



ЗВЕРНЕННЯ

Професійна спілка працівників охорони здоров'я України

Верховна Рада України
Кабінет Міністрів України
Про проекти ЗУ

Професійна спілка працівників охорони здоров'я України (далі – Профспілка) розглянула проекти нормативних актів, внесених на розгляд Верховної Ради України, та висловлює свої зауваження і пропозиції до них, а саме:

1. Проект Закону України «Про самоврядування в сфері охорони здоров'я в Україні», реєстр. №10372 від 25.12.2023 (далі – Проект 1):

Відповідно до частини 3 статті 22 Конституції України, при прийнятті нових законів або внесенні змін до чинних законів не допускається звуження змісту та обсягу існуючих прав і свобод.

Частиною 4 статті 36 Конституції України передбачено, що ніхто не може бути примушений до вступу в будь-яке об'єднання громадян чи обмежений у правах за належність чи неналежність до політичних партій або громадських організацій.

Держава створює умови для повного здійснення громадянами права на працю, гарантує рівні можливості у виборі професії та роду трудової діяльності, реалізовує програми професійно-технічного навчання, підготовки і перепідготовки кадрів відповідно до суспільних потреб.

Всупереч цьому, статтею 7 Проекту 1 передбачено, що право медичних та фармацевтичних працівників на роботу може бути реалізоване лише за умови обов'язкового їх членства в органах професійного самоврядування, включення до Реєстру людських ресурсів охорони здоров'я та які мають діюче свідоцтво про право здійснення діяльності в сфері охорони здоров'я, яке формується на підставі рішення відповідної Палати.

Тобто медичних та фармацевтичних працівників змусять (за прийняття Проекту 1) вступити до самоврядної організації та обмежать у правах, якщо вони не є її членами, а також сплачувати обов'язковий професійний збір. Тому Профспілка вважає Проект 1 дискримінаційним в частині права медичних та фармацевтичних працівників здійснювати професійну діяльність за набутою спеціальністю.

Крім того, частиною 4 статті 30 Проекту 1 визначено, що рішення Етичної комісії палати може бути оскаржене до суду, проте не зазначено, у порядку якого судочинства розглядаються такі скарги. Також недостатньо визначеним залишається питання щодо статусу рішень, схвалюваних Етичними комісіями палат, у контексті співвідношення таких рішень з актами судів загальної юрисдикції та угод за результатами медіації.

До того ж Проектом 1 передбачено можливість залучення медичних та фармацевтичних працівників до роботи (для виконання окремих медичних послуг) не лише на підставі трудових, а й на підставі цивільно-правових договорів, а також

контрактів (стаття 33 Прикінцевих положень Проекту 1).

З цього приводу слід зазначити, що відповідно до частини 3 статті 23 Кодексу законів про працю України, контракт є особливою формою трудового договору, в якому строк його дії, права, обов'язки і відповідальність сторін (в тому числі матеріальна), умови матеріального забезпечення і організації праці працівника, умови розірвання договору, в тому числі дострокового, можуть встановлюватися угодою сторін. Сфера застосування контракту визначається законами України.

Так, частиною 9 статті 16 «Основ законодавства України про охорону здоров'я» можливість укладання контракту передбачена виключно щодо керівників державних та комунальних закладів охорони здоров'я, які призначаються на посаду уповноваженим виконавчим органом управління власника закладу охорони здоров'я на конкурсній основі шляхом укладання контракту.

Отже, укладання трудових договорів у формі контрактів з іншими категоріями медичних та фармацевтичних працівників не передбачено чинним законодавством та неминуче призведе до зниження рівня соціальної захищеності працівників, що суперечить вимогам Конвенції Міжнародної організації праці №158(1982 року), ратифікованою Україною 4 лютого 1994 року.

Виконання ж робіт фізичними особами зі здійснення медичної практики на підставі цивільно-правових договорів є такими, що прямо суперечать вимогам статті 15 Закону України «Про ліцензування видів господарської діяльності», оскільки «медична практика» є одним з видів господарської діяльності, що підлягає обов'язковому ліцензуванню. Водночас відповідно до норм Господарського кодексу України та Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики, затверджених постановою КМУ 2 березня 2016 року № 285, право на отримання ліцензії для здійснення медичної практики мають суб'єкти господарювання до яких відносяться виключно юридичні та фізичні особи-підприємці, та не мають фізичні особи.

