

○ Колегія



Колегія МОЗ України підбила підсумки 2015 року та визначила завдання щодо реформування медичної галузі на поточний рік. У МОЗ відбулося підсумкове засідання Колегії МОЗ України «Про підсумки діяльності галузі за 2015 рік, завдання щодо реформування та перспективного розвитку системи охорони здоров'я України». На колегії виступила голова Профспілки медиків України Вікторія КОВАЛЬ. Вашій увазі – тези виступу.

«Проблем у нашій галузі завжди багато, на жаль, з роками вони не тільки не вирішуються, а й обростають новими, загрожуючи існуванню як системі охорони здоров'я, так і національній безпеці держави. Ключові з них це відсутність фінансування галузі відповідно до законодавства та задекларована безоплатність надання медичної допомоги; непослідовність, безсистемність та неефективність реформаторських змін; ігнорування в процесі перетворень місця і ролі працівників галузі; бажання масштабно і швидко реформувати систему охорони здоров'я без відповідної нормативно-правової бази, всупереч діючому законодавству, без фінансового забезпечення та врахування результатів проведених попередніх перетворень.

Яскравий приклад – реформування Держсанепідслужби. Окрім того, бюджети нинішнього і минулого років дуже схожі – вони байдужі до життя і здоров'я громадян так само, як і до медичних працівників, при необхідності 90 млрд. грн. маємо обсяг субвенції – 44 млрд. грн. 2,7 % від ВВП (найнижчий показник за всі роки!) не можуть забезпечити ні належного рівня медичної допомоги, ні захисту населення від поширення соціально небезпечних хвороб, ні гідної заробітної плати медикам, яка майже не відрізняється від мінімального прожиткового рівня.

Зменшення субвенції на 2,5 млрд. грн. скоординовано із скороченням ліжок у лікувальних закладах. Урядовою постановою (№ 1024 від 25.11.2015) радикально з 80 до 60 скорочено норматив забезпечення стаціонарними ліжками на 10 тис. населення. Постанова не містить жодного економічного та наукового обґрунтування, лише механічне приведення в стислі терміни до фінансових можливостей бюджету, прийнята без погодження з СПО об'єднань профспілок, галузевою Профспілкою та громадськістю. До речі, середньоевропейський показник – 66,5 ліжок. І це в Європі, яка має високий рівень життя і значно випереджає Україну за матеріально-технічним забезпеченням закладів, новітніми технологіями, якісними ліками та європейськими дорогами. Скорочення ліжок автоматично тягне за собою необхідність вивільнення працівників. Ми переконані, що кількість медичного персоналу не може залежати від кількості ліжок!

Користуючись нагодою звертаюся до керівництва Міністерства охорони здоров'я не допустити соціального вибуху в галузі. Профспілка буде відстоювати право на працю кожного працівника, навіть і в суді.

На порядку денному – наболілі проблеми

Ще одна проблема – фінансова та адміністративна децентралізація (Закон України «Про добровільне об'єднання територіальних громад» №157-VIII). При запровадженні цієї реформи не передбачили перехідний період, не врахували, що галузь охорони здоров'я має свою специфіку і власні тенденції, процес децентралізації не узгоджений з напрямками та засадами медичного реформування. Враховуючи, що сільська (селищна, міська) рада ОТГ не може безпосередньо здійснювати господарську діяльність з медичної практики, заклад охорони здоров'я ОТГ має бути створено як окрему юридичну особу (амбулаторія чи центр первинної медико-санітарної допомоги), що сьогодні суперечить статті 103-4 Бюджетного кодексу України та статті 35-1 Основ законодавства України про охорону здоров'я.

