

# Про основні результати трансформації галузі та дії Профспілки щодо врегулювання питань соціально-економічного захисту спілчан



**Голова Профспілки  
працівників охорони здоров'я України**

**Коваль Вікторія Миколаївна**



**World Health  
Organization**

**Україна дуже швидко зробила перехід від розробки реформ до реалізації, активно управляючи змінами, маючи прагнення до результатів.**

**Це не означає, що попереду не буде проблем та викликів.**

**Система охорони здоров'я – це складний механізм, тому багато її складових повинні рухатися одночасно. Зміни у фінансуванні мають супроводжуватися змінами в системі надання послуг, розвитку людських ресурсів та інформаційних систем.**

# Результати медреформи за 2018 рік

<https://www.kmu.gov.ua/ua/diyalnist/programa-diyalnosti-uryadu/zvit-uryadu-za-2018-rik>



## ЗВІТ УРЯДУ 2018

#УРЯДГРОЙСМАНА

### СЕРЕДНЬОСТРОКОВИЙ ПЛАН ПРІОРИТЕТНИХ ДІЙ УРЯДУ ДО 2020 РОКУ

#### КЛЮЧОВІ ПРІОРИТЕТИ:

### План пріоритетних дій Уряду на 2018 рік

- ЕКОНОМІЧНЕ ЗРОСТАННЯ
- ЕФЕКТИВНЕ ВРЯДУВАННЯ
- РОЗВИТОК ЛЮДСЬКОГО КАПІТАЛУ
- ВЕРХОВЕНСТВО ПРАВА І БОРОТЬБА З КОРУПЦІЄЮ
- БЕЗПЕКА ТА ОБОРОНА

## НОВА МОДЕЛЬ ФІНАНСУВАННЯ ПЕРВИННОЇ ЛАНКИ

Створено Національну  
службу здоров'я України

**~ 25 млн**  
громадян обрали сімейного лікаря (60%)



### Підписання договорів мед. закладами з НСЗУ

2018 р.		
Уклали договори <b>623 мед. заклади</b>	Виплачено <b>3,4 млрд грн</b>	↑ заробітної плати лікарів та медсестер <b>у 2-3 рази</b>
2019 р.		
Уклали договори <b>1 185 мед. заклади</b> 97% комунальних закладів	В січні <b>1,3 млрд грн</b>	+ програма «Безкоштовна діагностика» із II півріччя

## ПІДВИЩЕННЯ ЗАРОБІТНОЇ ПЛАТИ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ — ПРИКЛАДИ

	до липня	з липня	зростання	кількість договорів
Лікар загальної практики — сімейний лікар КНП «ЦПМСД Немирівської районної ради»	5 600	11 460	<b>+ 2 рази</b>	1450
Лікар загальної практики — сімейний лікар КНП «Балтський центр ПМСД»	5 834	16 011	<b>+ 2,7 рази</b>	1795
Медична сестра КНП «Балтський центр ПМСД»	3 048	6 383	<b>+ 2,1 рази</b>	

# Результати медреформи за 2018 рік

[https://nszu.gov.ua/storage/files/zvit-2018.pdf?fbclid=IwAR35Lm38Z\\_-8ow00Rz7LedQr715Ys7sD-SkdhDIBiYT2IMNHZOfs2izP0oo](https://nszu.gov.ua/storage/files/zvit-2018.pdf?fbclid=IwAR35Lm38Z_-8ow00Rz7LedQr715Ys7sD-SkdhDIBiYT2IMNHZOfs2izP0oo)

## ЗВІТ НАЦІОНАЛЬНОЇ СЛУЖБИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ 2018



### ЗМІСТ

<b>I. Хто ми такі та чому злетіли</b> .....	2
Час злітати.....	3
Пацієнт понад усе.....	8
Отже, що таке Національна служба здоров'я України (НСЗУ).....	10
Завдання та функції НСЗУ.....	11
Про відповідальність в «небі».....	12
Літопис.....	13
Ми злетіли.....	14
Безоплатний vs. Безкоштовний.....	16
Три простих запитання.....	18
Мелітта Якаб. Інтерв'ю.....	19
Єжи Міллер. Інтерв'ю.....	20
Наші цінності.....	21
Інформаційно-довідкова служба НСЗУ: 1677.....	22
На підставі яких нормативно-правових актів ми діємо.....	23
Куди ми летимо далі.....	24
<b>II. 2018 та початок 2019: політ нормальний</b> .....	25
Виплати у 2018 році.....	27
Кількість закладів, які уклали договори з НСЗУ, за типом власності.....	28
Дані про лікарів ПМД, які набрали оптимальний обсяг практики (ліміт).....	29
Динаміка кількості декларацій по Україні.....	30



