

УДК 33

DOI: 10.34670/AR.2022.14.20.029

## Особенности систем оплаты труда медицинских работников

**Дозорцев Олег Евгеньевич**

Заместитель начальника отдела,  
Всероссийский научно-исследовательский институт труда,  
105064, Российская Федерация, Москва, ул. Земляной Вал, 34;  
e-mail: dozortsevoe@mail.ru

**Агарычева Анна Витальевна**

Эксперт,  
Всероссийский научно-исследовательский институт труда,  
105064, Российская Федерация, Москва, ул. Земляной Вал, 34;  
e-mail: vcot@vcot.info

**Данилина Марина Викторовна**

Кандидат экономических наук, доцент,  
Всероссийский научно-исследовательский институт труда;  
Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации,  
125993, Российская Федерация, Москва, Ленинградский пр., 49;  
e-mail: academy@fa.ru

### Аннотация

С введением в действие Постановления от 5 августа 2008 г. № 583 «О введении новых систем оплаты труда работников федеральных бюджетных, автономных и казенных учреждений и федеральных государственных органов, а также гражданского персонала воинских частей, учреждений и подразделений федеральных органов исполнительной власти, в которых законом предусмотрена военная и приравненная к ней служба, оплата труда которых осуществляется на основе Единой тарифной сетки по оплате труда работников федеральных государственных учреждений», регулирование заработной платы направили на уровень регионов, а установление систем оплаты труда - на уровень учреждений. Это привело к тому, что теперь каждый регион самостоятельно формирует и утверждает систему оплаты труда. В частности, разные размеры окладов по одинаковым должностям в учреждениях отмечены в Омской и Тамбовской областях. Также обращают на себя внимание размеры окладов медицинских работников. В большинстве своем они установлены ниже МРОТ, что влечет низкую долю оклада в структуре заработной платы. По оценке специалистов ФГБУ «ВНИИ труда» Минтруда России для большинства медицинских категорий работников оклад варьируется в пределах от 20% до 30%. В результате сформировалась сложная структура оплаты труда из большого количества элементов (надбавки и доплаты), непонятная работнику и организации.

**Для цитирования в научных исследованиях**

Дозорцев О.Е., Агарычева А.В., Данилина М.В. Особенности систем оплаты труда медицинских работников // Экономика: вчера, сегодня, завтра. 2022. Том 12. № 5А. С. 347-357. DOI: 10.34670/AR.2022.14.20.029

**Ключевые слова**

Оплата труда, система оплаты труда, оклад, работник, организация, медицинский работник, Россия, МРОТ.

**Введение**

Согласно позиции МОТ, ОЭСР, ООН и Всемирного Банка, при использовании Системы национальных счетов категория «оплата труда» наемных работников включает два основных элемента:

а) заработную плату;

б) страховые взносы работодателей в фонды социального страхования (пенсионный, медицинского страхования, страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, в связи с безработицей и временной утратой трудоспособности).

Суть страховых взносов состоит в том, что они обеспечивают выплаты работникам в случае утраты ими трудоспособности (временной или постоянной) или рабочего места.

В рамках данного исследования под анализом системы оплаты труда подразумевается оценка параметров системы оплаты труда, формирующих именно заработную плату, что является только частью широкой трактовки оплаты труда. Заработная плата является материальным вознаграждением, которое выплачивается работодателем наемному работнику за выполненную им надлежащим образом работу, а ее размер заранее предусматривается трудовым договором и призван обеспечивать работника материальными средствами, достаточными для воспроизводства (поддержания его нормальной жизнедеятельности и членов его семьи).

Данный анализ был проведен в рамках реализации постановления Правительства РФ №847 на основе ЛНА и НПА, действующих в пилотных учреждениях. В ходе исследования проанализированы положения по оплате труда 439 учреждений здравоохранения, а также нормативные правовые акты, утвержденные в 7-ми пилотных регионах.

**Основная часть**

Анализ действующих систем оплаты труда позволил установить следующее.