З 1 січня видатки на охорону здоров'я (фінансування відповідних амбулаторій, фельдшерсько-акушерських пунктів (ФАП) закладено у бюджеті ОТГ. У районному бюджеті і в кошторисі центральної районної лікарні (ЦРЛ) відсутні кошти на заробітну плату працівників відповідних амбулаторій та ФАПів, внаслідок чого трудові відносини з ЦРЛ не можуть тривати. Окрім того, період перебування у трудових відносинах із сільською (селищною, міською) радою ОТГ не відноситься до медичного стажу, відтак не буде зараховуватися до стажу, який дає право на пільгову пенсію, надбавку за вислугу років тощо. У такому випадку може бути перерваний стаж роботи, що негативно вплине на розмір надбавки за тривалість безперервної роботи (пункти 4.1.1, 4.1.3 (п.п.4) Умов оплати праці, затвердженого наказом Міністерством соціальної політики (Мінсоцполітики) України, Міністерством охорони здоров'я (МОЗ) України від 05 жовтня 2005 року № 308/519) для працівників, які мають безперервний стаж менше 9 років. А несвоєчасність узгодження усіх питань з приводу переведення працівників (звільнення та прийняття) може призвести до порушення вимоги частини третьої статті 24 Кодексу законів про працю (КЗпП) України, згідно з якою працівник не може бути допущений до роботи без укладення трудового договору, оформленого наказом, та повідомлення органу Державної фіскальної служби (ДФС).

Через відсутність коштів фонду оплати праці чи кадрів можливі труднощі щодо забезпечення потреби закладу охорони здоров'я (ЗОЗ) ОТГ мати повноцінний адміністративно-господарський персонал (економіст, юрист, охорона праці тощо), функції якого раніше здійснювала адміністрація ЦРЛ.

Новостворений ЗОЗ ОТГ змушений провадити діяльність без ліцензії на медичну практику через неможливість її отримання в короткий проміжок часу. З цих же причин відсутні підстави провадити діяльність, пов'язану з обігом наркотичних препаратів.

У бюджет громад ОТГ закладаються також і витрати на вторинну медичну допомогу, яку ЗОЗ ОТГ не може надавати в силу відсутності відповідних матеріально-технічних і кадрових ресурсів, а також доцільності (малочисельність територіальної громади). Відтак у цій частині медичну допомогу надаватиме ЦРЛ, що потребуватиме додаткового договірного врегулювання між ОТГ та районною радою.

Тому необхідно терміново вносити зміни до законодавства. Ми би просили долучити Профспілку до робочої групи з опрацювання цих проблем.

Суттєвим залишається і питання оплати праці. Медичні працівники мусять отримувати гідну заробітну плату. Дивно

навіть доводити той факт, що для якісної роботи працівник мусить отримувати адекватну винагороду. Я стверджую, що висока легальна оплата праці медичного працівника є не лише сором'язливим побажанням – вона є критичною та базовою умовою подальшого розвитку медичної галузі, бо: дозволяє прибрати гроші зі спілкування медика із пацієнтом; дозволяє медику зосередитися лише на роботі та самовдосконаленні; підвищує рівень відповідальності медика за свою роботу.

Топ-проблемою в галузі фінансового забезпечення системи охорони здоров'я у 2015 р. стала індексація заробітної плати (через непередбачувані високі показники інфляції понад 43%) сума сягала 3 млрд. грн.

Профспілка зверталася до керівників закладів щодо додержання законодавства про виплату індексацій, профспілками було ініційовано зміни до Держбюджету-2015 року, які парламент, на жаль, проігнорував. Працівникам в черговий раз заборгували: індексація не була проведена в більшості регіонів; нам казали, що немає грошей, але на кінець року виявилися значні залишки медичної субвенції. Наголошуємо, що трудовим законодавством не встановлено терміну позовної давності для стягнення індексації в судовому порядку (незалежно від того, чи була вона нарахована), рано чи пізно держава буде зобов'язана повернути працівникам невикрадені кошти.

З 1 вересня 2015 року Уряд достроково підвищив посадовий оклад працівника I тарифного розряду з 852 грн. до 1012 грн. та мінімальну заробітну плату з 1218 до 1378 грн. З грудня 2015 року збільшив розміри посадових окладів для бюджетників на 10%, виходячи із ставки першого тарифного розряду – 1113 грн. (постанова № 1013 від 09.12.2015). Але Уповноважений з прав людини у своєму щорічному звіті зазначила, що реального підвищення заробітної плати так і не відбулося. До слова: за 2015 рік середня зарплата в охороні здоров'я склала 2853 грн. (лікарі – 3806 грн., середній медперсонал – 2713 грн., молодший персонал – 1927 грн.), економіці – 4195 грн., промисловості – 4791 грн.