# Основні завдання медреформи

- Впровадження державного гарантованого пакету медичної допомоги
- Створення єдиного національного замовника медичних послуг
- Перетворення- автономізація постачальників медичної допомоги
- Запровадження: принципу «гроші йдуть за пацієнтом», програми «Доступні ліки», прозорості та ефективної закупівлі ліків
- Створення та запровадження системи e-Health
- Розширення можливостей для здійснення місцевою владою повноважень у сфері охорони здоров'я



**30 березня 2018 року у рекордно короткі строки створена Національна служба здоров'я України центральний орган виконавчої влади, який оплачує за договорами вартість реально наданих медичних послуг**

**Постанова КМУ «Про утворення Національної служби здоров'я України» від 27 грудня 2017 р. № 1101**



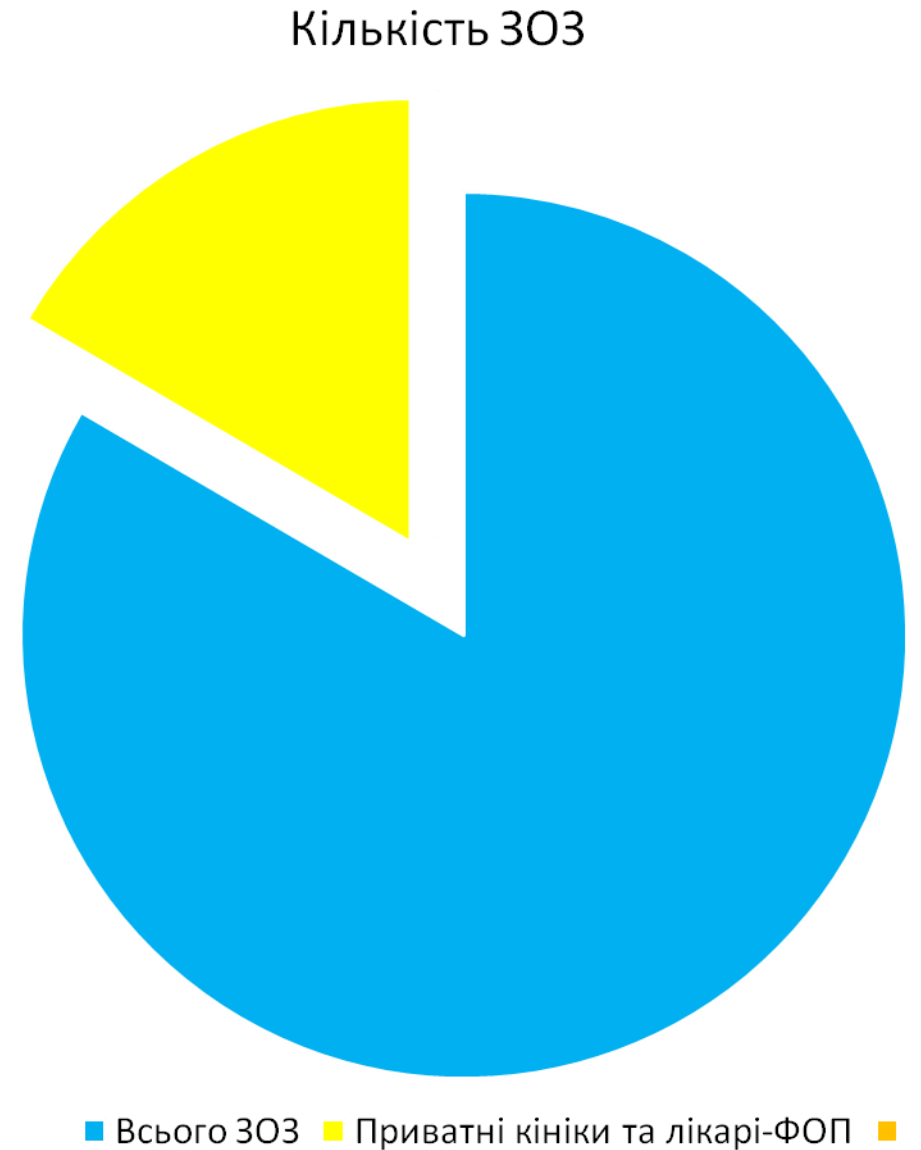
**з 1 липня 2018 року із медзакладами, де працюють сімейні лікарі, терапевти і педіатри НСЗУ почала укладати договори.**