Размеры должностных окладов медицинских работников во всех регионах, участвующих в пилотном проекте, устанавливаются по квалификационным уровням ПКГ, утвержденных приказом Минздрава России от 6 августа 2007 г. №526<sup>1</sup>. При этом в Омской,

---

<sup>1</sup> Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 6 августа 2007 г. №526 «Об утверждении профессиональных квалификационных групп должностей медицинских и фармацевтических работников»

Оренбургской, Тамбовской областях размеры должностных окладов медицинских работников устанавливаются на уровне учреждений с учетом рекомендованных размеров должностных окладов нормативными правовыми актами регионов. В Тамбовской области установлено, что размеры должностных окладов медицинских работников не могут быть ниже рекомендованных, при этом количество размеров должностных окладов достигает 17 на одном квалификационном уровне, а большинство из них превышает рекомендованные размеры должностных окладов. В Оренбургской области все учреждения установили размеры должностных окладов на уровне рекомендованных. В Омской области на одном квалификационном уровне может быть до 8 разных значений размеров должностных окладов, причем как ниже, так и выше рекомендованных значений. Например, при рекомендованном размере должностного оклада на 2 квалификационном уровне ПКГ «Врачи и провизоры» 20600 руб. в 30 учреждениях установлены должностные оклады в размере 18700 руб., в 3 учреждениях – выше 20600 руб. В остальных регионах размеры должностных окладов установлены централизованно по квалификационным уровням ПКГ и являются обязательными для применения в подведомственных учреждениях.

Компенсационные выплаты устанавливаются в соответствии с законодательством Российской Федерации, однако повышение оплаты труда за счет компенсационных выплат происходит в регионах неравномерно, в зависимости от финансовых возможностей региона. Анализ показал существенные различия в установлении этих выплат.

Повышение оплаты труда работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда по итогам специальной оценки условий труда, устанавливается в равном размере во всех медицинских организациях отмечено в Республике Саха (Якутия) – от 4% до 13% должностного оклада и г. Севастополе – от 10% до 25% должностного оклада. В остальных пилотных субъектах Российской Федерации размер данной выплаты варьируется не только между медицинскими организациями по определенному классу вредности, но и внутри одного класса вредности.

Медицинским работникам, участвующим в оказании психиатрической помощи, выплата устанавливается в едином размере во всех медицинских организациях только в г. Севастополе (25% от должностного оклада) и Белгородской области (врачи – 5000 руб., СМП – 3000 руб., ММП – 2500 руб.). В остальных субъектах Российской Федерации размер данной выплаты варьируется в различных медицинских организациях от 7% до 40%.

Медицинским работникам, непосредственно участвующим в оказании противотуберкулезной помощи, выплата устанавливается в равном размере во всех медицинских организациях в Омской области (25% от должностного оклада) и Белгородской области (врачи – 11000 руб., СМП – 7000 руб., ММП – 5000 руб.). В остальных субъектах Российской Федерации размер данной выплаты варьируется в медицинских организациях от 12% до 60%.

Медицинским работникам, осуществляющим диагностику и лечение ВИЧ-инфицированных, а также лицам, работа которых связана с материалами, содержащими вирус иммунодефицита человека, данная выплата имеет одинаковую величину во всех медицинских организациях в Оренбургской области (30% от должностного оклада), Тамбовской области (20% от должностного оклада) и Белгородской области (врачи – 12000 руб., СМП – 8000 руб., ММП – 6000 руб.). В остальных субъектах Российской Федерации размер данной выплаты варьируется в различных медицинских организациях от 4% до 80%.

Размер доплаты за совмещение профессий (должностей), расширение зон обслуживания,

увеличения объема работы или исполнение обязанностей временно отсутствующего работника без освобождения от работы, определенной трудовым договором, дифференцируется в учреждениях, участвующих в пилотном проекте от 10% до 100% от должностного оклада.

Повышение оплаты труда за сверхурочную работу во всех медицинских организациях устанавливается в соответствии со статьей 152 ТК РФ (за первые два часа работы не менее чем в полуторном размере, за последующие часы – не менее чем в двойном размере).

За работу в выходные и нерабочие праздничные дни во всех медицинских организациях устанавливается в соответствии со статьей 153 ТК РФ (не менее одинарной дневной или часовой ставки (части оклада (должностного оклада) за день или час работы) сверх оклада (должностного оклада), если работа в выходной или нерабочий праздничный день производилась в пределах месячной нормы рабочего времени, и в размере не менее двойной дневной или часовой ставки (части оклада (должностного оклада) за день или час работы) сверх оклада (должностного оклада), если работа производилась сверх месячной нормы рабочего времени).

