

Додаток
до постанови Виконавчого
комітету Профспілки
від 18.12.2024 № ВК8-11вк/3

Інформація щодо фінансування охорони здоров'я та оплати праці працівників галузі

Стан фінансування галузі

Система охорони здоров'я продовжує зберігати стабільність, функціонуючи в надскладних умовах довготривалої збройної агресії росії проти України та перебуваючи в постійному процесі реформування.

Питання фінансового забезпечення галузі відповідно до її потреб та належної оплати праці працівників охорони здоров'я постійно перебувають у центрі уваги Профспілки.

Зазначаємо, що з моменту введення в дію Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» від 19.10.2017 № 2168-VIII (далі - Закон № 2168) не виконуються його ключові положення щодо визначення щорічно в Державному бюджеті України обсягу коштів, що спрямовуються на реалізацію програми медичних гарантій у розмірі не менше 5 % валового внутрішнього продукту (ВВП) та оплати праці медичних працівників з розрахунку не менше 250 % середньої заробітної плати в Україні за липень попереднього року.

Крім того, ці положення, а саме абзац другий частини п'ятої статті 4 та абзац другий частини третьої статті 10 Закону № 2168 застосовуються у порядку та розмірах, встановлених Кабінетом Міністрів України, виходячи з наявних фінансових ресурсів державного і місцевого бюджетів відповідно до пункту 26 Розділу VI Прикінцевих та перехідних положень Бюджетного кодексу України.

Незважаючи на встановлені бюджетні обмеження, Профспілка послідовно продовжує відстоювати збільшення фінансування охорони здоров'я та підвищення розміру заробітної плати працівників галузі при формуванні Бюджетної декларації та Державного бюджету України.

Прийнятий Закон України від 19.11.24 №4059-IX «Про Державний бюджет України на 2025 рік» (далі - Держбюджет 2025), спрямований на забезпечення комплексного підходу пріоритетних сфер, в першу чергу, національної безпеки та оборони, розвитку критично важливих галузей, зокрема охорони здоров'я та відновлення економіки в умовах воєнного стану.

Загальний обсяг видатків на охорону здоров'я на 2025 рік становитиме **216,7 млрд грн**, що на 16,1 млрд грн більше порівняно із 2024 роком. На реалізацію програми державних гарантій медичного обслуговування населення передбачено **175,5 млрд грн**, що на 16,8 млрд грн більше обсягу видатків 2024 року (158,8 млрд грн), проте це складає лише 2,1 % ВВП.

Збільшення видатків на охорону здоров'я дасть змогу збільшити фінансування за ключовими напрямками надання медичної допомоги. Зокрема,

25,7 млрд грн передбачено на надання первинної медичної допомоги, 124,4 млрд грн — на спеціалізовану медичну допомогу, 11,4 млрд грн — на екстрену медичну допомогу, 5,7 млрд грн — на медичну реабілітацію.

У 2025 році передбачається збільшення бюджету на централізовані закупівлі лікарських засобів та медичних виробів. На цей напрям спрямують 11,8 млрд грн, що на 1,8 млрд грн більше показника 2024 року.

Також передбачені додаткові кошти у сумі 378,0 млн грн на функціонування служб крові, що дозволить повністю покрити потреби закладів охорони здоров'я у компонентах крові, що особливо важливо в умовах воєнного стану.

Продовжено фінансування пілотного проєкту із зубопротезування та зуболікування для військових і ветеранів в обсязі майже 750,0 млн грн. Близько 190,0 млн грн спрямують на забезпечення прав військовослужбовців та інших осіб на біологічне батьківство/материнство — на забір, кріоконсервацію та зберігання репродуктивних клітин військовослужбовців, що гарантуватиметься державою.

Для здійснення заходів із забезпечення житлом медичних працівників з метою заповнення вакантних посад у сільській місцевості передбачено 100,0 млн гривень.

На реформування медико-соціальних експертних комісій (МСЕК) та впровадження оцінювання повсякденного функціонування особи передбачено 50,0 млн грн.

