



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ (МОЗ України)

вул. М. Грушевського, 7, м. Київ, 01601, тел. (044) 253-61-94, E-mail: moz@moz.gov.ua,
web: <http://www.moz.gov.ua>, код ЄДРПОУ 00012925

24.11.2018 № 10.1-13/3591/31471

На № 03-03/283 від 24.09.2018

Професійна спілка працівників охорони здоров'я України

На виконання доручення Прем'єр-міністра України Гройсмана В.Б. від 31.10.2018 № 41552/1/1-18 Міністерство охорони здоров'я України розглянуло лист Професійної спілки працівників охорони здоров'я України від 17.10.2018 № 01-08/313 щодо вирішення проблемних питань в галузі охорони здоров'я у 2018 та 2019 роках і в межах компетенції повідомляє.

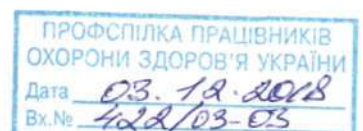
Законом України «Про Державний бюджет України на 2018 рік» медичну субвенцію з державного бюджету місцевим бюджетам передбачено в обсязі 57 366,7 млн. грн., що становить 64 % від загальної потреби.

Визначення остаточних обсягів видатків на охорону здоров'я та розподіл їх за напрямками використання здійснюється відповідними місцевими органами влади при формуванні та затвердженні місцевих бюджетів.

З метою погашення заборгованості з оплати праці працівникам закладів охорони здоров'я, відповідно до розпорядження Кабінету Міністрів України від 07.11.2018 № 813-р «Про перерозподіл деяких видатків державного бюджету, передбачених Міністерству охорони здоров'я на 2018 рік, та розподіл медичної субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам» та від 14.11.2018 № 856-р «Про перерозподіл та розподіл деяких видатків державного бюджету, передбачених Міністерству охорони здоров'я на 2018 рік» збільшено обсяг медичної субвенції на 2257,7 млн. гривень.

Проектом Закону України «Про Державний бюджет України на 2019 рік» за КПКВК 2311410 «Медична субвенція з державного бюджету місцевим бюджетам» передбачено медичну субвенцію з державного бюджету місцевим бюджетам в обсязі 55 502,1 млн. грн., що менше від потреби на 40%.

Існуючий рівень фінансування галузі не дозволяє повною мірою забезпечити надання якісних медичних послуг населенню на рівні, передбаченому міжнародними стандартами та право медичних працівників на гідну винагороду за свою нелегку працю, оскільки державні витрати на охорону здоров'я планується в 2019 році на рівні 3,1 % від ВВП при рекомендованих ВООЗ 10 %. Тому, Міністерство охорони здоров'я України підтримує пропозиції щодо збільшення фінансування галузі охорони здоров'я, але вказане питання слід розглядати у взаємозв'язку із обсягом валового внутрішнього продукту, який перерозподіляється через зведений бюджет України.



Щодо забезпечення виплати надбавок та допомоги на оздоровлення працівникам комунальних некомерційних підприємств інформуємо, що питання формування структури оплати праці комунальних підприємств знаходиться поза межами компетенції правового регулювання Міністерства охорони здоров'я України.

Частиною 15 статті 16 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» визначено, що заклади охорони здоров'я, утворені в результаті реорганізації державних та комунальних закладів охорони здоров'я – державних та комунальних установ, можуть мати відокремлене майно (в тому числі кошти), закріплене за ними на праві оперативного управління, самостійний баланс, самостійно затверджувати штатний розпис, мати рахунки в установах банків.

Відповідно до частин 2 та 3 статті 94 Кодексу законів про працю, розмір заробітної плати залежить від складності та умов виконуваної роботи, професійно-ділових якостей працівника, результатів його праці та господарської діяльності підприємства, установи, організації і максимальним розміром не обмежується.

Статтею 97 Кодексу законів про працю та статтею 15 Закону України «Про оплату праці» встановлено, що форми і системи оплати праці, норми праці, розцінки, тарифні сітки, ставки, схеми посадових окладів, умови запровадження та розміри надбавок, доплат, премій, винагород та інших заохочувальних, компенсаційних і гарантійних виплат встановлюються підприємствами, установами, організаціями самостійно у колективному договорі з дотриманням норм і гарантій, передбачених законодавством, генеральною та галузевими (регіональними) угодами. Якщо колективний договір на підприємстві, в установі, організації не укладено, власник або уповноважений ним орган зобов'язаний погодити ці питання з виборним органом первинної профспілкової організації (профспілковим представником), що представляє інтереси більшості працівників, а у разі його відсутності – з іншим уповноваженим на представництво трудовим колективом органом.

Тобто, трудовий колектив (у тому числі діючи в особі первинної профспілкової організації) вправі самостійно вирішувати питання врегулювання оплати праці та безпосередньо структури оплати, шляхом ведення соціального діалогу та укладення колективних договорів.

Стосовно недопущення масового вивільнення працівників охорони здоров'я внаслідок автономізації закладів, формування госпітальних округів і спроможних мереж первинної медичної допомоги зазначаємо, що автономізація закладу охорони здоров'я це процес реорганізації закладу у комунальне некомерційне підприємство, яка має на меті зміну організаційно-правової форми.

Безпосередньо автономізація, сама по собі, не є підставою для припинення дії трудового договору з працівниками, як передбачено пунктом 1 ч. 1 статті 40 Кодексу законів про працю України. Більш того, ч. 4 статті 36 Кодексу законів про працю України встановлено, що у разі реорганізації медзакладу (злиття, приєднання, поділу, виділення, перетворення) дія трудового договору працівника продовжується. Аналогічно, підпунктом 3 пункту 3 прикінцевих положень Закону України від 06.04.2017 № 2002-VIII «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я» встановлено заборону на вивільнення працівників при реорганізації закладів охорони здоров'я.

Заступник Міністра

Павло КОВТОНЮК