Доплата за работу в ночное время во всех медицинских организациях устанавливается в соответствии со статьей 154 ТК РФ от 20% до 100% должностного оклада. Надбавка за работу со сведениями, составляющими государственную тайну, устанавливается в соответствии с законодательством Российской Федерации.

В Оренбургской, Курганской и Омской областях установлен районный коэффициент к заработной плате в размере 1,15, в Республике Саха (Якутия) – 1,7 и 2,0 в зависимости от расположения медицинской организации. В Республике Саха (Якутия) также выплачивается процентная надбавка к заработной плате работников за стаж работы в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях – в зависимости от стажа работы до 80%.

Распространенность применения компенсационных выплат в учреждениях представлена в таблице 1.

**Таблица 1 - Распространенность применения компенсационных выплат в учреждениях здравоохранения субъектов Российской Федерации**

| Наименование выплаты  | Доля учреждений, применяющих выплату, в % |
|---|---|
| за совмещение профессий (должностей), расширение зон обслуживания, увеличения объема работы или исполнение обязанностей временно отсутствующего работника без освобождения от работы, определенной трудовым договором | 98,4                                      |
| за работу в выходные и нерабочие праздничные дни  | 95,9                                      |
| за работу с вредными и (или) опасными условиями труда   | 84,5                                      |
| за работу в ночное время (плановая помощь)  | 83,6                                      |
| за сверхурочную работу  | 83,4                                      |
| за оказание противотуберкулезной помощи   | 40,8                                      |
| за оказание психиатрической помощи  | 34,9                                      |
| за диагностику и лечение ВИЧ-инфицированных, а также за работу, связанную с материалами, содержащими вирус иммунодефицита человека  | 30,3                                      |
| за дежурство на дому  | 28,2                                      |
| за работу в ночное время (экстренная, неотложная помощь)  | 16,6                                      |
| доплата до МРОТ   | 9,3                                       |
| за специфику работы   | 6,8                                       |
| за экстренные вызовы  | 5,7                                       |

| Наименование выплаты   | Доля учреждений, применяющих выплату, в % |
|--|---|
| за работу со сведениями, составляющими государственную тайну | 4,8                                       |
| за разделение рабочего дня на части                          | 3,6                                       |

Источник: рассчитано авторами на основе положений об оплате труда.

Стоит отметить, что доплаты и надбавки, установленные работникам за специфику работы, за дежурство на дому, за экстренные вызовы, доплата до МРОТ не относятся в соответствии с трудовым законодательством к работам в условиях, отклоняющихся от нормальных.

Стимулирующие выплаты в пилотных регионах в основном устанавливаются на уровне учреждений с учетом рекомендованных региональными НПА перечней выплат и их размеров в процентах к должностным окладам и в абсолютных размерах.

Надбавка за наличие квалификационной категории установлена во всех пилотных субъектах Российской Федерации, в 6 из которых (кроме Курганской области) – единый размер во всех медицинских организациях (за наличие второй квалификационной категории – от 5 до 15%, за наличие первой квалификационной категории – от 10 до 25%, за наличие высшей квалификационной категории – от 15 до 45%). В Курганской области размер данной надбавки на уровне медицинских организаций варьируется: за наличие второй квалификационной категории – от 2 до 50%, за наличие первой квалификационной категории – от 4 до 75%, за наличие высшей квалификационной категории – от 5 до 100%.

Надбавка за выслугу лет установлена только в 3 пилотных субъектах Российской Федерации – Оренбургской, Курганской областях и г. Севастополе (от 10% до 39% от должностного оклада). Надбавка за стаж непрерывной работы установлена в 4 пилотных субъектах Российской Федерации – Курганской, Тамбовской областях, Республике Саха (Якутия) и г. Севастополе (от 5% до 45% от должностного оклада).

Надбавка врачам-терапевтам участковым, врачам-педиатрам участковым, врачам общей практики (семейным врачам) установлена во всех пилотных субъектах Российской Федерации, кроме Тамбовской области (в Оренбургской области – в 4-х учреждениях, в Белгородской области – в 2-х учреждениях). Размер данной надбавки в различных медицинских организациях утвержден как в относительных значениях, так и в рублях (в абсолютных значениях – от 1500 руб., в относительных значениях до 180% от должностного оклада).

