мониторинга и анализа социально-трудовых конфликтов Санкт-Петербургского гуманитарного университета профсоюзов. URL: http://industrialconflicts.ru/lib/80/analiz_sotsialno-trudovoy_obstanowki_w_rossiyskoy_fed.html.
 15. Пуляева В.Н., Иванова И.А. Эволюция системы оплаты труда работников бюджетной сферы // КЭ. 2021. № 5. С. 1897-1912.
 16. Соболева Е.А. О реформировании системы оплаты труда в здравоохранении: достижения, проблемы, коррективы // Научный результат. Экономические исследования. 2020. № 4. С. 80-90.
 17. Тимофеева О.С. Особенности мотивации трудовой деятельности персонала разных возрастных категорий // Вестник магистратуры. 2021. № 9-2 (120).
 18. Цапенко И.П., Сауткина В.А. Трансграничная мобильность в сфере здравоохранения // Южно-российский журнал социальных наук. 2017. № 2.

Current trends in remuneration of health worker as a risk factor for staff shortage in medical institutions

Arsenii S. Opryatnov

Analyst of the Laboratory of Monitoring and Modeling
in the Social and Labor Sphere,
All-Russian Research Institute of Labor
of the Ministry of Labor and Social Protection of the Russian Federation,
105043, 29 4-ya Parkovaya, Moscow, Russian Federation;
e-mail: aopryatnov@vcot.info

Aleksandr S. Safonov

Junior Research Fellow of the Laboratory of Monitoring and Modeling
in the Social and Labor Sphere,
All-Russian Research Institute of Labor
of the Ministry of Labor and Social Protection of the Russian Federation,
105043, 29 4-ya Parkovaya, Moscow, Russian Federation;
e-mail: a.s.safonov@vcot.info

Irina B. Omel'chenko

PhD in Economics,
Director of the Center for the Study of Labor Relations and the Labor Market,
All-Russian Research Institute of Labor
of the Ministry of Labor and Social Protection of the Russian Federation,
105043, 29 4-ya Parkovaya, Moscow, Russian Federation;
e-mail: irina-om@vcot.info

Inga A. Zlatogure

Specialist of the Laboratory of Monitoring and Modeling
in the Social and Labor Sphere,
All-Russian Research Institute of Labor
of the Ministry of Labor and Social Protection of the Russian Federation,
105043, 29 4-ya Parkovaya, Moscow, Russian Federation;
e-mail: zlatogure@vcot.info

Abstract

The shortage of personnel in the healthcare sector has been observed for decades and has become especially acute in recent years. In order to provide healthcare with the necessary number of qualified workers, state and regional policy uses various economic instruments aimed at regulating financial flows in healthcare and, above all, labor costs. The medical staff objectively evaluates the importance of remuneration for work and defines it as one of the most effective mechanisms for attracting and retaining personnel, as well as the main factor affecting the quality of medical services provided. At the same time, there is a fairly high social tension in healthcare, due to the dissatisfaction of the staff with the level of wages. The subject of the study is the trends in wages that have developed in recent years in the healthcare sector in the Russian Federation.

For citation

Opryatnov A.S., Safonov A.S., Omel'chenko I.B., Zlatogure I.A. (2022) Sovremennyye tendentsii v oplate truda rabotnikov zdravookhraneniya kak faktor riska kadrovogo defitsita v meditsinskikh uchrezhdeniyakh [Current trends in remuneration of health worker as a risk factor for staff shortage in medical institutions]. *Ekonomika: vchera, segodnya, zavtra* [Economics: Yesterday, Today and Tomorrow], 12 (10A), pp. 547-557. DOI: 10.34670/AR.2022.77.34.044

Keywords

Remuneration, wage level, healthcare, social and labor relations, labor market, workplace.

References

1. Apanovich M.Yu. (2019) Otsenka privlekatel'nosti amerikanskogo rynka truda dlya vysokokvalifitsirovannykh spetsialistov v oblasti meditsiny [Evaluation of the attractiveness of the American labor market for highly qualified specialists in the field of medicine]. *Vestnik RUDN. Seriya: Mezhdunarodnye otnosheniya* [Bulletin of the Peoples' Friendship University of Russia. Series: International relations], 3, pp. 490-498.
2. Bodienkova G.M., Dyrenov V.A. (2022) Otsenka uslovii truda meditsinskikh rabotnikov v period pandemii [Assessment of working conditions of medical workers during the pandemic]. *XXI vek. Tekhnosfernaya bezopasnost'* [XXI century. Technosphere safety], 2 (26).
3. Dolzhenkova Yu.V., Polevaya M.V., Rudenko G.G. (2019) Novaya sistema oplaty truda v byudzhethnom zdravookhraneni: analiz praktiki i problemy vnedreniya [A new system of wages in budgetary health care: an analysis of practice and problems of implementation]. *Problemy sotsial'noi gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny* [Problems of social hygiene, health care and the history of medicine], 4, pp. 452-458.
4. Golovin S.V., Churikov A.V., Krasnikova E.V. (2022) Sovershenstvovanie normativno-pravovoi bazy regional'noi sistemy oplaty truda v sfere zdravookhraneniya [Improving the regulatory framework of the regional system of remuneration in the healthcare sector]. *Vestnik VGU. Seriya: Ekonomika i upravlenie* [Bulletin of Voronezh State University. Series: Economics and Management], 2, pp. 29-44.
5. Kadyrov F.N., Ivanova M.A., Chililov A.M. (2021) Normirovanie truda kak odin iz effektivnykh instrumentov upravleniya meditsinskoj organizatsiei [Labor rationing as one of the effective tools for managing a medical