Крім того, виділено 5,6 млрд грн на капітальні видатки, які призначено на пріоритетні напрями модернізації й розвитку медичної інфраструктури.

Так, задля посилення спроможності медичних закладів у наданні стаціонарної реабілітаційної допомоги передбачено реалізацію низки проєктів на 1,25 млрд грн; на підвищення якості медичної освіти шляхом розвитку університетських лікарень — 520,0 млн грн; на реалізацію планів з відновлення та модернізації медичних закладів спроможної мережі — 450,0 млн грн; на удосконалення діагностики онкологічних захворювань та створення сучасної клінічної бази для лікування онкологічних захворювань передбачено 950,0 млн грн; на відновлення, будівництво та оснащення ключових лікарень — понад 700,0 млн грн; на розвиток стаціонарної психіатричної допомоги і підтримку материнства та дитинства — 360,0 млн грн. Запланована реалізація й інших проєктів, а також закупівля обладнання для закладів охорони здоров'я.

У 2025 році з метою підтримки комунальних закладів в системі охорони здоров'я, які не надають медичних послуг за програмою медичних гарантій збережено субвенцію на здійснення підтримки окремих закладів та заходів у системі охорони здоров'я в обсязі 1,3 млрд грн.

Слід відзначити, що за активної позиції медичної спільноти, організацій Профспілки та за підтримки депутатського корпусу вдалося, при прийнятті Держбюджету на 2025 рік, виключити норму щодо переведення рахунків надавачів медичних послуг державної та комунальної форми власності на обслуговування в органи Державної казначейської служби України.

Натомість більшість пропозицій Профспілки до проєкту Державного бюджету на 2025 рік, спрямованих на адресу Голови ВРУ, голів комітетів ВРУ та народних депутатів України було не враховано (додаток 1).

Звертаємо увагу, що обсяг видатків на фінансування охорони здоров'я не відповідає законодавчо встановленому рівню та не покриває повністю потреби галузі, в тому числі на суттєве підвищення заробітної плати працівникам; відшкодування витрат на виплату та доставку пільгових пенсій для державних та комунальних закладів охорони здоров'я. Так зменшення фінансування відмічається за більшістю бюджетних програм (додаток 2). Зокрема, у 2025 році відсутня субвенція з державного бюджету місцевим бюджетам на облаштування безпечних умов у закладах охорони здоров'я.

Значні фінансові ресурси необхідно залучити для відновлення сектору охорони здоров'я, який страждає від руйнівних наслідків війни. З початку військової агресії було пошкоджено та/або знищено 2 167 об'єктів медичної інфраструктури. З них 1 878 об'єктів пошкоджено та 289 зруйновано повністю й відновленню не підлягають. Найбільших втрат зазнали лікарні Харківської, Донецької, Миколаївської, Київської, Чернігівської, Дніпропетровської, Херсонської та Запорізької областей.

Відповідно до Швидкої оцінки завданої шкоди та потреб до відновлення підготовленої урядом України, Світовим банком та Європейською комісією, зараз шкода сектору охорони здоров'я оцінюється у 17,8 млрд доларів США. Оцінка потреб, витрат на реконструкцію та відновлення сектору охорони здоров'я України на 2024-2033 роки становить понад 14,2 млрд доларів США, і ці цифри постійно зростають через воєнні дії.

Питання оплати праці

У 2024 році розміри мінімальних соціальних стандартів з оплати праці становили:

мінімальна заробітна плата – з 01.01.2024 – 7 100 грн; з 01.04.2024 – 8 000 грн;

посадовий оклад (тарифна ставка) працівника 1-го тарифного розряду Єдиної тарифної сітки (ЄТС) – з 01.01.2024 – 3 195 гривень.

Співвідношення показника посадового окладу працівника 1-го тарифного розряду ЄТС до розміру мінімальної заробітної плати, яке на початку року склало 45%, з 01.04.2024 зменшилось до 39,9%, що обумовило подальше руйнування ЄТС як системи оплати праці в бюджетній сфері.

Це в свою чергу призвело до поглиблення «зрівнялівки» в оплаті праці працівників бюджетної сфери.

