

УДК 331.2

## ДИНАМИКА ИЗМЕНЕНИЙ ОПЛАТЫ ТРУДА ВРАЧЕЙ И ИНДЕКСА СТОИМОСТИ ЖИЗНИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

<sup>1</sup>Шахабов И.В., <sup>2</sup>Мельников Ю.Ю., <sup>2</sup>Смышляев А.В.

<sup>1</sup>ГБУЗ «Научно-практический клинический центр диагностики и телемедицинских технологий Департамента здравоохранения города Москвы», Москва, e-mail: islam75@mail.ru;

<sup>2</sup>ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения Министерства здравоохранения Российской Федерации», Москва, e-mail: alexeysmishlyaev@yandex.ru

В исследовании был проведен анализ уровня заработной платы медицинских работников (врачей, а также специалистов с высшим образованием, оказывающих медицинские услуги). Заработная плата для бюджетной сферы является основным источником дохода для большинства работников в нашей стране. Она является основой для роста производительности труда. Целью исследования явилось изучение динамики изменений средней заработной платы медицинских работников и индекса стоимости жизни в Российской Федерации в период 2013–2019 гг. В исследовании использовались данные Росстата. Методом дескриптивной статистики проанализированы изменения средней заработной платы и индекса стоимости жизни в Российской Федерации в период 2013–2019 гг. Был произведен расчет среднего значения показателя наглядности заработной платы в различных ФО РФ. Согласно результатам исследования в Центральном, Северо-Западном, Уральском и Дальневосточном ФО разница между минимальным и максимальным значением средней заработной платы среди субъектов РФ составляет более чем 2,8 раза. В то время как в остальных ФО (Южный, Северо-Кавказский, Приволжский, Сибирский) различия между минимальным и максимальным значениями средней заработной платы колеблются от 1,2 до 1,4 раза. К 2019 г. разница между средними заработными платами среди субъектов РФ составила более чем в 4 раза, а индекс стоимости жизни в административных центрах этих субъектов РФ составляет 1,62 (г. Анадырь) и 0,78 (г. Магас) раза соответственно. В настоящее время существует значительный разрыв в уровне жизни среди различных субъектов РФ. При этом индекс стоимости жизни не демонстрирует синхронные различия. Данный факт говорит о диспропорциях в социально-экономическом уровне развития в субъектах РФ. Необходимо разработать и внедрить «региональный коэффициент» для балансировки уровня оплаты труда медицинских работников.

**Ключевые слова:** заработная плата, врачи, индекс стоимости жизни

## CHANGES IN DOCTORS' SALARIES AND THE COST OF LIVING INDEX IN THE RUSSIAN FEDERATION

<sup>1</sup>Shakhabov I.V., <sup>2</sup>Melnikov Yu.Yu., <sup>2</sup>Smyshlyayev A.V.

<sup>1</sup>Research and Practical Clinical Center for Diagnostics and Telemedicine Technologies of the Moscow Health Care Department, Moscow, e-mail: islam75@mail.ru;

<sup>2</sup>Federal Research Institute for Health Organization and Informatics of Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow, e-mail: alexeysmishlyaev@yandex.ru

The study analyzed the level of salaries of medical workers (doctors, as well as specialists with higher education providing medical services). Wages for the public sector are the main source of income for most workers in our country. It is the basis for the growth of labor productivity. The aim of the study was to study the dynamics of changes in the average salary of medical workers and the cost of living index in the Russian Federation in the period 2013-2019. The study used data from Rosstat. The method of descriptive statistics was used to analyze changes in average wages and the cost of living index in the Russian Federation in the period 2013-2019. The calculation of the average value of the indicator of visibility of wages in various federal districts of the Russian Federation was made. According to the results of the study, in the Central, Northwestern, Ural and Far Eastern FDs, the difference between the minimum and maximum average wages among the subjects of the Russian Federation is more than 2.8 times. While in other FDs (South, North Caucasian, Volga, Siberian) the differences between the minimum and maximum average wages range from 1.2-1.4 times. By 2019, the difference between the average wages among the constituent entities of the Russian Federation was more than 4 times, and the index of the cost of living in the administrative centers of these constituent entities of the Russian Federation is 1.62 (Anadyr) and 0.78 (Magas) times, respectively. Currently, there is a significant gap in the standard of living among various subjects of the Russian Federation. However, the cost of living index does not show synchronous differences. This fact speaks of disproportions in the socio-economic level of development in the constituent entities of the Russian Federation. It is necessary to develop and implement a «regional coefficient» to balance the level of salaries of medical workers.