Надбавка медицинским сестрам участковым врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых и медицинским сестрам врачей общей практики (семейных врачей) установлена во всех пилотных субъектах Российской Федерации, кроме Тамбовской области. Размер данной надбавки в медицинских организациях утвержден как в абсолютных значениях (от 10% до 145% от должностного оклада), так и в рублях.

Надбавка врачам, фельдшерам, медицинским сестрам медицинских организаций и подразделений скорой медицинской помощи установлена в 4 пилотных субъектах Российской Федерации – Омской, Курганской областях, Республике Саха (Якутия) и г. Севастополе. Размер данной надбавки в медицинских организациях утвержден как в относительных значениях, так и в рублях (750 руб. до 19000 руб.).

Надбавка заведующим, фельдшерам, акушерам (акушеркам), медицинским сестрам ФАП установлена в 5 пилотных субъектах Российской Федерации, кроме Тамбовской области и г. Севастополя. Размер данной надбавки в медицинских организациях утвержден как в относительных, так и в абсолютных значениях (от 500 руб. до 186% от должностного оклада).

Надбавка врачам-специалистам за оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях установлена только в Оренбургской и Курганской областях. Размер данной надбавки утвержден как в виде доли от оклада, так и абсолютных значениях (от 2000 руб. до 250% от должностного оклада).

Надбавка за работу в сельской местности установлена в 5 субъектах Российской Федерации, кроме Омской области и г. Севастополе. В Республике Саха (Якутия) размер данной надбавки составляет 500 руб., в Оренбургской области – 5% от должностного оклада, а в остальных пилотных субъектах Российской Федерации – 25% от должностного оклада.

Надбавка за наличие ученой степени установлена во всех пилотных субъектах Российской Федерации, кроме Омской области. Размер данной надбавки в большинстве медицинских организаций установлен от 3 до 60% должностного оклада, в некоторых медицинских организациях в абсолютных размерах (в рублях).

Надбавка за наличие почетного звания установлена во всех пилотных субъектах Российской Федерации, кроме Омской области. Размер данной надбавки в большинстве медицинских организациях установлен от 2 до 60% должностного оклада, в некоторых медицинских организациях – в абсолютных размерах (в рублях).

Премии по итогам работы (за месяц, квартал, полугодие, 9 месяцев, год) установлены во всех пилотных субъектах Российской Федерации.

Надбавка в рамках эффективного контракта установлена во всех пилотных субъектах Российской Федерации, кроме Республики Саха (Якутия) и Тамбовской области.

Выплата молодым специалистам установлена в 4 субъектах Российской Федерации – г. Севастополе, Республике Саха (Якутия), Курганской области и Тамбовской области (от 5% до 50%).

Выплата за качество выполняемых работ, интенсивность и высокие результаты работы установлена во всех пилотных субъектах Российской Федерации, кроме Республики Саха (Якутия) и Оренбургской области.

В Оренбургской и Тамбовской областях в системе оплаты труда имеются персональные повышающие коэффициенты от 0,1 до 3,0.

Надбавка за оказание высокотехнологичной медицинской помощи выплачивается в 3 пилотных субъектах Российской Федерации – Омской, Тамбовской областях и Республике Саха (Якутия).

Надбавка за наставничество установлена в Курганской области – от 1% до 50%, и в Белгородской области – 5%.

Надбавка за участие в оказании платных медицинских услуг установлена в Омской и Тамбовской областях.

В Белгородской области установлена надбавка врачам-консультантам от 3 до 7% в зависимости от ученой степени и почетного звания врача, а также надбавка за специфику работы в отдельных медицинских учреждениях (в госпиталях ветеранов войн – 10-15%, в домах ребенка – 20 %, в бюро судебно-медицинской экспертизы – 50 %).

В Республике Саха (Якутия) установлена надбавка за работу в Арктических районах – 700 рублей. В Оренбургской области установлена надбавка за специфику работы от 8% до 20%.

В г. Севастополе установлено повышение оплаты труда работникам учреждения, рабочий день которых разделен на части, в размере 30%. В Белгородской области установлена надбавка врачам-консультантам от 3 до 7% в зависимости от научной степени и почетного звания врача. В Тамбовской области установлена доплата за экстренные вызовы от 100 до 200%.

