

● **Вимоги – поза увагою!**

Фінансування галузі – знову за залишковим принципом

Президія Профспілки працівників охорони здоров'я України на засіданні заслухала та обговорила інформацію щодо стану фінансування галузі та оплати праці працівників охорони здоров'я у 2020 році. У прийнятій постанові відмічено, що соціально-економічна ситуація в закладах охорони здоров'я погіршилася, рівень гарантій в оплаті праці медпрацівників значно знизився.

При переході галузі охорони здоров'я з 1 квітня 2020 року до оплати медичних послуг за програмою медичних гарантій було проігноровано вимоги Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» щодо спрямування на реалізацію програми медгарантій обсягу коштів у розмірі не менше 5 % від ВВП (проти 1,6% від ВВП, передбачених Законом України «Про Державний бюджет України на 2020 рік»). Відповідно тарифи на медичні послуги було обраховано Національною службою здоров'я України (далі-НСЗУ) лише виходячи з обмеженого фінансового ресурсу (постанова КМУ «Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2020 році» від 05.02.2020 № 65) без урахування реальної ринкової вартості таких послуг. При розрахунку тарифів та коригувальних коефіцієнтів не реалізовано законодавчі гарантії щодо оплати праці медпрацівників не менше за 250 відсотків середньої заробітної плати в Україні за липень попереднього року (ст. 10 Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення»).

Залишилася не врахованою вимога Профспілки щодо визначення питомої ваги (у відсотковому співвідношенні) витрат на оплату праці у тарифах на медичні послуги.

Зазначені вище причини, обумовили неоприлюднені фактичних витрат закладів охорони здоров'я на надання медичної допомоги населенню (в т.ч. на оплату праці персоналу) та призвели до 10-90% недофінансування НСЗК закладів охорони здоров'я, які уклали з нею договори на медичне обслуговування населення. Дефіцит коштів відмічається у центральних районних, обласних лікарнях; центрах екстреної медичної допомоги та медицини катастроф; діагностичних центрах; обласних госпітальєх ветеранів війни та хоспісах. Найбільше бракує коштів психіатричним лікарням, закладам фізіотричної служби та стоматологічним поліклінікам. В ряді областей на межі ліквідації опинилися заклади охорони здоров'я, які не уклали відповідні договори з НСЗУ та не отримали фінансової підтримки від органів місцевого самоврядування (дитячі санаторні заклади (багатопрофільні, протитуберкульозні, психоневрологічні), деякі лікарні та стоматологічні поліклініки).

У ході масштабної трансформації галузі заклади охорони здоров'я втратили статус бюджетних установ та були перетворені у комунальні некомерційні підприємства (далі – КНП) – повноцінні суб'єкти господарської діяльності. У зв'язку з цим державне регулювання оплати праці найманих працівників змінено на договірне.

Зазначені зміни зробили видатки на оплату праці в КНП незахищеними статтями бюджету. Вимоги бюджетного законодавства щодо виплати медпрацівникам надбавок



за вислугу років, у зв'язку із шкідливими і важкими умовами праці, за тривалість безперервної роботи, за особливий характер праці та за особливі умови праці, допомоги на оздоровлення, матеріальної допомоги для вирішення соціально-побутових питань набули необов'язкового характеру. На сьогодні єдиною державною гарантією в оплаті праці медпрацівників КНП залишається розмір мінімальної заробітної плати (з 1 січня – 4723 грн., з 1 вересня п.р. – 5000 грн.). За умов критичного дефіциту коштів власники та керівники КНП вживають заходів, спрямованих на оптимізацію мережі закладів охорони здоров'я (закриття відділень, укрупнення або ліквідацію закладів охорони здоров'я), скорочення чисельності (штату) працівників, зміну істотних умов праці у бік погіршення. Як наслідок – медпрацівникам КНП (вторинного/третинного рівнів надання меддопомоги) почали виплачувати заробітну плату меншу за розміром, ніж до запровадження медичної реформи.

У галузі з початку п.р. почала утворюватися заборгованість із виплати заробітної плати. Станом на 10.08.2020 утворилася заборгованість із виплати заробітної плати працівникам закладів охорони здоров'я у сумі 33805,3 тис. грн. (Волинська область – 8700,0 тис. грн.; Одеська область – 15766,0 тис. грн.; Тернопільська область – 6788,4 тис. грн.; Чернігівська область – 2550,9 тис. грн.).

Президія Профспілки наголошує, що рівень заробітної плати працівників охорони здоров'я, багато років є одним із найнижчих серед галузей економіки. Підвищення заробітної плати в ході реформи медпрацівникам первинної ланки не змінило зазначену тенденцію. Більшість медпрацівників, які надають спеціалізовану/високоспеціалізовану та екстрену медичну допомогу, четвертий рік поспіль потерпають від вкрай низької заробітної плати та «зрівнялівки» в оплаті праці.

Так, за I-е півріччя 2020 року середня заробітна плата в галузі склала 7 793 грн., в той час як в цілому в Україні – 10 929 грн., в промисловості – 12 152 грн., в освіті – 8 824 гривень.

Президія Профспілки констатує, що з початку активної трансформації галузі Профспілку усунуто від формування правової та фінансової політики галузі, зокрема оплати праці медичних працівників. Медична реформа впроваджувалася за відсутності соціального діалогу з повним ігноруванням інтересів медичної спільноти. Несправедливі підходи в оплаті праці та порушення права на працю спровокували протестні

акції спільчан та розчарування від очікування позитивних змін від реформування галузі.