- organization]. *Menedzher zdravookhraneniya* [Healthcare Manager], 9, pp. 88-93.
6. Lebedeva I.S., Lebedev P.V. (2022) Tendentsii resheniya kadrovyykh problem v zdravookhraneni [Trends in solving personnel problems in healthcare]. *Vestnik Akademii znaniy* [Bulletin of the Academy of Knowledge], 1 (48), pp. 103-112.
 7. Mirzabekova M.Yu., Shelkunova T.G. (2021) Effektivnye sistemy motivatsii personala i metody oplaty truda v munitsipal'nykh uchrezhdeniyakh zdravookhraneniya: aktual'nye problemy i puti resheniya [Effective systems of personnel motivation and methods of remuneration in municipal health care institutions: current problems and solutions]. *EGI*, 1 (33), pp. 156-159.
 8. *O realizatsii pilotnogo proekta v tselyakh utverzhdeniya trebovaniy k sistemam oplaty truda meditsinskikh rabotnikov gosudarstvennykh i munitsipal'nykh uchrezhdeniy zdravookhraneniya: postanovlenie Pravitel'stva RF ot 01.06.2021 N 847 (red. ot 30.11.2021, s izm. ot 05.07.2022)* [On the implementation of a pilot project in order to approve the requirements for remuneration systems for medical workers of state and municipal healthcare institutions: Decree of the Government of the Russian Federation No. 847 of June 01, 2021 (as amended on July 05, 2022)]. Available at: <https://docs.cntd.ru/document/603801983> [Accessed 04/12/2022].
 9. Obukhova O.V., Bazarova I.N., Gavrilenko O.Yu. (2020) Podkhody k obosnovaniyu razmera dolzhnostnogo oklada meditsinskikh rabotnikov [Approaches to substantiating the size of the official salary of medical workers]. *Vestnik Moskovskogo universiteta. Seriya 6. Ekonomika* [Bulletin of Moscow University. Series 6. Economy], 4, pp. 132-145.
 10. *Ofitsial'nyi sait Tsentra monitoringa i analiza sotsial'no-trudovykh konfliktov Sankt-Peterburgskogo gumanitarnogo universiteta profsoyuzovoyu* [Official website of the Center for Monitoring and Analysis of Social and Labor Conflicts of the St. Petersburg Humanitarian University of Trade Unions]. Available at: http://industrialconflicts.ru/lib/80/analiz_sotsialno-trudovoy_obstanowki_w_rossiyskoy_fed.html [Accessed 04/12/2022].
 11. Pulyaeva V.N., Ivanova I.A. (2021) Evolyutsiya sistemy oplaty truda rabotnikov byudzhethnoi sfery [The evolution of the system of remuneration of employees of the budgetary sphere]. *KE*, 5, pp. 1897-1912.
 12. Soboleva E.A. (2020) O reformirovaniy sistemy oplaty truda v zdravookhraneni: dostizheniya, problemy, korrektyvy [On reforming the system of wages in healthcare: achievements, problems, adjustments]. *Nauchnyi rezul'tat. Ekonomicheskije issledovaniya* [Scientific result. Economic research], 4, pp. 80-90.
 13. Timofeeva O.S. (2021) Osobennosti motivatsii trudovoi deyatelnosti personala raznykh vozrastnykh kategoriy [Features of motivation of labor activity of personnel of different age categories]. *Vestnik magistratury* [Bulletin of the Magistracy], 9-2 (120).
 14. Tsapenko I.P., Sautkina V.A. (2017) Transgranichnaya mobil'nost' v sfere zdravookhraneniya [Cross-border mobility in healthcare]. *Yuzhno-rossiiskii zhurnal sotsial'nykh nauk* [South Russian Journal of Social Sciences], 2.
 15. Vinogradova E.V. (2022) Realizatsiya konstitutsionnogo prava na okhranu zdorov'ya v aspekte migratsii vysokokvalifitsirovannykh meditsinskikh kadrov [Implementation of the constitutional right to health protection in the aspect of migration of highly qualified medical personnel]. *Obrazovanie i pravo* [Education and Law], 5.
 16. Vlasova O.V. (2020) Zarabotnaya plata kak faktor motivatsii meditsinskogo personala v sisteme povysheniya kachestva meditsinskikh uslug [Salary as a factor in motivating medical personnel in the system of improving the quality of medical services]. *ANI: ekonomika i upravlenie* [API: Economics and Management], 1 (30).
 17. Voskanyan R.O., Chuprova A.Yu. (2022) Obespechenie kadrovoy ustoichivosti sistemy zdravookhraneniya kak faktor natsional'noi bezopasnosti [Ensuring the personnel stability of the health care system as a factor of national security]. *Vestnik Ural'skogo yuridicheskogo instituta MVD Rossii* [Bulletin of the Ural Law Institute of the Ministry of Internal Affairs of Russia], 2 (34), pp. 94-100.
 18. Vvedenskii A.I., Aksenova E.I. (2022) Gendernye osobennosti zanyatosti v zdravookhraneni [Gender specifics of employment in health care]. *Obshchestvennoe zdorov'e i zdravookhranenie* [Public health and health care], 1 (73), pp. 45-49.