



Европейски съюз

ПРОЕКТ "СИГУРНОСТ ЧРЕЗ ЗАКОНА, ГЪВКАВОСТ ЧРЕЗ  
КОЛЕКТИВНО ТРУДОВО ДОГОВАРЯНЕ"

Договор № BG 051-PO001-2.1.03

ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА "РАЗВИТИЕ НА ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ" 2007-2013

Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на  
Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси”,  
съфинансирана от Европейския социален фонд на Европейския съюз



Европейски социален фонд

# СИСТЕМИ И НИВА НА ЗАПЛАЩАНЕ НА РАБОТЕЩИТЕ В ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО В БЪЛГАРИЯ, В ЕВРОПА И В СВЕТА

Д-р Иван Кокалов

Вицепрезидент на КНСБ и председател на ФСЗ



КОНФЕДЕРАЦИЯ НА  
НЕЗАВИСИМИТЕ  
СИНДИКАТИ В  
БЪЛГАРИЯ

*Инвестира във вашето бъдеще!*



СОФИЯ 1000  
ПЛ. МАКЕДОНИЯ 1  
ТЕЛ. 02 4010 540  
WWW.KNSB-FLEXICURITY.ORG



Европейски съюз

ПРОЕКТ "СИГУРНОСТ ЧРЕЗ ЗАКОНА, ГЪВКАВОСТ ЧРЕЗ  
КОЛЕКТИВНО ТРУДОВО ДОГОВАРЯНЕ"

Договор № BG 051-PO001-2.1.03

ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА "РАЗВИТИЕ НА ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ" 2007-2013

Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на  
Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси”,  
съфинансирана от Европейския социален фонд на Европейския съюз



Европейски социален фонд

## 1.ЗДРАВНИТЕ РАЗХОДИ В БЪЛГАРИЯ, ЕВРОПА И СВЕТА

### КЪДЕ СМЕ НИЕ?

През месец август 2012 г., в анализ за разходите на европейските правителства „Евростат отчита, че България е единствената държава-членка на Европейския съюз, в която средствата за здравеопазване като дял от БВП са намалели в периода 2002-2010 г.

Евростат отчита, че през 2002 г. страната ни е похарчила 5,3% от БВП за здраве, а през 2010 г. – 4,8% или с 0,5 по-малко. В същото време държавите от ЕС са разходвали средно по 7,5% от БВП за здравеопазване.

Общите разходи на България за 2011 г. като дял от БВП са значително по-малки от средноевропейските – 35,2% при средно 49,1% за 27-те държави-членки на ЕС.



КОНФЕДЕРАЦИЯ НА  
НЕЗАВИСИМИТЕ  
СИНДИКАТИ В  
БЪЛГАРИЯ

*Инвестира във вашето бъдеще!*



СОФИЯ 1000  
ПЛ. МАКЕДОНИЯ 1  
ТЕЛ. 02 4010 540  
WWW.KNSB-FLEXICURITY.ORG



ЕВРОПЕЙСКИЯ СЪЮЗ

# ПРОЕКТ "СИГУРНОСТ ЧРЕЗ ЗАКОНА, ГЪВКАВОСТ ЧРЕЗ КОЛЕКТИВНО ТРУДОВО ДОГОВАРЯНЕ"

Договор № BG 051-PO001-2.1.03

ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА "РАЗВИТИЕ НА ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ" 2007-2013



ЕВРОПЕЙСКИЯ СОЦИАЛЕН ФОНД

## II. СИСТЕМИ И НИВА НА ЗАПЛАЩАНЕ НА МЕДИЦИНСКИЯ ПЕРСОНАЛ

Европейското проучване „Health workforce remuneration: comparing wage levels, ranking, and dispersion of 16 occupational groups in 20 countries“, Kea Tijdens, Daniel H de Vries and Stephanie Steinmetz, 2013г. разглежда заплащанията в 16 професионални групи в сектор здравеопазване в 20 държави.



КОНФЕДЕРАЦИЯ НА  
НЕЗАВИСИМИТЕ  
СИНДИКАТИ В  
БЪЛГАРИЯ



СОФИЯ 1000  
ПЛ. МАКЕДОНИЯ 1  
ТЕЛ. 02 4010 540  
[WWW.KNSB-FLEXICURITY.ORG](http://WWW.KNSB-FLEXICURITY.ORG)

ПРОЕКТЪТ СЕ ФИНАНСИРА  
ОТ ЕВРОПЕЙСКИЯ  
СОЦИАЛЕН ФОНД И  
РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ



ЕВРОПЕЙСКИЯ СЪЮЗ

ПРОЕКТ "СИГУРНОСТ ЧРЕЗ ЗАКОНА, ГЪВКАВОСТ ЧРЕЗ  
КОЛЕКТИВНО ТРУДОВО ДОГОВАРЯНЕ"

Договор № BG 051-PO001-2.1.03

ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА "РАЗВИТИЕ НА ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ" 2007-2013



ЕВРОПЕЙСКИЯ СОЦИАЛЕН ФОНД

Таблица №1: Средна брутна годишна заплата в някои европейски страни в сектор „Здравеопазване“ и социални дейности (Eurostat, <http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/>, 2013г., PPP \$).