Якщо на початку року професіонали та низькокваліфіковані працівники з 1 по 12 тарифні розряди за ЄТС за рахунок доплати до мінімальної заробітної плати отримували практично однакову заробітну плату, то з 1 квітня «зрівнялівка» поширилась до 14 тарифного розряду ЄТС.

Відповідно до постанови КМУ від 13.01.2023 № 28 «Деякі питання оплати праці працівників державних та комунальних закладів охорони здоров'я» (із змінами) (далі – Постанова № 28) мінімальний розмір оплати

праці медичних, фармацевтичних працівників та фахівців з реабілітації державних та комунальних закладів охорони здоров'я за виконану у повному обсязі місячну (годинну) норму праці встановлюється в межах фонду оплати праці на рівні не менше, зокрема, для осіб, які займають лікарські посади – 20 000 грн; для осіб, які займають посади фахівців – 13 500 гривень.

Для медичних працівників, які працюють у державних та комунальних закладах охорони здоров'я, на територіях активних та можливих бойових дій до 31 грудня 2024 року Постановою № 28 гарантовано більш високий рівень оплати праці:

на територіях активних бойових дій: 28 000 грн для лікарів; 18 000 грн для фахівців; 9 000 грн для молодшого медичного персоналу в закладах охорони здоров'я;

на територіях можливих бойових дій: 23 000 грн для лікарів; 15 500 для фахівців і 8 000 для молодшого медичного персоналу.

За наслідками проведеного Профспілкою моніторингу щодо забезпечення мінімальних гарантій в оплаті праці відповідно до вимог Постанови №28 було виявлено факти її невиконання через відсутність коштів на покриття видатків на оплату праці.

Так, через внесення Національною службою здоров'я України (НСЗУ) змін до діючих договорів закладів охорони здоров'я в частині застосування понижуючого коефіцієнту за пакетом медичних послуг № 9 «Профілактика, діагностика, спостереження та лікування в амбулаторних умовах» та зменшення сум оплати за цими договорами у 4 кварталі 2024 року виникли проблеми із виплатою заробітної плати працівникам згідно із Постановою № 28, зміною існуючих умов праці, переведення медичних працівників на 0,5 – 0,75 ставки, надання відпусток за власний рахунок, скорочення чисельності працюючих. В такій ситуації опинилися працівники КНП «Заставнівська багатопрофільна лікарня» Чернівецької області та деяких закладів охорони здоров'я Івано-Франківської, Львівської, Тернопільської областей та м. Києва. Для врегулювання зазначеного питання Профспілка звернулася до НСЗУ.

Також, у деяких закладах Харківської та Сумської областей внаслідок суттєвого зменшення чисельності населення у зв'язку з активними бойовими діями на території цих громад та відповідного зниження кількості медичних послуг і фінансування за Програмою медичних гарантій є випадки невиконання вимог Постанови № 28, затримки з виплатами заробітної плати та незабезпечення повної зайнятості працівників. З метою забезпечення коштами цих виплат Профспілка звернулася до Кабінету Міністрів України та військових адміністрацій.

У 2024 році заробітна плата працівникам галузі виплачувалась своєчасно. Порушення строків виплати зарплати та заборгованість мали місце в кількох закладах охорони здоров'я Дніпропетровської, Львівської, Тернопільської, Харківської, Чернівецької областей.

Відмічалася позитивна динаміка щодо зростання рівня середньої заробітної плати в галузі. Так, за даними Державної служби статистики України (Держстат) за період січень - червень 2024 року середньомісячна заробітна

плата в охороні здоров'я становила 16 241 грн, що на 13,5% вище відповідного періоду попереднього року.

Середньомісячна заробітна плата в галузі була вище ніж в освіті (13 849 грн), мистецтві, спорті (14 376 грн), культурі (12 154 грн), проте, вона відстає у рейтингу за рівнем середньомісячної заробітної плати працівників серед інших галузей економіки.