2. Проект Закону України «Про лікарське самоврядування», реєстр. №10388 від 01.01.2024 (далі – Проект 2):

Частиною 1 статті 12 Проекту 2 передбачається, що з моменту державної реєстрації організації самоврядування лікарів (далі - ОСВЛ) її членами стають: усі практикуючі лікарі, які на цей момент отримали сертифікат лікаря - спеціаліста чи інший прирівняний до нього документ; особи, які отримали диплом лікаря і продовжують свою освіту для отримання сертифікату «лікаря-спеціаліста», що суперечить вимогам частини 4 статті 36 Конституції України, відповідно до яких ніхто не може бути примушений до вступу в будь-яке об'єднання громадян чи обмежений у правах за належність чи неналежність до політичних партій або громадських організацій.

Держава створює умови для повного здійснення громадянами права на працю, гарантує рівні можливості у виборі професії та роду трудової діяльності, реалізовує програми професійно-технічного навчання, підготовки і перепідготовки кадрів відповідно до суспільних потреб.

Передбачене пунктом 1.2. частини 1 статті 6 Проекту 2 завдання лікарського самоврядування щодо «надання, зупинення та припинення права на здійснення лікарської практики» та визначене пунктом 1.4. частини 1 статті 9 Проекту 2 повноваження ОСВЛ «надання, призупинення та припинення права на здійснення лікарської практики у порядку, передбаченому у статтях 12, 19, 21, 22, 23 та 24 Проекту 2» фактично змусить лікарів, які здобули повну вищу медичну освіту, вступити до самоврядної організації та сплачувати обов'язковий професійний збір, що позбавить їх можливості здійснювати діяльність у сфері охорони здоров'я за набутою спеціальністю.

Проектом 2 планується монополізація ОСВЛ представницької та інших функцій (наприклад, пункти 1.6. частини 1 статті 4 Проекту 2 надає право ОСВЛ представляти лікарів України у діяльності міжнародних лікарських та інших організацій). Частина 3 статті 10 Проекту 2, містить положення, згідно з яким «рішення вищого органу ОСВЛ ... є обов'язковими для державних органів, органів місцевого самоврядування, підприємств, установ, організацій, їх посадових та службових осіб». Це є неприпустимим, оскільки таким чином рішенням громадського об'єднання надається статус нормативно-правових актів органів державної влади України. Громадське об'єднання в силу своєї природи не є суб'єктом, який може ухвалювати акти, обов'язкові для органів державної влади, органів місцевого самоврядування та інших суб'єктів, які не входять до цього об'єднання.

Пункт 1.14 частини 1 статті 9 Проекту 2 необхідно виключити з Проекту 2, оскільки він передбачає, що до повноважень ОСВЛ належить участь у розробці, погодженні та здійсненні контролю за дотриманням вимог Галузевої угоди між центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізацію державної політики у сфері охорони здоров'я, Центральним комітетом професійних спілок працівників охорони здоров'я і ОСВЛ, що суперечить нормам Закону України «Про соціальний діалог в Україні», Закону України «Про колективної угоди і договори», якими передбачено, що до сторін соціального діалогу на галузевому рівні належать профспілкова сторона, суб'єктами якої є всеукраїнські профспілки та їх об'єднання, що діють у межах певного виду або кількох видів економічної діяльності; сторона роботодавців, суб'єктами якої є всеукраїнські об'єднання організацій роботодавців, що діють у межах певного виду або кількох видів економічної діяльності; сторона органів виконавчої влади, суб'єктами якої є відповідні центральні органи виконавчої влади.

У фінансово-економічному обґрунтуванні Проекту 2 стверджується, що його реалізація не потребує додаткових витрат з Державного бюджету України або місцевих бюджетів. Втім, у пункті 2.4. частини 2 статті 66 Проекту 2 зазначається, що кошти ОСВЛ складаються з «бюджетних коштів».