**Keywords:** salary, doctors, cost of living index

Заработная плата является важнейшим элементом системы поощрения труда работников и в соответствии с современными представлениями социально-экономического развития рассматривается как инстру-

мент влияния на уровень эффективности (результативности) деятельности сотрудников [1]. Размер оплаты труда находится в прямой зависимости от уровня мотивации работника занимать ту или иную долж-

ность. Заработная плата имеет дуальную природу. С одной стороны, это поощрение за проделанную работу, с другой, мотивационный инструмент, побуждающий к выполнению тех или иных функций [2]. В современном государственном управлении вопрос мотивации сотрудников приобретает наибольшую актуальность. Мотивация к той или иной деятельности, к занятию той или иной должности, к расширению компетенций и многое другое имеет непосредственное отношение к эффективности труда и ее конечным результатам [3]. Заработная плата – это основной источник дохода для большинства работников в нашей стране. Она является основой для роста производительности труда. Это объясняется тем, что зарплата – это цена, которую платит работодатель за выполненный объем работы. Более того, в Российской Федерации (далее – РФ) заработная плата является социально значимым индикатором качества жизни населения, так как в большинстве случаев является единственным источником дохода [4]. Отсюда понимание того, что уровень зарплаты фактически означает уровень жизни населения, это средство существования и инструмент прямого влияния на профессиональную мотивацию наших граждан. Производительность труда – это фактор роста заработной платы, а заработная плата может быть фактором роста производительности. На разных этапах роль того или иного компонента различна [5, 6].

Рассматривая роль заработной платы в здравоохранении, можно с высокой долей вероятности говорить о ее ключевой роли в профессиональной мотивации медицинского персонала занимать те или иные должности [7–9]. Регулирование ее уровня – это механизм государственного управления в сфере кадрового обеспечения отрасли. Поэтому, с точки зрения верхнего управленческого уровня, рост заработной платы неминуемо должен повлиять на повышение притока кадров в отрасль [10]. Повышение уровня оплаты труда работников бюджетной сферы, в том числе медицинских работников, отражено в Указе Президента РФ от 7 мая 2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» (далее – Указ Президента РФ № 597). Согласно положениям Указа Президента РФ № 597, к 2018 г. увеличение заработной платы в бюджетной сфере (педагоги, медицинские работники, научные сотрудники и др.) должно существенно повысить уровень жизни данной категории работников и повысить престиж этих профессий [11]. В соответствии с положениями Указа Президента РФ № 597 Правительству

РФ предписывалось разработать ряд мер по достижению целевых показателей. Предусмотрено «привязать» размер заработной платы медицинского персонала к среднему уровню оплаты труда наемных работников в соответствующем субъекте РФ [12]. Авторами нормативно-правового акта предполагалось к 2018 г. довести размер зарплаты врачебного персонала до 200%, среднего медицинского персонала до 100% от средней оплаты труда (наемных работников) по соответствующему региону [13].