Середньомісячна заробітна плати в охороні здоров'я нижче: на 22,7 % середньої зарплати по Україні (19 927 грн), на 32,2 % - промисловості; на 44,9 % - торгівлі, в 3 рази нижче галузі інформації та телекомунікації (49 830 грн), в 2,4 рази нижче фінансової і страхової діяльності, на 56 % - державного управління й обороні, на 68 % - наукової та технічної діяльності.

За окремими звітними даними НСЗУ (Звіт про доходи та витрати надавачів медичних послуг):

середньомісячна зарплата штатних працівників галузі за 1-2 квартал 2024 року в цілому склала 16,4 тис грн, з них: керівники – 42,6 тис грн; керівники структурних підрозділів – 26,1 тис грн; лікарі – 23,8 тис грн; середній медперсонал – 16,2 тис грн; молодший медперсонал – 9,5 тис грн; інші працівники – 13,4 тис. гривень.

Середньомісячна оплата праці за рівнем медичної допомоги становила:

первинна: керівники – 38,5 тис грн; керівники структурних підрозділів – 21,7 тис грн; лікарі – 24,0 тис грн; середній медперсонал – 14,1 тис грн;

вторинна: керівники – 43,8 тис грн; керівники структурних підрозділів – 27,1 тис грн; лікарі – 23,7 тис грн; середній медперсонал – 16,2 тис грн; молодший медперсонал – 9,6 тис грн;

екстрена: 60,0 тис грн; керівники структурних підрозділів – 35,4 тис грн; лікарі – 26,8 тис грн; середній медперсонал – 20,4 тис грн; молодший медперсонал – 10,6 тис гривень.

Найбільші середньомісячні витрати на оплату праці на 1 особу відмічались у:

м. Київ – 31,9 тис. осіб, середньомісячні витрати на оплату праці склали – 20,1 тис грн;

Дніпропетровській області – 40,4 тис осіб, середньомісячні витрати на оплату праці склали – 17,8 тис грн;

Львівська обл. – 34,7 тис. осіб, середньомісячні витрати на оплату праці склали – 17,2 тис грн;

Харківська обл. – 29,9 тис. осіб, середньомісячні витрати на оплату праці склали – 16,9 тис грн;

Одеська обл. – 27,0 тис. осіб, середньомісячні витрати на оплату праці склали – 15,4 тис гривень.

Щодо оплати праці працівників галузі у 2025 році.

У Держбюджеті 2025 року не передбачено підвищення мінімальних соціальних стандартів.

Відповідно до статті 8 Закону України «Про Державний бюджет на 2025 рік» розмір мінімальної заробітної плати з 01.01.2025 року встановлено у місячному розмірі – 8 000 грн, в погодинному – 48 гривень.

Отже, при розмірі посадового окладу (тарифної ставки) працівника 1-го тарифного розряду ЄТС, який залишиться на рівні 2024 року – 3 195 грн, не відбудеться підвищення посадових окладів працівників бюджетних медичних закладів, які оплачуються за ЄТС.

Посадовий оклад лікаря, визначений за 12-13 тарифними розрядами ЄТС, з 1 січня 2025 року залишиться в розмірі 6 773 - 7 253 грн, лікаря-хірурга вищої кваліфікаційної категорії за 14 тарифним розрядом – 7 732 грн; сестри медичної за 9 тарифним розрядом – 5 527 грн; молодшої сестри медичної (санітарки) за 3 тарифним розрядом – 3 770 грн., спеціаліста з вищою немедичною освітою (інженера, бухгалтера, економіста I категорії тощо) за 9-10 тарифними розрядами – 5 527 - 5 815 гривень.

Профспілки заявили про неприпустимість «замороження» розмірів мінімальної заробітної плати, посадового окладу (тарифної ставки) працівника 1-го тарифного розряду ЄТС, інших мінімальних соціальних стандартів та гарантій на рівні 2024 року на фоні значного збільшення податкового навантаження та посилення інфляційних процесів.