**Постанова КМУ «Деякі питання щодо договорів про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій» від 25 квітня 2018 р. № 410**

## 2019 рік

НСЗУ – підписала договори з  
**1216** медзакладами  
**242** приватні клініки та  
лікарі- ФОП  
**97%** наявних КНП уклали  
договори з НСЗУ

**21 725** - кількість лікарів, які  
уклали декларації з пацієнтами



на кінець 2018 року  
лише **538** з усіх наявних  
закладів первинки мали  
договори з НСЗУ  
– **1 229** (із загальної  
кількості)



Не всі з них отримали  
фінансову підтримку з  
місцевих бюджетів, а  
відтак працівники цих  
закладів не отримали  
заробітної плати за  
період з 01.01.2019 до  
моменту укладання  
договорів



# **ЗОЗ, які не уклали договори з НСЗУ на 01.01 -01.04. 2019р.**

**Донецька обл.**- на 01.01.2019 – 1 заклад – 931 працівників КНП «БЛІЛМР»(Константинівка), фінансування за рахунок місцевого бюджету;

**Житомирська обл.** -на 01.01.2019 - 2 заклади – 37 чол., на 01.04.2019 – 1 Потіївська АЗПСМ- 23 чол.;

**Запорізька обл.**- на 01.01.19 -1 заклад/52 чол., на 01.04.19- 1заклад/22 чол. – фінансування зарплати, утримання з а рахунок бюджету сільської ради;

**Львівська обл.** -на 01.04.2019 -1 амбулаторія ЗПСМ(4-ФАПи) с.Сприня/Вільшанська ОТГ; «Амбулаторія ЗПСМ с.Чуква»(4-ФАПи)/Чукв'янська ОТГ; 1- амбулаторія ЗПСМ с.Береги/7 –ФАПів/Бабинська ОТГ; КУ «Амбулаторія ЗПСМ с.Муроване»/2 ФАПи/Мурованська ОТГ. Утримуються за кошти місцевого бюджету.

**Миколаївська обл.** – на 01.01.2019 – 2 заклади Березанський ЦПМСД- заборгованість по зарплаті січень, лютий – погашена за рахунок місцевого бюджету; Доманівський ЦПМСД – заборгованість за 2 місяці існує – питання в процесі вирішення. На 01.04.19 ці заклади уклали договори з НСЗУ;

**Харківська обл.** – ЦПМСД Сахновщинської райради Харківської обл. у період з 01.01.19 по 18.02.19 фінансування здійснювалося з районного бюджету, зарплата виплачувалася вчасно.

**Тернопільська обл.**- через технічний збій договір з НСЗУ та КНП «Борщівський ЦПМСД» був укладений лише 15.02.2019 року і фінансування розпочалося з 01.03.2019, заборгованість із виплати заробітної плати працівникам за січень-лютий склала майже 1,3 млн. грн. – питання досі не вирішено;

**Чернівецька область** - на 01.01.19 -18 КНП/ 2112 чол.



Національна  
служба здоров'я  
України

***Національна служба здоров'я України  
на сайті***

за посиланням: <https://goo.gl/6hr4uk>

***відкрила дані щодо роботи первинної ланки  
медицини після трансформації***

Скинути фільтри

### Електронна карта місць надання ПМД

К-сть декларацій: 26,02 МЛН  
 К-сть закладів: 1316  
 К-сть амбулаторій: 6246  
 К-сть лікарів: 21775

- Область: Усі
- Район: Усі
- Населений пункт: Усі
- Тип власності: Усі
- Договір з НСЗУ: Усі
- Назва закладу: Усі
- Код ЄДРПОУ: Search
- Спеціальність лікаря: Усі
- П.І.Б. лікаря: Усі
- Стать лікаря: Усі

Дата оновлення: 17.03.19 22:50



Код ЄДРПОУ*	Назва закладу	Назва місця надання послуг	Телефон	Адреса
40434797	Академічний медичний центр	Амбулаторія ЗПСМ №1 м. Апостолове (КНП "Апостолівський ЦПМСД")	+380565696531	Дніпропетровська область, АПОСТОЛІВСЬКИЙ район, м. АПОСТОЛОВЕ, вулиця Медична, 63
40075815	Акціонерне Товариство "Українська Залізниця"	Міська лікарська амбулаторія загальної практики - сімейної медицини КЗ "Зеленодольський центр ПМСД" м. Зеленодольськ	+380978218634	Дніпропетровська область, АПОСТОЛІВСЬКИЙ район, м. ЗЕЛЕНДОЛЬСЬК, вулиця Спортивна, 2
20762812	Амбулаторія загальної практики - сімейної медицини села Старе Село	Сільська лікарська амбулаторія загальної практики - сімейної медицини КЗ "Зеленодольський центр ПМСД" м. Зеленодольськ	+380565656127	Дніпропетровська область, АПОСТОЛІВСЬКИЙ район, с. ВЕЛИКА КОСТРОМКА, вулиця Лікарняна, 8
41830565	Амбулаторія ЗПСМ Переріслянської сільської ради ОТГ			
01994758	Березанська міська лікарня			
01993351	Богородчанська центральна районна лікарня			
20762835	Борщовицька амбулаторія загальної			