Отношение к повышению уровня заработной платы и привязка ее к средней оплате труда наемных работников по соответствующему региону была оценена неоднозначно со стороны экспертов [14]. Стоит заметить, что уровень оплаты труда необходимо рассматривать в контексте уровня стоимости жизни в соответствующем регионе. При дисбалансе данных показателей увеличение заработной платы без учета стоимости жизни может лишь ухудшить кадровый дефицит медицинского персонала. Варианты реализации майских указов, которые связаны с бюджетным процессом, могли привести к негативным результатам в здравоохранении. По мнению В.И. Стародубова, если выполнить «майские» указы, то 90–95% всех расходов в отрасли уйдет на заработную плату и сопутствующие расходы. Более того, он заявил, что «если ассигнования на остальные статьи бюджета не будут адекватно повышены, в системе останется мизерное количество денег, что приведет к тому, что обеспечение медикаментами, расходными материалами, медицинской техникой будет очень сильно страдать» [15, 16]. В связи с вышеизложенным представляется актуальным исследование уровня заработной платы медицинских работников и стоимости жизни в различных субъектах РФ.

Целью исследования явилось изучение динамики изменений средней заработной платы врачей (включая работников с высшим образованием, предоставляющих медицинские услуги) и индекса стоимости жизни в Российской Федерации в 2013–2019 гг.

В исследовании использовались данные, взятые из отчетных форм по заработной плате и индексу стоимости жизни Федеральной службы государственной статистики РФ (далее – Росстат) [17, 18]. Методом дескриптивной статистики проанализированы изменения средней заработной платы врачей и работников с высшим образованием, предоставляющих медицинские услуги, в Российской Федерации в период 2013–2019 гг. Был произведен расчет сред-

него значения и показателя наглядности заработной платы в различных ФО РФ.

Согласно статистическим данным, средний уровень средней заработной платы врачей и работников с высшим образованием, предоставляющих медицинские услуги, в государственной системе здравоохранения в Центральном федеральном округе Российской Федерации с 2013 по 2019 г. увеличился на 88,8% и достиг к концу исследуемого периода 64,6 тыс. руб. Наибольший уровень зарплаты в 2019 г. зарегистрирован в Москве (147,6 тыс. руб.) и Московской области (98,6 тыс. руб.). Наименьшие зарплаты были зафиксированы в Ивановской (48,3 тыс. руб.), Брянской (51,1 тыс. руб.), Орловской (51,1 тыс. руб.) и Тамбовской (51,7 тыс. руб.) областях. В 2019 г. разница в уровне заработной платы в ЦФО РФ достигла более чем трех раз, в то время как индекс стоимости жизни в административных центрах составил 1,29 (г. Москва) и 0,99 раза (г. Иваново).

Средний уровень средней заработной платы врачей и работников с высшим образованием, предоставляющих медицинские услуги, в государственной системе здравоохранения в Северо-Западном федеральном округе Российской Федерации с 2013 по 2019 г. увеличился на 80,6% и достиг к концу исследуемого периода 87,8 тыс. руб. Наибольший уровень зарплаты в 2019 г. зарегистрирован в Ненецком АО (167,1 тыс. руб.). Наименьшие зарплаты были зафиксированы в Псковской (54,2 тыс. руб.) и Новгородской (57,3 тыс. руб.) областях. В 2019 г. разница в уровне заработной платы в СЗФО РФ достигла трех раз, индекс стоимости жизни в административных центрах составил 1,41 (г. Нарьян-Мар) и 1,00 раза (г. Псков).

Средний уровень средней заработной платы врачей и работников с высшим образованием, предоставляющих медицинские услуги, в государственной системе здравоохранения в Южном федеральном округе Российской Федерации с 2013 по 2019 г. увеличился на 90,5% и достиг к концу исследуемого периода 56,6 тыс. руб. Наибольший уровень зарплаты в 2019 г. зарегистрирован в Краснодарском крае (62,2 тыс. руб.), Архангельской области (60,7 тыс. руб.) и Севастополе (60,4 тыс. руб.). Наименьшая зарплата была зафиксирована в Республике Калмыкия (46,6 тыс. руб.). Разница в уровне заработной платы в ЮФО РФ достигла в 2019 г. 1,3 раза, индекс стоимости жизни в административных центрах составил 0,98 (г. Краснодар) и 0,92 раза (г. Элиста).

