



ГОЛОВА ВЕРХОВНОЇ РАДИ УКРАЇНИ

11/10-960

12.04.2019

Прем'єр-міністру України

ГРОЙСМАНУ В.Б.

Шановний Володимире Борисовичу!

Надсилаємо адресований Вам депутатський запит народного депутата України Арешонкова В. Ю., оголошений на засіданні Верховної Ради України 12 квітня 2019 року, для розгляду і надання відповіді автору запиту і Голові Верховної Ради України у встановлений чинним законодавством 15-денний термін.

Додаток: депутатський запит на 2 арк. у 1 прим.

З повагою

А. ПАРУБІЙ



НАРОДНИЙ ДЕПУТАТ УКРАЇНИ

Заступник голови Комітету Верховної Ради України з питань Регламенту та організації роботи Верховної Ради України

01008, м. Київ, вул. Грушевського, 5, Верховна Рада України

Вих. № 777

9 квітня 2019 року

**Прем'єр-міністру України
Гройсману В.Б.**

ДЕПУТАТСЬКИЙ ЗАПИТ

*в порядку статті 15 Закону України
«Про статус народного депутата України»*

Щодо оплати праці медичного персоналу середньої ланки, який працює в сільській місцевості

Шановний Володимире Борисовичу!

Звертаюся до Вас з питання поліпшення фінансового забезпечення середнього медичного персоналу, який працює в сільській місцевості. У 64 виборчому окрузі Житомирщини, де я обраний народним депутатом України, середня ланка медперсоналу налічує понад 400 працівників, більше половини з яких працюють у сільській місцевості. Середньомісячна заробітна плата (повна ставка) працівника вищої категорії становить 5300 гривень, більшість працівників мають 0,5 ставки. З 1 січня 2019 року мінімальну зарплату в Україні підвищено до 4173, у той же час сільські фельдшери отримують у середньому 2600 гривень на місяць.

Щодо середнього медперсоналу, який працює в бригадах швидкої допомоги, Кабмін озвучив можливість підвищення кваліфікації, точніше перекваліфікації у парамедиків, які мають отримувати нову, збільшену заробітну платню. За останніми повідомленнями ставки можуть скласти понад 10 тисяч гривень. А як же бути з тими медпрацівниками, які працюють у селах практично у спартанських умовах за мізерну зарплату? Більшість населення в сільській місцевості – похилого віку, відсутні аптеки, погані дороги і транспортне сполучення – і те, що саме на селі надзвичайно важлива присутність медпрацівника, не потребує аргументації. Як відомо, сільська медицина фінансується за залишковим принципом. У тім, наведу офіційні цифри. За даними Мінрегіону України, сьогодні в близько 3 тис. сіл та селищ наявні 4 тис. амбулаторій та 12 700 ФАПів. Стан їхній вкрай жахливий.

Лише у 28 % цих закладів є водозабезпечення, третина з яких – колодязі. Лише в 18 % є санвузли.

Уряд запланував і задекларував здійснити заходи щодо підвищення рівня медицини на сільських територіях. Наведу пряму мову: «Первинна медицина на селі має бути якнайшвидше реформована, медичні послуги наближені до людини й мати зовсім іншу якість. Саме таку мету має ініціатива «Доступна, якісна медицина у сільській місцевості»».

То коли ж розпочнеться «якнайшвидше реформування», і що взагалі планується урядом у плані доступності медичних послуг для сільських людей та поліпшення оплати праці сільських медсестер і фельдшерів?

Зважаючи на викладене, відповідно до ст.15 Закону України «Про статус народного депутата України», прошу поінформувати мене щодо позиції Уряду стосовно порушеної в запиті проблеми та можливості її вирішення.

Про наслідки розгляду запиту і прийняті згідно нього рішення прошу повідомити мене письмово у передбачений законом строк.

**З повагою,
народний депутат України**



В.Ю.Арешонков (№268)