У своїх пропозиціях до проєкту Держбюджету 2025 року Профспілка наполягала передбачити кошти для забезпечення:

збільшення мінімального розміру оплати праці: лікарям – не менше 25 000 грн (з 01.01.2022 – 20 000 грн), а середньому медичному персоналу – 17 000 грн (з 01.01.2022 – 13 500 грн). Мінімальні розміри оплати праці не переглядаються Урядом з 2022 року. Водночас рівень інфляції за цей період склав: за 2022 р. – 26,6%, за 2023 р. – 5,1% і у 2024 році очікується на рівні 8,2-8,6%;

підвищення рівня заробітної плати лікарям-інтернам у розмірі не менше 18 000 грн (з 01.04.2024 – 8 000 грн);

продовження на 2025 рік виплат підвищеного рівня оплати праці лікарям та фахівцям, які працюють на територіях активних бойових дій та на територіях можливих бойових дій, відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 13.01.2023 № 28 «Деякі питання оплати праці працівників державних та комунальних закладів охорони здоров'я».

Звертаємо увагу, що намітилася позитивна тенденція до вирішення деяких питань оплати праці працівників галузі, які постійно порушувала Профспілка:

1. Так, МОЗ винесло на громадське обговорення проєкт постанови КМУ щодо реалізації Програми медичних гарантій (ПМГ) у 2025 році.

Одна з головних пропозицій МОЗ – **запровадження заробітної плати для лікарів-інтернів та фармацевтів-інтернів, що працюють в державних та комунальних закладах охорони здоров'я, на рівні щонайменше 15 000 гривень.**

Такі фахівці є повноцінними членами медичних команд і під наглядом куратора та досвідчених лікарів долучаються до надання медичної допомоги пацієнтам, отже, їхня робота має бути оплачена. Водночас рівень зарплати не обмежується мінімальною, а залежить від керівника закладу та професійних обов'язків, які делегують інтерну.

Крім того, в ПМГ–2025 залишається пакет послуг «Забезпечення кадрового потенціалу системи охорони здоров'я шляхом організації надання медичної допомоги із залученням лікарів (фармацевтів)-інтернів». Кошти, які медичні заклади отримують за цим пакетом, мають бути спрямовані передусім саме на підготовку інтернів. МОЗ рекомендує керівникам закладів охорони здоров'я залучати ці гроші для доплат кураторам лікарів-інтернів, а зарплати лікарям-інтернам виплачувати з інших пакетів ПМГ, за якими вони надають допомогу.

З метою законодавчого врегулювання питання забезпечення мінімальних гарантій в оплаті праці лікарів-інтернів і фармацевтів-інтернів МОЗ пропонується внести відповідні зміни в Постанову № 28.

2. Передбачається **подовжити до 31 грудня 2025 року підвищені гарантовані виплати** для медичних та інших працівників, які працюють у державних та комунальних закладах охорони здоров'я, **на територіях активних та можливих бойових дій** (зміни до Постанови № 28).

3. У проєкті Програми медичних гарантій у 2025 році:

за пакетом «Первинна медична допомога» пропонується запровадити сільський коефіцієнт, який становить 1,2 (у випадках, якщо медичні послуги з надання первинної медичної допомоги надаються за місцями провадження господарської діяльності, які розташовані у сільських населених пунктах, віднесених до території активних бойових дій) та сільський коефіцієнт, який становить 1,1 (у випадках, якщо медичні послуги з надання первинної медичної допомоги надаються за місцями провадження господарської діяльності, які розташовані у сільських населених пунктах, визначених відповідно до Закону України «Про порядок вирішення окремих питань адміністративно-територіального устрою України»);

за пакетом «Екстрена медична допомога» пропонується ввести гірський коефіцієнт, який становить 1,2 (застосовується до кількості населення відповідних населених пунктів, у випадках, якщо медичні послуги з надання екстреної медичної допомоги надаються в населених пунктах, яким надано статус гірських згідно із Законом України «Про статус гірських населених пунктів в Україні»).

4. МОЗ розпочало роботу щодо розроблення проєктів граничних нормативів навантаження працівників сфери охорони здоров'я.

Профспілка вважає, що реалізація зазначених вище ініціатив сприятиме покращенню соціально-економічного захисту працівників, збереженню кадрових ресурсів галузі та забезпеченню населення безперебійним доступом до медичної допомоги належної якості.