Також згідно з пунктом 2.1. частини 1 статті 66 Проекту 2, кошти ОСВЛ складаються із членських внесків, що у порівнянні з діючим законодавством стане обмеженням у доступі до лікарської професії та порушенням частини 3 статті 22 Конституції України, відповідно до якої, при прийнятті нових законів або внесенні змін до чинних законів не допускається звуження змісту та обсягу існуючих прав і свобод. Положення статті 74 Основ законодавства України про охорону здоров'я не ставить доступ до провадження медичної, фармацевтичної діяльності, надання реабілітаційної допомоги у залежність від сплати «членських внесків» до будь-якої громадської (самоврядної) організації.

В пунктах 4-7, 15 розділу IX «Перехідні положення» міститься доручення Верховної Ради України, які даються центральному органу виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізацію державної політики у сфері охорони здоров'я, структурним підрозділам з питань охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, обласних, Київської та Севастопольської

міських державних адміністрацій, «силовим міністерствам, відомствам та службам України» «складати списки лікарів та повідомляти лікарів про проведення зборів у відповідному окрузі та виборчих конференцій» (пункт 4), «забезпечувати розміщення оголошення про проведення кожних зборів в окрузі» (пункт 7), «повідомляти делегатів Установчого з'їзду лікарів України поштою (електронною поштою), кур'єром або факсом, забезпечувати публікацію оголошення про проведення Установчого з'їзду лікарів України» (пункт 15).

Конституція України, виходячи з принципу розподілу державної влади (стаття 6), не наділяє Верховну Раду України повноваженнями щодо безпосереднього надання такого роду доручень державним органам, а тим більш органам місцевого самоврядування та їх структурним підрозділам.

Так само неприпустимою є пропозиція, адресована центральному органу виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізацію державної політики у сфері охорони здоров'я, органам місцевого самоврядування та їх структурним підрозділам з питань охорони здоров'я – «вирішити питання про надання (передачу) органам ОСВЛ приміщень для забезпечення їх діяльності» (пункт 21 розділу IX Проекту 2).

Відповідно до частини 5 статті 36 Конституції України «усі об'єднання громадян рівні перед законом», що виключає надання переваг будь-яким громадським об'єднанням, у тому числі органам лікарського самоврядування.

Крім цього, Проект 2 містить недоліки техніко-юридичного характеру, зокрема, містить невластиві норми закону формулювання (наприклад: «державна створює належні умови для діяльності ОСВЛ і забезпечує дотримання гарантій лікарської практики» (частина 2 статті 8), «регіональний оргкомітет за допомогою відповідних органів у сфері охорони здоров'я повідомляє лікарів» (пункт 7 розділу IX)), а також містить терміни і формулювання, яким бракує однозначності сприйняття (наприклад: «наукові або освітні інституції» (пункт 1.8. частини 1 статті 9), «неакадемічні освітні інституції» (пункт 1.10. частини 1 статті 9), «конкурсні торги» (пункт 1.17. частини 1 статті 9), «керівні посади у системі охорони здоров'я» (пункт 1.18. частини 1 статті 9), «професійний проступок» (частина 2 статті 31), «силові міністерства» (пункт 4 розділу IX)), а також повторює зміст пункту 1.2. частини 1 статті 6).

У Проекті 2 застосована термінологія, що не відповідає чинному законодавству, наприклад термін «додипломна освіта» (пункт 1.6. частини 1 статті 6). Відповідно до частини 1 статті 10 Закону України «Про освіту» до складників системи освіти відносяться: дошкільна освіта; повна загальна середня освіта; позашкільна освіта; спеціалізована освіта; професійна (професійно-технічна) освіта; фахова передвища освіта; вища освіта; освіта дорослих, у тому числі післядипломна освіта.

Відповідно до преамбули Проекту 2, лікарське самоврядування – інститут охорони здоров'я, який діє в інтересах пацієнтів. Вважаємо доцільним доповнити це твердження та викласти його у наступній редакції: лікарське самоврядування – інститут охорони здоров'я, який діє в інтересах працівників охорони здоров'я та пацієнтів.

Тлумачення змісту поняття «лікарська практика» у частині 3 статті 16 Проекту 2 видається надмірно розширеним: «Лікарською практикою вважається також дослідницька діяльність лікарів у сфері медичних наук, робота в сфері громадського здоров'я, викладання медичних спеціальностей, робота в установах та закладах, що здійснюють фінансування медичних послуг з громадських фондів, надання пільг в галузі охорони здоров'я та контроль за цими послугами». Необґрунтованим є включення до змісту поняття «лікарська практика» роботи в установах та закладах, що здійснюють фінансування медичних послуг із громадських фондів, надання пільг в галузі охорони здоров'я.