Распространенность применения стимулирующих выплат в учреждениях представлена в таблице 2.

**Таблица 2 - Распространенность применения стимулирующих выплат в учреждениях здравоохранения субъектов Российской Федерации**

| Наименование выплаты   | Доля учреждений, применяющих выплату, % |
|--|---|
| за наличие квалификационной категории  | 94,1                                    |
| премии по итогам работы за месяц, квартал, полугодие, 9 месяцев, год   | 72,9                                    |
| за интенсивность работы за интенсивность, качество, высокие результаты работы  | 71,8                                    |
| за выслугу лет; за стаж непрерывной работы в учреждении  | 60,6                                    |
| за наличие почетного звания (нагрудного знака)   | 45,6                                    |
| надбавка в рамках эффективного контракта   | 45,3                                    |
| за наличие ученой степени  | 38,0                                    |
| за работу в сельской местности   | 35,1                                    |
| медицинским сестрам участковым врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых и медицинским сестрам врачей общей практики (семейных врачей) | 34,2                                    |
| врачам-терапевтам участковым, врачам-педиатрам участковым, врачам общей практики (семейным врачам)   | 33,9                                    |
| надбавка молодым специалистам  | 23,0                                    |
| врачам, фельдшерам, медицинским сестрам медицинских организаций и подразделений скорой медицинской помощи  | 19,8                                    |
| заведующим, фельдшерам, акушерам (акушеркам), медицинским сестрам ФАП  | 18,7                                    |
| врачам-специалистам за оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях   | 17,3                                    |
| персональная надбавка (персональный повышающий коэффициент)  | 11,6                                    |
| за оказание платных медицинских и иных услуг   | 10,9                                    |
| премирование и иные стимулирующие выплаты  | 8,9                                     |
| за проекты, за работу внештатных специалистов  | 7,5                                     |
| за участие в программе «Родовой сертификат» национального проекта «Здоровье»   | 6,8                                     |
| за наставничество (подготовку) молодых специалистов  | 3,0                                     |
| за организацию обеспечения лекарственными средствами ДЛО, ВМП, оказание паллиативной медицинской помощи  | 2,7                                     |
| оплата труда врачей-консультантов  | 2,3                                     |
| за дежурство на дому, в стационаре   | 2,3                                     |
| за специфику работы в отдельных медицинских учреждениях (госпиталь ветеранов войн, дом ребенка, бюро судебно-медицинской экспертизы)                   | 0,2                                     |

Источник: рассчитано авторами на основе положений об оплате труда.

## Заключение

На основе проведенного анализа действующих систем оплаты труда медицинских работников государственных и муниципальных учреждений здравоохранения, участвующих в пилотном проекте, можно сделать следующий вывод, что каждый регион самостоятельно формирует и утверждает систему оплаты труда. Размеры должностных окладов медицинских

работников на уровне учреждений, как правило установлены централизованно по квалификационным уровням ПКГ и в размерах, рекомендованных нормативными правовыми актами субъектов РФ. Разные размеры окладов по одинаковым должностям в учреждениях отмечены в Омской и Тамбовской областях. Также обращают на себя внимание размеры окладов медицинских работников. В большинстве своем они установлены ниже МРОТ, что влечет низкую долю оклада в структуре заработной платы. По оценке специалистов ФГБУ «ВНИИ труда» Минтруда России для большинства медицинских категорий работников оклад варьируется в пределах от 20% до 30%.

Выплаты компенсационного характера установлены в соответствии с трудовым законодательством. При этом чаще всего компенсационные выплаты назначаются медицинским работникам в следующих случаях: за совмещение профессий (должностей), расширение зон обслуживания, увеличения объема работы или исполнение обязанностей временно отсутствующего работника без освобождения от работы, определенной трудовым договором; за работу в выходные и нерабочие праздничные дни; за работу с вредными и (или) опасными условиями труда; за работу в ночное время (плановая помощь) и за сверхурочную работу. Виды и размеры компенсационных выплат в действующих системах оплаты труда по данным НПА и ЛНА представлены ниже.