Средний уровень средней заработной платы врачей и работников с высшим образованием, предоставляющих медицин-

ские услуги, в государственной системе здравоохранения в Северо-Кавказском федеральном округе Российской Федерации с 2013 по 2019 г. увеличился на 79,5% и достиг к концу исследуемого периода 47,4 тыс. руб.. Наибольший уровень зарплаты в 2019 г. зарегистрирован в Ставропольском крае (54,0 тыс. руб.). Наименьшая зарплата была зафиксирована в Республике Ингушетия (44,6 тыс. руб.). Разница в уровне заработной платы в СКФО РФ достигла в 2019 г. 1,2 раза, индекс стоимости жизни в административных центрах составил 0,96 (г. Ставрополь) и 0,78 раза (г. Магас).

Средний уровень средней заработной платы врачей и работников с высшим образованием, предоставляющих медицинские услуги, в государственной системе здравоохранения в Приволжском федеральном округе Российской Федерации с 2013 по 2019 г. увеличился на 83,9% и достиг к концу исследуемого периода 58,3 тыс. руб.. Наибольший уровень зарплаты в 2019 г. зарегистрирован в Республиках Татарстан (67,1 тыс. руб.) и Башкортостан (65,4 тыс. руб.). Наименьшая зарплата была зафиксирована в Республике Мордовия (49,5 тыс. руб.) и Ульяновской области (50,3 тыс. руб.). Разница в уровне заработной платы в ПФО РФ достигла в 2019 г. 1,3 раза, индекс стоимости жизни в административных центрах составил 0,90 (г. Казань) и 0,86 раза (г. Ижевск).

Средний уровень средней заработной платы врачей и работников с высшим образованием, предоставляющих медицинские услуги, в государственной системе здравоохранения в Уральском федеральном округе Российской Федерации с 2013 по 2019 г. увеличился на 74,0% и достиг к концу исследуемого периода 103,4 тыс. руб.. Наибольший уровень зарплаты в 2019 г. зарегистрирован в Ямало-Ненецком АО (186,1 тыс. руб.). Наименьшая зарплата была зафиксирована в Курганской области (64,7 тыс. руб.). Разница в уровне заработной платы в УФО РФ достигла в 2019 г. 2,8 раза, индекс стоимости жизни в административных центрах составил 1,32 (г. Салехард) и 0,98 раза (г. Курган).

Средний уровень средней заработной платы врачей и работников с высшим образованием, предоставляющих медицинские услуги, в государственной системе здравоохранения в Сибирском федеральном округе Российской Федерации с 2013 по 2019 г. увеличился на 74,5% и достиг к концу исследуемого периода 68,6 тыс. руб.. Наибольший уровень зарплаты в 2019 г. зарегистрирован в Красноярском крае (83,7 тыс. руб.). Наименьшая зарплата была зафиксирована в Республике Алтай (53,6 тыс. руб.). Раз-

ница в уровне заработной платы в СФО РФ достигла в 2019 г. 1,4 раза, индекс стоимости жизни в административных центрах составил 1,00 (г. Красноярск) и 1,04 раза (г. Горно-Алтайск).

Средний уровень средней заработной платы врачей и работников с высшим образованием, предоставляющих медицинские услуги, в государственной системе здравоохранения в Дальневосточном федеральном округе Российской Федерации с 2013 по 2019 г. увеличился на 90,5% и достиг к концу исследуемого периода 112,6 тыс. руб.. Наибольший уровень зарплаты в 2019 г. зарегистрирован в Чукотском АО (191,4 тыс. руб.). Наименьшая зарплата была зафиксирована в Республике Бурятия (66,4 тыс. руб.) и Забайкальском крае (69,1 тыс. руб.). Разница в уровне заработной платы в ДФО РФ достигла в 2019 г. 2,8 раза, индекс стоимости жизни в административных центрах составил 1,62 (г. Анадырь) и 0,98 раза (г. Улан-Удэ).