П.І.Б. лікаря	Спеціальність	Декларацій	Лікарів
Поварова Ірина Валентинівна	Терапевт	1	1
Разінкова Раїса Борисівна	Педіатр	1	1
Резнік Лідія Сергіївна	Терапевт	1	1
Скиба Ірина Василівна	Педіатр	1	1
Снісаревська Тетяна Петрівна	Терапевт	1	1
Тимофеева Ніна	Сімейний	1	1

### Лідер місто Київ:

за 6 місяців роботи з НСЗУ заклади столиці отримали **573,4 млн грн**, що складає 16,76% від загальних виплат по Україні

### 2 місце

#### Вінницька обл.

за друге півріччя 2018 року заклади області отримали **279,9 млн грн**.

За друге півріччя 2018р. НСЗУ заплатила медичним закладам первинної ланки за договорами понад **3,4 млрд грн**.

### 3 місце

#### Харківська обл.

**251,6 млн грн**. отримали медичні заклади первинної ланки

### 4 місце

#### Полтавська обл.

отримали виплат на **245,2 млн грн**.

### 5 місце

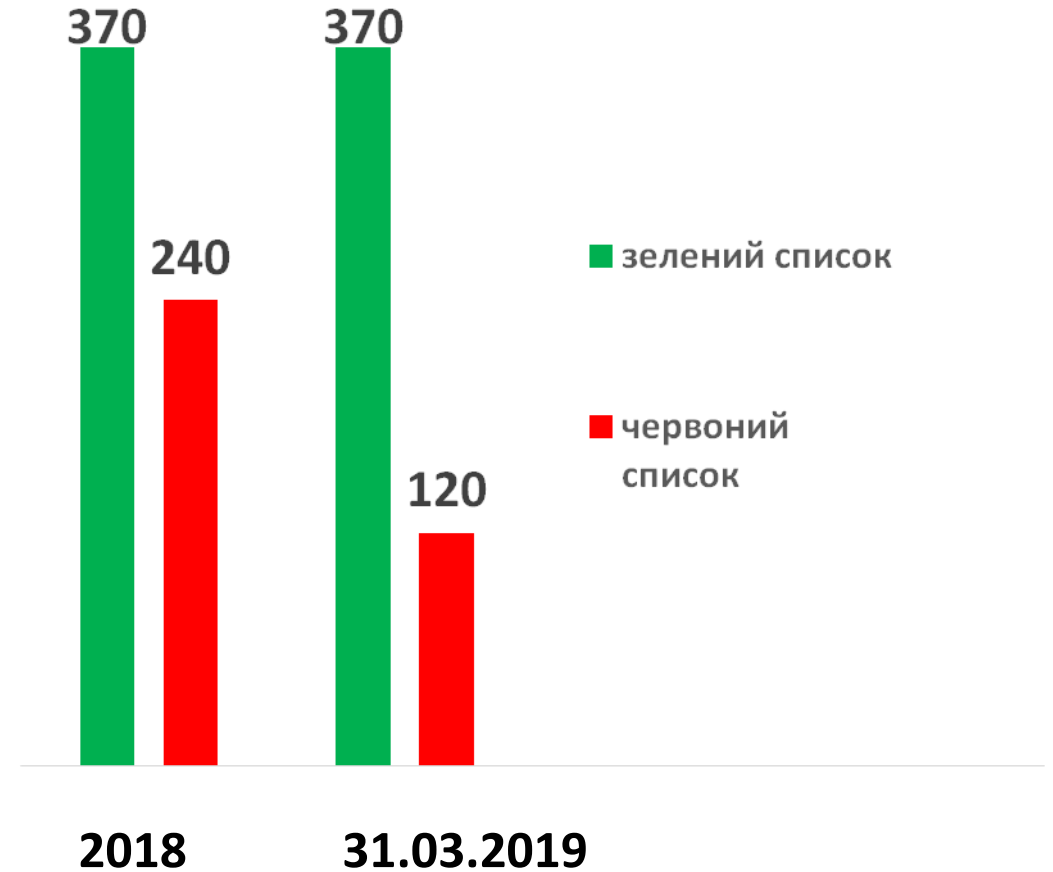
#### Донецька обл.