При анализе стимулирующих выплат выявлено, что «львиную» долю в заработной плате медицинских работников составляют доплаты и надбавки, носящие необязательный и субъективный характер, такие как премии по итогам работы (месяц, квартал, полугодие, 9 месяцев, год), доплаты за интенсивность и качество работы, за высокие результаты работы. Системы стимулирования труда, сформировавшиеся на уровне регионов в полной мере, не отражают учет многообразия особенностей персонала.

## Библиография

1. Дозорцев О.Е., Старокожева В.П. Оплата труда работников научной сферы // Экономика труда. 2021. Т. 8. № 8. С. 865-880.
2. Кадыров Ф.Н., Чилилов А.М., Куфтова Ю.В. Основные контуры очередного реформирования отраслевой системы оплаты труда в здравоохранении // Менеджер здравоохранения. 2019. № 10. С. 61-71.
3. Покшиванова О.П. Проблемы оплаты труда в России в современных условиях // Экономика и бизнес: теория и практика. 2020. № 7 (65). С. 167-169.
4. Постановление Правительства Российской Федерации от 1 июня 2021 г. №847 «О реализации пилотного проекта в целях утверждения требований к системам оплаты труда медицинских работников государственных и муниципальных учреждений здравоохранения».
5. Постановление Правительства Российской Федерации от 30 октября 2020 г. № 1762 «О государственной социальной поддержке в 2020-2021 годах медицинских и иных работников медицинских и иных организаций (их структурных подразделений), оказывающих медицинскую помощь (участвующих в оказании, обеспечивающих оказание медицинской помощи) по диагностике и лечению новой коронавирусной инфекции (COVID-19), медицинских работников, контактирующих с пациентами с установленным диагнозом новой коронавирусной инфекции (COVID-19), внесении изменений во Временные правила учета информации в целях предотвращения распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) и признании утратившими силу отдельных актов Правительства Российской Федерации».
6. Постановление Правительства Российской Федерации от 5 августа 2008 г. №583 «О введении новых систем оплаты труда работников федеральных бюджетных, автономных и казенных учреждений и федеральных государственных органов, а также гражданского персонала воинских частей, учреждений и подразделений федеральных органов исполнительной власти, в которых законом предусмотрена военная и приравненная к ней служба, оплата труда которых осуществляется на основе Единой тарифной сетки по оплате труда работников федеральных государственных учреждений».
7. Постановление Правительства Российской Федерации от 9 октября 2019 г. № 1304 «Об утверждении принципов модернизации первичного звена здравоохранения Российской Федерации и Правил проведения экспертизы

---

проектов региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения, осуществления мониторинга и контроля за реализацией региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения».

8. Трудовой кодекс Российской Федерации от 30 декабря 2001 г. № 197-ФЗ.
9. Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. №597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики».
10. Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. №204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года».
11. Федеральный закон от 28 декабря 2013 г. №421-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с принятием Федерального закона «О специальной оценке условий труда».
12. A guide to writing and updating job descriptions. URL: <https://docplayer.net/9341097-A-guide-to-writing-and-updating-job-descriptions.html>
13. NHS Job Evaluation Handbook. The comprehensive guide for organisations on job evaluation. 2018. URL: <https://www.nhsemployers.org/publications/nhs-job-evaluation-handbook>
14. Zhang D. et al. Development and validation of an instrument in job evaluation factors of physicians in public hospitals in Beijing, China // PLoS ONE. 2021. 16 (1). e0244584.

## Features of the systems of remuneration of medical workers

**Oleg E. Dozortsev**

Deputy Head of Department,  
All-Russian Research Institute of Labor,  
105064, 34, Zemlyanoi Val str., Moscow, Russian Federation;  
e-mail: dozortsevoe@mail.ru

**Anna V. Agarycheva**

Expert,  
All-Russian Research Institute of Labor,  
105064, 34, Zemlyanoi Val str., Moscow, Russian Federation;  
e-mail: vcot@vcot.info

**Marina V. Danilina**

PhD in Economics, Associate Professor,  
All-Russian Research Institute of Labor;  
Financial University under the Government of the Russian Federation,  
125993, 49, Leningradskii ave., Moscow, Russian Federation;  
e-mail: academy@fa.ru