Передбачається чергове підвищення мінімальної заробітної плати й з 1 травня – до 1450 грн., та розміру посадового окладу працівника I тарифного розряду ЄТС до 1185 грн. Для порівняння: за інформацією Держкомстату, середня заробітна плата за лютий 2016 р.: у промисловості -5252 грн. (5003 грн. – січень), економіці – 4585 грн. (4362 грн. – січень), охороні здоров'я – 2937 грн. (2909 грн. – січень), освіті 3284 грн. (3178 грн. – січень).

А чи є кошти на це? Чи знову за рахунок економії? Питання відкрите! З місць маємо інформацію про незабезпеченість фондом оплати праці на IV квартал. У такій ситуації зростає загроза чергового скорочення працівників. У 2015 році ми втратили 2% працюючих, якою буде розплата людей за чергове підвищення 2016 року?

Реформа пропонує лікарям вільний ринок праці, конкурентний набір та збільшення доходів. При існуючому законодавстві – це неможливо. Необхідно вносити зміни до трудового законодавства.

Ми вже маємо надбавку за обсяг і якість для медпрацівників первинної ланки, які її не отримують через відсутність коштів, незважаючи на те, що умови праці значно змінилися (зросло навантаження, збільшився обсяг функціональних обов'язків, посилилася відповідальність). І як тут не згадати Великого Гіппократа: «...той, хто лікує безкоштовно, рано чи пізно перестане цінувати наслідки своєї праці».

○ Турнір

Лікарі – за здоровий спосіб життя

Під егідою УФAM, за підтримки Радника Президента України з гуманітарних питань Ольги Богомолець, директора департаменту охорони здоров'я Богдана Чечотки, мережі лабораторій «Ескулаб» та «Укрмедстар» впродовж 16-17 травня 2015 року на стадіоні ім. Богдана Маркевича у м. Винники відбувся Четвертий чемпіонат України з футболу серед лікарів, який завершився переконливою перемогою львівських медиків.

Перед початком змагань відбулося жеребкування, де представники команд обрали собі суперників та обговорили правила чемпіонату.

На офіційному відкритті з вітальним словом виступили директор департаменту охорони здоров'я Богдан Чечотка, віце-президент Української Асоціації Медичного туризму Ігор Торський, капітан футбольної збірної лікарів України Микола Шпаковський, директор мережі лабораторій «Ескулаб» Святослав Лозицький, голова федерації футболу Львівської області Ярослав Грисьо та голова Львівського осередку ГО «ВО УФАМ» Андрій Пельць, які побажали командам успіхів та перемог.

– Ми заснували свій, львівський, осередок минулого року на стадіоні «Україна», що стало важливим кроком у розвитку футболу серед лікарів області. Сподіваюсь, що такі чемпіонати стануть щорічними і міжнародними, – зазначив Богдан Чечотка.

Зокрема, цьогоріч на чемпіонаті України з футболу серед лікарів брали участь команди з Києва, Рівного, Хмельницького, Івано-Франківська, Вінниці, Житомира, Харкова та Львова.

Львівщину представляли: Андрій Пельць, Микола Комнацький, Андрій Курило, Гнат Герич, Богдан Крук, Андрій Ключак, Богдан Козицький, Віталій Весна, Максим Сабадаш,

Роман Трутяк, Максим Горішний, Тарас Глушко, Йосип Наконечний, Павло Гузар, Тарас Луцик, Віктор Кухта, Володимир Молошій, Андрій Павлів.

У перший день чемпіонату команда лікарів Львівщини зіграла з командами Вінниці (1:0), Житомира (0:0) та Харкова (12:1), отримавши у підсумку 7 балів.

У рамках чемпіонату України з футболу медики відвідали Львівський дитячий будинок №1 та принесли дітям солодкі подарунки.

У неділю збірна лікарів Львівщини боролася за місце у фіналі з командою Івано-Франківська, матч завершився нічиєю. За рахунком забитих м'ячів та балами в турнірній таблиці у фіналі змагалися Львів та Рівне. З результатом 2:0 перемогла команда лікарів Львівщини.

Наприкінці гри всім учасникам матчу були вручені пам'ятні медалі. Переможці отримали кубок IV чемпіонату України серед лікарів.

Спонсором нашої команди виступила мережа лабораторій «Ескулаб».