Питання збільшення фінансування галузі та підвищення заробітної плати медпрацівникам залишається визначальним у діяльності Профспілки. Вимоги висунуті Профспілкою до ВРУ, КМУ, МОЗ України на акціях протесту, в ході колективного трудового спору з Урядом, зверненнях до всіх гілок влади та до кожного народного депутата України щодо забезпечення достатнього фінансування галузі та гідної оплати праці медпрацівників не знаходили належної підтримки.

Необхідність подолання наслідків пандемії COVID-19 змінили відношення до потреб медичної галузі та мотивації її працівників. Парламентом та Урядом ухвалено низку законів та постанов, ініційованих Президентом України та Міністром охорони здоров'я України: збільшено на 15,8 млрд. грн. обсяг видатків на реалізацію Програми медичних гарантій для оплати медичних послуг, пов'язаних із наданням медичної допомоги хворим на коронавірусну хворобу COVID-19 (Закон України від 13.04.2020 № 553-IX); запроваджено додаткові доплати до заробітної плати медичним та іншим працівникам, які безпосередньо зайняті на роботах із ліквідації захворювання серед людей на коронавірусну хворобу COVID-19, у розмірі до 300 відсотків заробітної плати (постанова КМУ від 23.03.2020 №246, від 24.04.2020 № 331); виділено 341,7 млн. грн. на додаткові доплати до заробітної плати медичним та іншим працівникам лабораторних центрів МОЗ, які безпосередньо зайняті на роботах із ліквідації захворювання на гостру респіраторну хворобу COVID-19 (постанова КМУ від 06.05.2020 № 372); збільшено тарифи на окремі медичні послуги, зокрема з надання екстреної медичної допомоги, а також передбачено на перехідне фінансове забезпечення (постанова КМУ від 19.06.2020 № 513); встановлено додаткові доплати до заробітної плати лікарям, середньому та молодшому медперсоналу (постанови КМУ від 19.06.20 р. № 610, від 22.07.20 р. № 623) та передбачено на це видатки у розмірі 5,9 млрд. грн.

Президія Профспілки вважає, що вжитих владою заходів недостатньо для нормального функціонування галузі та відновлення справедливості в оплаті праці медпрацівників через їхнє нерівноцінне фінансове забезпечення та складні, неузгоджені механізми реалізації.

Враховуючи вищезазначене, Президія Профспілки спілки працівників охорони здоров'я України постановила: Звернутися до Президента України, Голови Верховної Ради України, Прем'єр-міністра України, Міністра охорони здоров'я України при підготовці та прийнятті Державного бюджету України на 2021 рік забезпечити виконання норм Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» щодо:

– фінансування Програми медичних гарантій на рівні не менше 5 % від ВВП;

– оплати праці медичних працівників з розрахунку не менше за 250% середньої заробітної плати в Україні за липень попереднього року.

У разі ігнорування зазначених вимог Профспілка залишає за собою право вдатися до активних дій, передбачених законодавством.

● **Зміни до Програми медгарантій-2020**

Тарифи – збільшено!

За ініціативи НСЗУ уряд ухвалив рішення про збільшення з 1 вересня тарифів на оплату медичних послуг з лікування онкологічних захворювань у дітей та на лікування мультирезистентного туберкульозу.

Зокрема, тариф на діагностику та хіміотерапевтичне лікування онкозахворювань у дітей збільшено в 4,7 рази. Це дозволить надавати якіснішу допомогу дітям з такими захворюваннями, зокрема, забезпечити маленьких пацієнтів найбільш сучасними лікарськими засобами для подолання недуги;

тариф на лікування мультирезистентного, тобто стійкого до лікування, туберкульозу збільшено на 40%. Вилікувати мультирезистентний туберкульоз важче і дорожче, ніж туберкульоз, чутливий до антибіотиків. За даними Центру громадського здоров'я, частка пацієнтів, що мають мультирезистентну форму туберкульозу в Україні становить близько 20% від усіх хворих на туберкульоз – це майже 6 000 осіб. Збільшення тарифу дозволить забезпечити їх лікування.

Збільшене фінансування медичні заклади, що надають послуги з лікування цих захворювань, отримають вже



з 1 вересня. Найближчим часом НСЗУ почне приймати заявки на укладання додаткових договорів з цими закладами на фінансування за підвищеними тарифами.

Наступного року у лікуванні онкозахворювань та туберкульозу НСЗУ пропонує запровадити низку змін, зокрема, наступні:

збільшити тарифи на послуги з діагностики та лікування онкозахворювань та застосовувати до них коефіцієнти:

підвищувальні для лікування дітей та понижувальні при проведенні променевої терапії не на лінійному прискорювачі, а на застарілому обладнанні;

виділити в окремий пакет послуги з діагностики, лікування та супроводу пацієнтів з гематологічними та онкогематологічними захворюваннями у дорослих та дітей в амбулаторних та стаціонарних умовах;

запровадити новий пакет медичних послуг для лікування туберкульозу на рівні первинної медичної допомоги. Заклади первинки зможуть підписати з НСЗУ договір на надання допомоги хворим на туберкульоз. Як тільки пацієнт перестане виділяти бактерію туберкульозу (що буде підтверджено лабораторно), він матиме змогу лікуватися не в лікарні, а амбулаторно під наглядом свого сімейного лікаря. Задачею сімейного лікаря буде контролювати прийом пацієнтом протитуберкульозних препаратів та результативність лікування;

збільшити тариф на медичні послуги з лікування туберкульозу принаймні до 33 тис. грн на рік. До тарифу застосовуватимуться коригувальні коефіцієнти за форму та локалізацію туберкульозу.