### Abstract

With the entry into force of Decree No. 583 of August 5, 2008 “On the introduction of new wage systems for employees of federal budgetary, autonomous and state institutions and federal state bodies, as well as civilian personnel of military units, institutions and divisions of federal executive bodies in which the law provides for military and equivalent service, the remuneration of which is carried out on the basis of the Unified tariff scale for the remuneration of employees of federal state institutions”, wage regulation was sent to the regional level, and the establishment of

remuneration systems to the level of institutions. This has led to the fact that now each region independently forms and approves the wage system. In particular, different salaries for the same positions in institutions were noted in the Omsk and Tambov regions. Also noteworthy are the salaries of medical workers. For the most part, they are set below the minimum wage, which leads to a low share of salary in the salary structure. According to experts of All-Russian Research Institute of Labor, for most medical categories of workers, the salary varies from 20% to 30%. As a result, a complex structure of remuneration was formed from a large number of elements (allowances and surcharges), which is incomprehensible to the employee and the organization.

### For citation

Dozortsev O.E., Agarycheva A.V., Danilina M.V. (2022) Osobennosti sistem oplaty truda meditsinskikh rabotnikov [Features of the systems of remuneration of medical workers]. *Ekonomika: vchera, segodnya, zavtra* [Economics: Yesterday, Today and Tomorrow], 12 (5A), pp. 347-357. DOI: 10.34670/AR.2022.14.20.029

### Keywords

Remuneration, wage system, salary, employee, organization, medical worker, Russia, minimum wage.

### References

1. *A guide to writing and updating job descriptions*. Available at: <https://docplayer.net/9341097-A-guide-to-writing-and-updating-job-descriptions.html> [Accessed 05/05/2022]
2. Dozortsev O.E., Starokozheva V.P. (2021) Oplata truda rabotnikov nauchnoi sfery [Compensation of workers in the scientific sphere]. *Ekonomika truda* [Labor Economics], 8, 8, pp. 865-880.
3. *Federal'nyi zakon ot 28 dekabrya 2013 g. №421-FZ «O vnesenii izmenenii v otdel'nye zakonodatel'nye akty Rossiiskoi Federatsii v svyazi s prinyatiem Federal'nogo zakona «O spetsial'noi otsenke uslovii truda»* [Federal Law of December 28, 2013 No. 421-FZ "On Amendments to Certain Legislative Acts of the Russian Federation in Connection with the Adoption of the Federal Law "On Special Assessment of Working Conditions"]].
4. Kadyrov F.N., Chililov A.M., Kuftova Yu.V. (2019) Osnovnye kontury ocherednogo reformirovaniya otraslevoi sistemy oplaty truda v zdravookhraneniі [The main contours of the next reform of the sectoral system of remuneration in health care]. *Menedzher zdravookhraneniya* [Healthcare Manager], 10, pp. 61-71.
5. (2018) *NHS Job Evaluation Handbook. The comprehensive guide for organisations on job evaluation*. Available at: <https://www.nhsemployers.org/publications/nhs-job-evaluation-handbook> [Accessed 05/05/2022]
6. Pokshivanova O.P. (2020) Problemy oplaty truda v Rossii v sovremennykh usloviyakh [Problems of wages in Russia in modern conditions]. *Ekonomika i biznes: teoriya i praktika* [Economics and business: theory and practice], 7 (65), pp. 167-169.
7. *Postanovlenie Pravitel'stva Rossiiskoi Federatsii ot 1 iyunya 2021 g. №847 «O realizatsii pilotnogo proekta v tselyakh utverzhdeniya trebovaniy k sistemam oplaty truda meditsinskikh rabotnikov gosudarstvennykh i munitsipal'nykh uchrezhdeniiy zdravookhraneniya»* [Decree of the Government of the Russian Federation of June 1, 2021 No. 847 "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"]].
8. *Postanovlenie Pravitel'stva Rossiiskoi Federatsii ot 30 oktyabrya 2020 g. № 1762 «O gosudarstvennoi sotsial'noi podderzhke v 2020-2021 godakh meditsinskikh i inykh rabotnikov meditsinskikh i inykh organizatsii (ikh strukturnykh podrazdelenii), okazyvayushchikh meditsinskuyu pomoshch' (uchastvuyushchikh v okazanii, obespechivayushchikh okazanie meditsinskoi pomoshchi) po diagnostike i lecheniyu novoi koronavirusnoi infektsii (COVID-19), meditsinskikh rabotnikov, kontaktiruyushchikh s patsientami s ustanovlennym diagnozom novoi koronavirusnoi infektsii (COVID-19), vnesenii izmenenii vo Vremennyye pravila ucheta informatsii v tselyakh predotvrashcheniya rasprostraneniya novoi koronavirusnoi infektsii (COVID-19) i priznanii utrativshimi silu otdel'nykh aktov Pravitel'stva Rossiiskoi Federatsii»* [Decree of the Government of the Russian Federation of October 30, 2020 No. 1762 "On state social support in 2020-2021 for medical and other employees of medical and other organizations (their structural divisions) providing medical care (participating in the provision, ensuring the provision of medical care ) on the diagnosis and treatment of a new coronavirus infection (COVID-19), medical workers in contact with patients diagnosed with a new coronavirus infection