Відповідно до статті 15 Проекту 2 ОСВЛ забезпечує ведення Єдиного реєстру лікарів України. Правові, організаційні і фінансові засади створення та функціонування публічних електронних реєстрів визначено Законом України «Про публічні електронні реєстри» від 18 листопада 2021 року №1907-ІХ. Цим Законом розмежовано поняття «адміністратор публічного електронного реєстру» та «держатель публічного електронного реєстру», а також визначено, що саморегулівна організація може виступати держателем публічного електронного реєстру (Пункт 3 частини першої статті 2 Закону). З урахуванням зазначеного, у Проекті 2 доцільно визначити механізм взаємодії адміністратора та держателя Єдиного реєстру лікарів України, та визначити принципи й механізми електронної взаємодії вже існуючих реєстрів у сфері охорони здоров'я із запропонованим Єдиним реєстром лікарів України.

3. Проект Закону України «Про медичне самоврядування» (реєстр. №10372-1 від 08.01.2024) (далі – Проект 3):

Пунктом 6 частини 1 статті 6 Проекту 3 пропонується наділити самоврядну організацію медичних працівників (далі – СОМ) правом встановлювати розмір членських внесків та порядок їх сплати своїми членами, а також розмір оплати за проходження атестації.

Зазначене положення Проекту 3 призведе до порушення частини 3 статті 22 Конституції України, відповідно до якої при прийнятті нових законів або внесенні змін до чинних законів не допускається звуження змісту та обсягу існуючих прав і свобод. На даний час плата за проведення атестації медичних працівників не стягується.

Частина 2 статті 16 Проекту 3 встановлює, що «здобуття формальної освіти здійснюється шляхом здобуття вищої освіти на освітньо-науковому та науковому рівні вищої освіти». Зазначене положення Проекту 3 не повністю відповідає частині 1 статті 5 Закону України «Про вищу освіту», де, зокрема, закріплено, що «Підготовка фахівців з вищою освітою здійснюється за відповідними освітніми програмами на таких рівнях вищої освіти: початковий рівень (короткий цикл) вищої освіти; перший (бакалаврський) рівень; другий (магістерський) рівень; третій (освітньо-науковий/освітньо-творчий) рівень» та штучно обмежує коло суб'єктів безперервного професійного розвитку тільки тими особами, які здобули вищу освіту.

Це суперечить концепції безперервного професійного розвитку та визначенню категорії «медичний працівник», запропонованому у самому Проекті Закону: «медичний працівник – фізична особа, яка отримала відповідну спеціальну вищу або середню професійну освіту...».

У Проекті 3 застосована термінологія, що не відповідає чинному законодавству, так, надаючи визначення «медичний працівник» у пункті 6 частини 1 статті 1 Проекту 3, застосовуються терміни «спеціальна вища» та «середня професійна» освіта. Відповідно до частини 1 статті 10 Закону України «Про освіту» до складників системи освіти відносяться: дошкільна освіта; повна загальна середня освіта; позашкільна освіта; спеціалізована освіта; професійна (професійно-технічна) освіта; фахова передвища освіта; вища освіта; освіта дорослих, у тому числі післядипломна освіта.

До того ж Проект 3 має невластиві нормам закону формулювання, наприклад, «організована медична спільнота», «найкращі медичні практики» (пункт 4 частина 2 статті 3).

Статтю 10 Проекту 3 передбачається створення Національного об'єднання медичного самоврядування (далі - НОМС), яке буде «головною самоврядною організацією медичних працівників», що створене як юридична особа, засновниками і учасниками якої є всі СОМ. Це суперечить зазначеному у пункті

2 частини 1 статті 3 Проекту 3 принципу медичного самоврядування, до якого віднесена «можливість існування різних, конкуруючих між собою СОМ включаючи можливість діяльності різних СОМ за одним і тим самим медичним напрямком або фахом».