Согласно официальным данным, средняя зарплата медицинского персонала в РФ на текущий момент достигла целевых показателей, обозначенных в Указе Президента РФ № 597 (в 2019 г. составила 202,2,0% от среднемесячной заработной платы наемных работников для врачей). Согласно результатам исследования в Центральном, Северо-Западном, Уральском и Дальневосточном ФО разница между минимальным и максимальным значением средней заработной платы среди субъектов РФ составляет более чем 2,8 раза. В то время как в остальных ФО (Южный, Северо-Кавказский, Приволжский, Сибирский) различия между минимальным и максимальным значениями средней заработной платы колеблются от 1,2 до 1,4 раза. К 2019 г. разница между средними заработными платами наемных работников среди субъектов РФ составила более чем 4 раза. При этом в 2019 г. индекс стоимости жизни (в среднем за год, в раз-ах) в административных центрах субъектов РФ с максимальным (Чукотский АО – 191,4 тыс. руб.) и с минимальным (Республика Ингушетия – 44,6 тыс. руб.) уровнем средней заработной платы составляет 1,62 (г. Анадырь) и 0,78 (г. Магас) раза соответственно. Данный тренд характерен для всего изучаемого периода для большинства ФО (2013–2019 гг.). В 2019 г. в СФО уровень заработной платы и индекс стоимости жизни обратно пропорциональны (индекс стоимости жизни в административном центре субъекта РФ с наименьшей средней заработной платой выше, чем аналогичный показатель в субъекте РФ с наибольшей средней заработной платой), что говорит

о «критическом» дисбалансе между доходами населения и уровнем жизни в данном регионе.

### Заключение

Уровень средней заработной платы является одним из показателей экономического развития региона. Исходя из этого, можно констатировать, что в настоящее время существует значительный разрыв в уровне жизни среди различных субъектов РФ. При этом индекс стоимости жизни, который является одним из показателей, расширяющих информационный и аналитический состав показателей статистики потребительских цен, не демонстрирует синхронные различия. Данный факт говорит о диспропорциях в социально-экономическом уровне развития среди субъектов РФ. Диссонанс усиливается и тем фактом, что согласно действующему законодательству медицинская помощь на всех публичных уровнях власти (федеральном, региональном и муниципальном) является бесплатной и равнодоступной, но социально-экономические условия (стоимость жизни и оплата труда) диспропорциональны между собой и неравномерны в целом по РФ. Таким образом, текущие экономические условия не способствуют равнодоступному распределению врачебных кадров по регионам.

Привязка средней заработной платы медицинских работников к средней оплате труда по соответствующему субъекту (региону) приведет к усилению кадровых диспропорций в целом по РФ. Так, в 2018 г. в рамках VI международной конференции и выставке «Оргздрав-2018. Эффективное управление медицинской организацией», В.И. Стародубов подчеркнул в своем выступлении, что выполнение «майских указов» (в том числе Указ Президента РФ № 597) «привело к кадровому диссонансу в здравоохранении». Разница между зарплатами врачей из разных субъектов РФ увеличилась в два раза, что приведет к «необоснованным кадровым перетокам». Безусловно, повышение уровня жизни медицинского персонала, а вместе с ним и престижа (имиджа) профессии через увеличение уровня заработной платы имеет положительную тенденцию.

Привязка зарплаты медицинских работников к средней заработной плате наемных работников в соответствующем регионе может привести в диспропорциям в кадровом обеспечении среди субъектов РФ. Данный фактор неминуемо окажет влияние в долгосрочной перспективе на доступность и качество медицинской помощи через снижение показателей кадрового обеспечения и «оттока» конкурентоспособных специа-

листов в регионах с низким уровнем жизни. Необходимо разработать и внедрить «региональный коэффициент» для балансировки уровня оплаты труда медицинских работников. Данный инструмент должен привести, в первую очередь, к повышению оплаты труда медицинских работников в «депрессивных» регионах тем самым снизить «переток» кадров между субъектами РФ.