- (COVID-19), amending the Interim Rules for Recording Information in order to prevent the spread of a new coronavirus infection (COVID-19) ) and invalidating certain acts of the Government of the Russian Federation”].
9. *Postanovlenie Pravitel'stva Rossiiskoi Federatsii ot 5 avgusta 2008 g. №583 «O vvedenii novykh sistem oplaty truda rabotnikov federal'nykh byudzhetykh, avtonomnykh i kazennykh uchrezhdenii i federal'nykh gosudarstvennykh organov, a takzhe grazhdanskogo personala voinskikh chastei, uchrezhdenii i podrazdelenii federal'nykh organov ispolnitel'noi vlasti, v kotorykh zakonom predusmotrena voennaya i priravnennaya k nei sluzhba, oplata truda kotorykh osushchestvlyayetsya na osnove Edinoi tarifnoi setki po oplate truda rabotnikov federal'nykh gosudarstvennykh uchrezhdenii»* [Decree of the Government of the Russian Federation of August 5, 2008 No. 583 “On the introduction of new wage systems for employees of federal budgetary, autonomous and state institutions and federal state bodies, as well as civilian personnel of military units, institutions and divisions of federal executive bodies, in which the law provides for military and equivalent service, the remuneration of which is carried out on the basis of the Unified tariff scale for the remuneration of employees of federal state institutions”].
  10. *Postanovlenie Pravitel'stva Rossiiskoi Federatsii ot 9 oktyabrya 2019 g. № 1304 «Ob utverzhdenii printsipov modernizatsii pervichnogo zvena zdravookhraneniya Rossiiskoi Federatsii i Pravil provedeniya ekspertizy proektov regional'nykh programm modernizatsii pervichnogo zvena zdravookhraneniya, osushchestvleniya monitoringa i kontrolya za realizatsiei regional'nykh programm modernizatsii pervichnogo zvena zdravookhraneniya»* [Decree of the Government of the Russian Federation dated October 9, 2019 No. 1304 “On Approval of the Principles of Modernization of Primary Health Care in the Russian Federation and the Rules for Examining Projects of Regional Programs for the Modernization of Primary Health Care, Monitoring and Controlling the Implementation of Regional Programs for the Modernization of Primary Health Care”].
  11. *Trudovoi kodeks Rossiiskoi Federatsii ot 30 dekabrya 2001 g. № 197-FZ* [Labor Code of the Russian Federation of December 30, 2001 No. 197-FZ].
  12. *Ukaz Prezidenta Rossiiskoi Federatsii ot 7 maya 2012 g. №597 «O meropriyatiyakh po realizatsii gosudarstvennoi sotsial'noi politiki»* [Decree of the President of the Russian Federation dated May 7, 2012 No. 597 “On measures to implement state social policy”].
  13. *Ukaz Prezidenta Rossiiskoi Federatsii ot 7 maya 2018 g. №204 «O natsional'nykh tselyakh i strategicheskikh zadachakh razvitiya Rossiiskoi Federatsii na period do 2024 goda»* [Decree of the President of the Russian Federation dated May 7, 2018 No. 204 “On the national goals and strategic objectives of the development of the Russian Federation for the period up to 2024”].
  14. Zhang D. et al. (2021) Development and validation of an instrument in job evaluation factors of physicians in public hospitals in Beijing, China. *PLoS ONE*, 16 (1), e0244584.