**234,4 млн грн**.

# нова модель фінансування системи охорони здоров'я

Заклади, які надають первинну медичну допомогу та ФОП, які уклали договори про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій з НСЗУ отримують оплату за базовим тарифом – **капітаційною ставкою** (від **370** до **1480** грн. за обслуговування одного пацієнта на рік) з урахуванням коригувальних коефіцієнтів залежно від вікової групи пацієнта

## Капітаційна ставка



# Ризики зменшення доходу КНП

**постановою КМУ від  
03.04.2019 № 295  
скасовано фінансування  
за «червоним списком»  
з 01 квітня 2019 року**



**При недостатньому рівні  
підписання декларацій,  
заклади недержавного типу  
від 200 до 800 тисяч грн.**

**на 01.04.2019  
декларації підписали  
понад 27 млн. осіб - це  
більш ніж 63% населення**

**Дохідну частину КНП з 1 липня 2019 року буде «з'їдати» оплата за медичні інформаційні системи (МІС)-близько 15-20 тисяч грн. на місяць**



## Проблеми функціонування ФАПів

**Кошти на утримання таких закладів, в т.ч. виплату зарплати персоналу НСЗУ не виділяє, так як це не передбачено програмою медичних гарантій**

є випадки вивільнення працівників, а також спроби керівництва Центрів ПМСД звільнити фельдшерів, а потім прийняти їх по контракту чи строковому трудовому договору через те, що існує невизначеність в питанні, наскільки захоче місцева влада (сільські, селищні ради) фінансувати цих працівників. Навіть при наявності коштів сільські, селищні ради не мають великого бажання оплачувати зарплату цим фахівцям і перераховувати кошти Центрам ПМСД.

### відповідь Мінфіну:

«з місцевих бюджетів можуть здійснюватися видатки на забезпечення розвитку КНП, які уклали договори про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій з НСЗУ, у разі прийняття відповідних програм у встановленому законодавством порядку»





**Вимога Профспілки -  
виконання Закону України  
«Про державні фінансові гарантії  
медичного обслуговування  
населення» щодо фінансування  
програми медичних гарантій на рівні  
не менше 5 % від ВВП**





# Фінансування охорони здоров'я

**Держбюджет-2018**  
Фінансування галузі  
**3,5 % від ВВП**  
(115,7 млрд. грн.)



На початку 2018 року **незабезпеченість** фонду оплати праці сягала **3,6 млрд.грн**

**Держбюджет-2019**  
Фінансування галузі  
**3,2% від ВВП**  
(127,5 млрд. грн.)

У 2019 році **зменшено обсяг медичної субвенції на 1,8 млрд. грн.** ( 55,7 млрд. грн. у 2019 р.)

І це при тому, що у 2018 році медсубвенція складала 57,4 млрд. грн. і МОЗ у десятках своїх листів на адресу Профспілки зазначав, що це лише 64 % від загальної потреби

# Оплата праці в галузі

**Зміни, які відбулися в первинній ланці, не змінили негативну тенденцію значного відставання галузі за рівнем заробітної плати від інших галузей економіки**



**У 2018 році середня заробітна плата в охороні здоров'я зросла порівняно з 2017 роком на 17,4% (5 898 грн.), залишаючись нижчою від цього показника в Україні на 15,1% (8 865 грн.). Майже вдвічі збільшилось її відставання від промисловості з 34,2% до 63,3% (9633 грн.), від культури з 8,1% до 15,3% (6 801 грн.) та від освіти - з 14,2% до 19,4% (7041 грн.)**

Залишилася тенденція до збільшення працівників, які отримують заробітну плату меншу за середній показник по галузі.

Так, якщо у вересні 2017 року питома вага таких працівників становила 61,1%, то у вересні 2018 року цей показник досягнув 65,6%, тобто кожна шоста працююча у галузі людина незалежно від освіти та займаної посади отримала зарплату, що не виконує відновлювальну функцію.

## оплата праці працівників галузі у 2019 році

У Держбюджеті-2019 з 1 січня збільшено розмір: мінімальної заробітної плати на 12,1% до 4 173 грн. ставки працівника I тариф.розряду ЄТС на 9,0 % до 1 921 грн.