### Список литературы

1. Мигранова Л.А. Оплата труда в России в условиях кризиса // Научное обозрение. Серия 1. Экономика и право. 2016. № 1. С. 22–37.
2. Мигранова Л.А. Пространственная дифференциация качества жизни населения России // Научное обозрение. Серия 1. Экономика и право. 2017. № 6. С. 37–54.
3. Мигранова Л.А. Оплата труда в России и мире: сравнительный анализ // Народонаселение. 2018. Т. 21. № 3. С. 52–67.
4. Обухова О.В. Зарплаты медработников в 2017 году вырастут // Здоровоохранение. 2017. № 3. С. 42–43.
5. Стародубов В.И., Кадыров Ф.Н. Эффективный контракт в здравоохранении: возможности и риски // Менеджер здравоохранения. 2013. № 3. С. 6–15.
6. Филатов В.Н., Кадыров Ф.Н., Югай М.Т. Проблемы введения эффективного контракта в сфере здравоохранения: возможности и риски // Вестник Северо-Западного государственного медицинского университета им. И.И. Мечникова». 2014. Т. 6. № 1. С. 87–97.
7. Колесникова С.В. Эффективность использования трудовых ресурсов // Вопросы экономики и управления. 2016. № 5 (7). С. 153–154.
8. Антипенко Э.С. Аспекты понятий и закономерностей формирования и развития системы здравоохранения (размышления). М.: Спутник+, 2015, 167 с.
9. Сабанов В.И. Организация и управление деятельностью больницы: учеб. пособие. Волгоград: ВолгГМУ, 2016, 137 с.
10. Габуева Л.А. Актуальные вопросы совершенствования оплаты труда медицинских работников в условиях эффективных контрактов // Здоровоохранение. 2015. № 5. С. 104–111.
11. Ройтберг Г.Е. Медицинская организация по международным стандартам качества: практическое руководство по внедрению. М.: МЕДпресс-информ, 2018. 152 с.
12. Акишкин В.Г. Региональное здравоохранение в условиях институциональных преобразований: экономико-финансовый аспект. Волгоград: Волгогр. науч. изд-во, 2014. 276 с.
13. Духанина И.В. Персонализированная оценка труда медицинского персонала как метод повышения результативности медицинской помощи // Здоровоохранение Российской Федерации. 2016. № 3. С. 35–39.
14. Заработная плата в мире в 2016–2017 гг. Неравенство в оплате труда на предприятиях. М.: МОТ, 2017. 164 с.
15. Профессиональный союз работников здравоохранения РФ (Официальный сайт). Владимир Стародубов: «Если мы выполним майские указы, то 95% всех расходов в здравоохранении уйдут на заработную плату». [Электронный ресурс]. URL: [http://www.przrf.ru/news/full/main\\_news/Vladimir-Starodubov-Esli-my-vypolnim-majskie-ukazy/](http://www.przrf.ru/news/full/main_news/Vladimir-Starodubov-Esli-my-vypolnim-majskie-ukazy/) (дата обращения: 25.08.2020).
16. Medvestnik.ru. Владимир Стародубов: «майские указы» привели к кадровому диссонансу в здравоохранении. [Электронный ресурс]. URL: <https://medvestnik.ru/content/news/Vladimir-Starodubov-maiskie-ukazy-priveli-k-kadrovomu-dissonansu-v-zdravoohranenii.html> (дата обращения: 25.08.2020).
17. Рынок труда, занятость и заработная плата [Официальный электронный ресурс Федеральной службы государственной статистики]. [Электронный ресурс]. URL: [https://www.gks.ru/labor\\_market\\_employment\\_salaries](https://www.gks.ru/labor_market_employment_salaries) (дата обращения: 25.08.2020).
18. Индекс стоимости жизни по отдельным городам Российской Федерации (в среднем за год, в разгах). [Официальный электронный ресурс Федеральной службы государственной статистики]. URL: [https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/itogi\\_isj-2009-2019.pdf](https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/itogi_isj-2009-2019.pdf) (дата обращения: 25.08.2020).