Крім того, на нашу думку, Проект 3 містить корупційні ризики. Так, частиною 1 статті 5 Проекту 3 надається визначення СОМ, як громадського об'єднання (громадської організації або громадської спілки), учасниками якого є медичні працівники, яке зареєстроване як юридична особа відповідно до Закону України «Про державну реєстрацію юридичних осіб, фізичних осіб – підприємців та громадських формувань», а також відомості про якого внесені до Реєстру СОМ центрального органу виконавчої влади в галузі охорони здоров'я (МОЗ України), тобто вимагає по-суті додаткової реєстрації такого громадського об'єднання.

У Проекті 3 недостатньо врегульованим залишилися питання: адміністрування Реєстру СОМ; захисту персональних даних медичних працівників у процесі безперервного відео-запису матеріалу, що подається під час заходу безперервного професійного розвитку; змісту та обсягу вимог, що стосуються проведення заходів безперервного професійного розвитку; порядку адміністрування членських внесків.

Враховуючи зазначене, Профспілка вважає, що зазначені законопроекти потребують суттєвого доопрацювання, оскільки не відповідають загальноприйнятному процесу організації професійного самоврядування та порушують права працівників охорони здоров'я України.

Просимо підтримати наші пропозиції.

Голова Профспілки

Вікторія КОВАЛЬ

Відповідь на звернення

КОМІТЕТ ВЕРХОВНОЇ РАДИ УКРАЇНИ

з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування

ПРОФЕСІЙНА СПІЛКА ПРАЦІВНИКІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

Комітет Верховної Ради України з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування (далі – Комітет) розглянув звернення Професійної спілки працівників охорони здоров'я України щодо проекту Закону про самоврядування в сфері охорони здоров'я в Україні (р. № 10372), поданого Кабінетом Міністрів України, проекту Закону р. № 10372 про медичне самоврядування (р. № 10372-1), поданого народним депутатом України Климпуш-Цинцадзе І.О. та іншими народними депутатами України і проекту Закону про лікарське самоврядування (р. 10388), поданого народним депутатом України Савчук О.В., та інформує про таке.

Розроблення проекту Закону про самоврядування медичних професій в Україні було передбачено Планом законопроектної роботи Верховної Ради України на 2023 рік, затвердженим Постановою Верховної Ради України від 7 лютого 2023 року № 2910-ІХ.

За пропозицією Офісу Президента України та Кабінету Міністрів України Комітетом було запропоновано включити проект Закону України «Про самоврядування медичних професій в Україні» до Плану законопроектної роботи Верховної Ради України на 2024 рік.

Надані профспілкою пропозиції будуть розглянуті у Комітеті при підготовці законопроектів до розгляду Верховною Радою України.

Голова Комітету

М.Б. Радущкий

РОЗ'ЯСНЕННЯ ЩОДО ПОРЯДКУ ОБЧИСЛЕННЯ СЕРЕДНЬОЇ ЗАРПЛАТИ ДЛЯ КОМПЕНСАЦІЇ ЗА НЕВИКОРИСТАНІ ВІДПУСТКИ, НА ЯКІ ПРАЦІВНИК НАБУВ ПРАВО ДО ТА ПІСЛЯ 31.12.2023

Обчислення середньої заробітної плати працівникам проводиться відповідно до норм Порядку обчислення середньої заробітної плати, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 08.02.1995 № 100.

Якщо працівник отримує компенсацію за дні відпусток, на які він набув право до 31.12.2023, розрахунок середньої заробітної плати здійснюється виходячи з виплат, нарахованих у 2023 році. Таким чином, в розрахунок включаються місяці, відпрацьовані упродовж 2023 року.

Заробітна плата, нарахована працівнику у 2023 році (за фактично відпрацьований час з 1 січня або з першого числа місяця після оформлення на роботу до першого числа місяця, в якому виплачується компенсація за невикористану відпустку), ділиться на кількість календарних днів у розрахунковому періоді. Отримана середньоденна заробітна плата множиться на кількість днів відпустки, що підлягають оплаті.

При цьому обчислення середньої заробітної плати для виплати компенсації за невикористані відпустки працівнику за 2024 рік (на які він набув право після 31.12.2023) проводиться виходячи з виплат за останні 12 календарних місяців роботи, що передують місяцю виплати компенсації за невикористані відпустки.