**Середній посадовий оклад лікаря (за тарифними розрядами ЄТС та з урахуванням доплати до мінімальної заробітної плати)- 4 306 грн.,  
сестри медичної – 4 173 грн.,  
молодшої сестри медичної (санітарки) – 4 173 грн.,  
спеціаліста з вищою немедичною освітою (інженера, бухгалтера, економіста тощо) – 4 173 грн.**

Державний бюджет на 1 січня відповідного року (у 2017 році -1600 грн., або 50% від «мінімалки», у 2018 році – 1762 грн. або 47,3% , у 2019 році – 1921 грн. або 46%), що забезпечило підвищення рівня доходів у 2 рази лише для працівників некваліфікованої праці (I тарифного розряду ЄТС) у порівнянні з 2016 роком.

**Позитивним є зростання в 2,5-3 рази заробітної плати медпрацівників КНП, які надають первинну медичну допомогу та уклали договори з НСЗУ.**

**При цьому в різних регіонах суттєво відрізняється заробітна плата сімейних лікарів з однаковою кваліфікацією, навантаженням, стажем роботи, однаковою кількістю пацієнтів (з якими підписано декларації).**

**Дуже розбалансовані показники зарплат медичних сестер.**





Вінницька - лікар – 22 000 грн,  
м/с-12 000 грн.;

Дніпропетровська - лікар – 26 600грн.,  
м/с- 14 900 грн.;

Донецька -лікар- 29 636 грн.,  
м/с- 13 809 грн.;

Житомирська - лікар-25 000 грн.,  
м/с-15 900 грн.;

Закарпатська - лікар- 31 750 грн.( гірс.),  
м/с- 12 100 грн.;

Запорізька - лікар-16 000 грн.,  
м/с- 9 000 грн.;

Івано-Франківська - лікар-18 000 грн.,  
м/с- 8 000 грн.;

Київська - лікар-16 000 грн.,  
м/с- 5 300 грн.;

м. Київ - лікар- 25 827 грн.;

Кіровоградська - лікар-22 842 грн.,  
м/с-12 565 грн.;

Луганська – лікар- 26 000 грн.,  
м/с – 15 000 грн.;

Львівська - лікар-22 500 грн.  
м/с- 11 500 грн.

Миколаївська - лікар-17 000 грн,  
м/с- 9 000 грн.;

Полтавська - лікар- 21 057 грн.,  
м/с- 10 018 грн.;

Рівненська - лікар-19 975 грн.,  
м/с-8 500 грн.;

Тернопільська - лікар- 14 227 грн,  
м/с-7 133 грн.;

Харківська - лікар- 21 000-18 000 грн.;

Хмельницька - лікар-18 916грн.,  
м/с-9 235 грн.;

Черкаська – лікар- 15 629 грн,  
м/с-5 713 грн.;

Чернівецька – лікарі – 25 000 грн.,  
м/с- 13 921 грн.;



**Деякі регіони зазначають, що кращі умови праці і більш високу зарплату мають працівники міських медзакладів.**

**Складно в тих районах, де значний радіус обслуговування, різна щільність населення, брак кадрів та автотранспорту.**

**Рівень оплати праці сільського лікаря не відповідає зростаючому навантаженню.**



**В окремих Центрах ПМСД головними лікарями вводяться так звані системи «балів та штрафів» за певні порушення в роботі, які прописуються в колективних договорах.**

**Наприклад, до переліку порушень включають: несвоєчасне виконання певної роботи, поставлених завдань; запізнення на роботу; невчасне введення в електронну базу відомостей про пацієнтів; невірне заповнення документації і ін.**



В закладах первинної ланки виникає питання з приводу оздоровчих.

Деякі керівники при укладанні колективних договорів відмовляються вносити пункт про виплату матеріальної допомоги на оздоровлення. В цьому плані дуже важко на них впливати, оскільки це вже підприємство, а не бюджетна установа чи заклад.

В колективні договори Центрів ПМСД керівництво не бажає вносити певні пункти, такі як: виплату надбавки за вислугу років (пост. КМУ 1418 від 29.12.2009р.), надбавку за тривалість безперервної роботи, підвищення за кваліфікаційну категорію відповідно до наказу МОЗ і Мінпраці України №308/519 від 05.10.2005р., мотивуючи це тим, що ніби то ці нормативні документи відмінені для первинки.