Тобто щодо компенсації за невикористані відпустки, право на які було набуто до 31.12.2023 (включно), застосовуємо новий підхід, а щодо компенсації за відпустки починаючи з 01.01.2024 – старий підхід.

Отже, при звільненні працівника у 2024 році для розрахунку компенсації за невикористані відпустки роботодавець має обчислювати дві середні заробітні плати. Та й саму компенсацію ділити на дві частини: компенсація за відпустки, права на які набулі до 31.12.2023 та після цієї дати.

Приклад: Працівниця, яка перебувала у відпустці по догляду за дитиною до трьох років, звільняється після виходу з неї 16.04.2024. На день звільнення працівниця має 15 днів невикористаної відпустки, право на які вона набула до 31 грудня 2023р., а також 7 днів невикористаної відпустки, право на які вона набула протягом січня – квітня 2024 року. Посадовий оклад працівниці станом на 31.12.2023 складав (умовно) 14 тис. гривень, з 01.01.2024 посадовий оклад підвищено та станом на 16.04.2024 він становить (умовно) 17 тис. гривень.

Як розрахувати суму компенсації за невикористані відпустки працівнику при звільненні?

Відповідно до абзацу сьомого пункту 2 Порядку час, протягом якого працівник згідно із законодавством не працював і за ним не зберігався заробіток або зберігався частково, виключається з розрахункового періоду.

Тобто, час перебування працівника у відпустці по догляду за дитиною до трьох років має бути виключений із розрахункового періоду при обчисленні середньої заробітної плати.

Якщо у працівника відсутній розрахунковий період, то середня заробітна плата обчислюється відповідно до абзаців третього – п'ятого пункту 4 Порядку (абзац восьмий пункту 2 Порядку).

Абзацом третім пункту 4 Порядку встановлено, що якщо в розрахунковому періоді у працівника не було заробітної плати, розрахунки проводяться з установлених йому в трудовому договорі тарифної ставки, посадового (місячного) окладу.

Отже, розрахунок середньої заробітної плати для виплати компенсації за невикористані відпустки, на які працівник набув право до 31.12.2023, здійснюватиметься в розрахунковому періоді з 01.01.2023 по 31.12.2023, а за невикористані відпустки, на які працівник набув право після 31.12.2023, в розрахунковому періоді з 01.04.2023 по 31.03.2024 виходячи з встановленого на час розрахунку, зокрема, на дату звільнення, посадового окладу (17 000 гривень).

Звертаємо увагу, що згідно з частиною шостою статті 6 Закону України «Про організацію трудових відносин в умовах воєнного стану», який набрав чинності 24.03.2022, у період дії воєнного стану норми статті 73 Кодексу законів про працю України не застосовуються.

Отже, із розрахунку середньої заробітної плати святкові та неробочі дні, встановлені законодавством, не виключаються.

Кількість календарних днів в розрахунковому періоді з 01.01.2023 по 31.12.2023 становить 365 днів, в розрахунковому періоді з 01.04.2023 по 31.03.2024 – 366 днів.

Відповідно до абзацу п'ятого пункту 4 Порядку якщо розрахунок середньої заробітної плати обчислюється виходячи з посадового окладу чи мінімальної заробітної плати, то її нарахування здійснюється шляхом множення посадового окладу чи мінімальної заробітної плати на кількість місяців розрахункового періоду.

Сума компенсації працівнику при звільненні за невикористані відпустки, на які працівник набув право до 31.12.2023, становитиме:

Розрахунок середньоденної заробітної плати:

17 000 грн x 12 міс / 365 к.днів = 558,90 грн

Розрахунок суми компенсації:

558,90 грн x 15 к.днів невик.відп. = 8 383,50 грн

Сума компенсації працівнику при звільненні за невикористані відпустки, на які працівник набув право після 31.12.2023 (протягом січня – квітня 2024 року), становитиме:

Розрахунок середньоденної заробітної плати:

17 000 грн x 12 міс / 366 к.днів = 557,38 грн

Розрахунок суми компенсації:

557,38 грн x 7 к.днів невик.відп. = 3 901,66 грн

Отже, загальна сума розрахованої суми компенсації за невикористані відпустки працівнику при звільненні становитиме:

8 383,50 грн + 3 901,66 грн = 12 285,16 грн