**Гарантія в оплаті праці відповідно до Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» щодо врахування бази для визначення компоненту оплати праці медичних працівників при розрахунку тарифів та коригувальних коефіцієнтів з розрахунку не менше 250% середньої заробітної плати в Україні за липень попереднього року залишається декларацією.**

**Втрата закладами охорони здоров'я статусу бюджетних установ має своїм наслідком, зокрема, те, що на них не поширюються норми законодавства з питань оплати праці працівників бюджетної сфери.**



**Нові галузеві умови оплати праці відсутні. Незважаючи на неодноразове ініціювання з боку Профспілки, переговори щодо укладення Галузевої угоди в сфері охорони здоров'я не знаходять підтримки з боку Міністерства охорони здоров'я України, яке наголошує на доцільності «ринкових відносин» та «свободі домовленості» між керівниками ЗОЗ та найманими працівниками в питаннях оплати праці.**





На сьогоднішній день єдиною  
**мінімальною гарантією в оплаті**  
праці для працівників **КНП в галузі**  
залишається визначений законом  
розмір **мінімальної заробітної плати.**



З метою упередження можливого порушення прав працівників комунальних некомерційних підприємств на оплату праці Президія Профспілки затвердила та направила в первинні організації Профспілки **«Методичні рекомендації з питань розробки та укладення колективного договору»** та **проект примірного колективного договору** (постанова Президії Профспілки від 06.07.2018 № Пр7-15-20ог).



Реформа має бути спрямована і на поліпшення умов праці медичних працівників

*Як зможе медпрацівник виписати електронний рецепт та оформити електронну карту, якщо існують проблеми з інтернетом та забезпеченням комп'ютерною технікою?*

*Як надати пацієнту вчасно допомогу, коли проблеми із зв'язком чи відсутній автотранспорт, застарілі електрокардіографи?*

*Як провести діагностику, коли немає обладнання (аналізатор сечі, гематологічний аналізатор, електрокардіограф, пульсоксиметр напалечний тощо)?*

Лише Полтавська та Харківська області заявили про забезпеченість всім необхідним для роботи медпрацівників.



Ще однією новацією медичної реформи є запровадження розподілу функцій керівників закладів охорони здоров'я.

01 січня 2019 року набрав чинності наказ МОЗ України «Про внесення змін до Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск 78 «Охорона здоров'я» №1977 від 31.10.2018, яким у закладах охорони здоров'я запроваджено **нову посаду медичного директора та розділено повноваження між ним та генеральним директором (директором)/начальником (завідувачем) закладу охорони здоров'я.**

За наслідками оперативного моніторингу переважна частина регіонів вказала про існування кадрового дефіциту медичних працівників, особливо лікарів, негативним наслідком чого є неконтрольована інтенсифікація праці медичного персоналу, зумовлена, зокрема, і відсутністю нормативів навантаження в галузі.



**У 2018 році з галузі звільнилося близько 37 тисяч працівників!**

Надзвичайно болючою темою для медичної спільноти є і **реформування екстреної медичної допомоги** на засадах парамедицини.

**Не визначеною** у зв'язку із заходами реформи залишається і подальша **доля близько 6 тис. лікарів виїзних бригад екстреної медичної допомоги**, не розроблений механізм подальшого перенавчання та працевлаштування зазначеної категорії працівників, які протягом 2012-2015 років повністю пройшли спеціалізацію за спеціальністю «**медицина невідкладних станів**».



Профспілка повністю підтримує ініціативу МОЗ України щодо суттєвого підвищення рівня заробітної плати працівникам ЕМД , але не тільки тим, які отримали кваліфікацію «парамедик». Це дасть можливість уникнути дискримінації в оплаті праці медичних працівників ЕМД (*врахування рівня освіти та наявної кваліфікації, стажу роботи тощо.*)





## ВИМОГИ ПРОФСПІЛКИ ПРАЦІВНИКІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

ПОГАСИТИ ЗАБОРГОВАНІСТЬ ІЗ ВИПЛАТИ ЗАРОБІТНОЇ ПЛАТИ ПРАЦІВНИКАМ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ТА ЗАБЕЗПЕЧИТИ ЇЇ СВОЄЧАСНУ ВИПЛАТУ, ДОДАТКОВО ВИДИЛИВСЯ У 2018 РОЦІ 3,6 МЛРД. ГРН.

1

9  
ЖОВТНЯ

ПРОТЕСТНІ  
АКЦІЇ  
В РЕГІОНАХ

ЗАБЕЗПЕЧИТИ ВИПЛАТУ НАДБАВКИ ЗА ВИСЛУГУ РОКІВ, ТРИВАЛІСТЬ БЕЗПЕРЕРВНОЇ РОБОТИ; ЗА КВАЛІФІКАЦІЙНУ КАТЕГОРІЮ; ДОПОМОГИ НА ОЗДОРОВЛЕННЯ МЕДИЧНИМ ПРАЦІВНИКАМ КОМУНАЛЬНИХ НЕКОМЕРЦІЙНИХ ПІДПРИЄМСТВ – АВТОНОМІЗОВАНИХ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я. НЕ ДОПУСТИТИ ЗМІНУ ІСТОТНИХ УМОВ ОПЛАТИ ПРАЦІ В БІК ПОГІРШЕННЯ.

3



ЗАБЕЗПЕЧИТИ ВИКОНАННЯ ТА ФІНАНСУВАННЯ ЗАКОМУ УКРАЇНИ «ПРО ЕКСТРЕНУ МЕДИЧНУ ДОПОМОГУ» ІЗ ЗБЕРЕЖЕННЯМ ЛІКАРСЬКО-ФЕЛЬДШЕРСЬКИХ БРИГАД ТА ПІДВИЩЕННЯ ЗАРОБІТНОЇ ПЛАТИ ПРАЦІВНИКАМ СЛУЖБИ ЕМД.

5

17  
ЖОВТНЯ

ВСЕУКРАЇНСЬКА  
АКЦІЯ  
ПРОТЕСТУ  
ПРОФСПІЛОК  
У М.КИЄВІ

НЕ ДОПУСКАТИ МАСОВОГО ВИВІЛЬНЕННЯ ПРАЦІВНИКІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ВНАСЛІДОК АВТОНОМІЗАЦІЇ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я, ФОРМУВАННЯ ГОСПІТАЛЬНИХ ОКРУГІВ І СПРОМОЖНИХ МЕРЕЖ НАДАННЯ ПЕРВИННОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ.

7

ПЕРЕДБАЧИТИ У ДЕРЖБЮДЖЕТИ-2019 ВИКОНАННЯ ЗАКОМУ УКРАЇНИ «ПРО ДЕРЖАВНІ ФІНАНСОВІ ГАРАНТІЇ МЕДИЧНОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ НАСЕЛЕННЯ»:

2

- ФІНАНСУВАННЯ ПРОГРАМИ МЕДИЧНИХ ГАРАНТІЙ НА РІВНІ НЕ МЕНШЕ 5 % ВВП;

- ОПЛАТУ ПРАЦІ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ З РОЗРАХУНКУ НЕ МЕНШЕ 250% СЕРЕДНЬОЇ ЗАРОБІТНОЇ ПЛАТИ В УКРАЇНІ ЗА ЛИПЕНЬ ПОПЕРЕДНЬОГО РОКУ.

ВСТАНОВИТИ БАЗОВИЙ ПОСАДОВИЙ ОКЛАД ПРАЦІВНИКА І ТАРИФНОГО РОЗРЯДУ ЗА ЄДИНОЮ ТАРИФНОЮ СІТКОЮ У РОЗМІРІ МІНІМАЛЬНОЇ ЗАРОБІТНОЇ ПЛАТИ ДЛЯ РОЗРАХУНКУ РОЗМІРІВ ПОСАДОВИХ ОКЛАДІВ ЗА ВСІМА ТАРИФНИМИ РОЗРЯДАМИ ЄТС З ВІДПОВІДНИМ ЗРОСТАННЯМ ФОНДУ ОПЛАТИ ПРАЦІ.

4

ЗАБЕЗПЕЧИТИ ПРИЙНЯТТЯ В ДРУГОМУ ЧИТАННІ ПРОЕКТУ ЗАКОМУ УКРАЇНИ «ПРО ВНЕСЕННЯ ЗМІН ДО ЗАКОМУ УКРАЇНИ "ОСНОВИ ЗАКОНОДАВСТВА УКРАЇНИ ПРО ОХОРОНУ ЗДОРОВ'Я" (ЩОДО СОЦІАЛЬНИХ ГАРАНТІЙ ПРАЦІВНИКІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я), РЕЄСТР. № 1332 ВІД 10.12.2014.

6

Профспілка продовжує відстоювати основні позиції по реформі системи охорони здоров'я.

Це необхідність:

- належного фінансового забезпечення;
- систематизованої нормативно-правової бази;
- ефективного соціального діалогу, насамперед на галузевому рівні.

Лише при дотриманні таких умов можливо мінімізувати ризики та забезпечити трудові права та гарантії працівників в процесі реформування медичної галузі і як наслідок – забезпечити надання якісної та доступної медичної допомоги.



**Дякую за увагу!**