	2008	2009	2010	2011
Нидерландия	37 258	36 934	39 086	39 405
Белгия	31 952	32 225	33 756	34 679
Австрия	32 000	32 612	33 322	34 371
Франция	24 853	24 138	24 866	-
Словакия	11 636	12 004	13 252	13 272
Естония	12 833	12 665	12 465	12 635
България	7 179	8 049	8 138	8 604
Румъния	8 836	8 818	8 045	7 713



КОНФЕДЕРАЦИЯ НА  
НЕЗАВИСИМИТЕ  
СИНДИКАТИ В  
БЪЛГАРИЯ



СОФИЯ 1000  
ПЛ. МАКЕДОНИЯ 1  
ТЕЛ. 02 4010 540  
WWW.KNSB-FLEXICURITY.ORG

ПРОЕКТЪТ СЕ ФИНАНСИРА  
ОТ ЕВРОПЕЙСКИЯ  
СОЦИАЛЕН ФОНД И  
РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ



ЕВРОПЕЙСКИЯ СЪЮЗ

ПРОЕКТ "СИГУРНОСТ ЧРЕЗ ЗАКОНА, ГЪВКАВОСТ ЧРЕЗ  
КОЛЕКТИВНО ТРУДОВО ДОГОВАРЯНЕ"

Договор № BG 051-PO001-2.1.03

ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА "РАЗВИТИЕ НА ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ" 2007-2013



ЕВРОПЕЙСКИЯ СОЦИАЛЕН ФОНД

Средната лекарска заплата в САЩ е различна за различните специалности\*. Средният годишен доход за семеен лекар в САЩ е около 145 273 \$ има предвид, че средно годишният бонус е около 5 137 \$.

Според американското Бюро за трудова статистика, средното почасово заплащане и средна годишна заплата спечелени от регистрираните медицински сестри е около 31.10 \$ на час и съответно 64 690 щатски долара годишно.

Източник: Healthcare salaries, [www.healthcare-salaries.com](http://www.healthcare-salaries.com), 2013г.

Средната годишна работна заплата за общопрактикуващ лекар в Австралия е около 81 509 AU \$, интернист получава около 75 187 AU \$ годишно, в спешното отделение (ER) заплата е около 93 830 AU \$,

Източник: Healthcare salaries, [www.healthcare-salaries.com](http://www.healthcare-salaries.com), 2013г.



КОНФЕДЕРАЦИЯ НА  
НЕЗАВИСИМИТЕ  
СИНДИКАТИ В  
БЪЛГАРИЯ



СОФИЯ 1000  
ПЛ. МАКЕДОНИЯ 1  
ТЕЛ. 02 4010 540  
WWW.KNSB-FLEXICURITY.ORG



ПРОЕКТЪТ СЕ ФИНАНСИРА  
ОТ ЕВРОПЕЙСКИЯ  
СОЦИАЛЕН ФОНД И  
РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ





ЕВРОПЕЙСКИЯ СЪЮЗ

ПРОЕКТ "СИГУРНОСТ ЧРЕЗ ЗАКОНА, ГЪВКАВОСТ ЧРЕЗ  
КОЛЕКТИВНО ТРУДОВО ДОГОВАРЯНЕ"

Договор № BG 051-PO001-2.1.03

ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА "РАЗВИТИЕ НА ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ" 2007-2013



ЕВРОПЕЙСКИЯ СОЦИАЛЕН ФОНД

### III. ПРИЧИНИ ЗА НИСКИТЕ НИВА НА ЗАПЛАЩАНИЯ И ВИСОКИТЕ РАЗЛИЧИЯ В РАЗМЕРА НА ТРУДОВИТЕ ВЪЗНАГРАЖДЕНИЯ НА НИВО ОТДЕЛЕНИЯ/КЛИНИКИ, БОЛНИЦИ, РЕГИОНИ В БЪЛГАРИЯ

1. Недостатъчно финансиране на здравната система – очевидни ниски нива на здравните разходи и едновременно с това публичните разходи са около 55% (45% са частните), докато в останалите европейски държави съотношението е 70% - публични/30% - частни

2. В България се наблюдават огромни различия в заплащането на един и същ или сходен лекарски труд в болничната медицинска помощ. Това се дължи на:

- Собствеността на болницата – в частните болници като общ принцип трудовите възнаграждения са по-високи в сравнение с тези в държавните и общинските болници;
- Цената на договорените клинични пътеки – колкото пътеките, изпълнявани от една болница са с по-висока цена, толкова повече средства се заделят от получените приходи за заплати. Например специалистите по инвазивна кардиология получават заплати, чиито среден размер е около 10 000 – 15 000 лв., а някои водещи специалисти и над 30 000 лв.
- В повечето болници размера на възнаграждението на персонала се определя от приходите за съответната болнична структура, а не от качеството и обема на вложения труд. В този смисъл се създават предпоставки някои началници на клиники/отделения да подхожда чисто субективно към процеса на определяне на размера на работната заплата.



КОНФЕДЕРАЦИЯ НА  
НЕЗАВИСИМИТЕ  
СИНДИКАТИ В  
БЪЛГАРИЯ



СОФИЯ 1000  
ПЛ. МАКЕДОНИЯ 1  
ТЕЛ. 02 4010 540  
WWW.KNSB-FLEXICURITY.ORG



ПРОЕКТЪТ СЕ ФИНАНСИРА  
ОТ ЕВРОПЕЙСКИЯ  
СОЦИАЛЕН ФОНД И  
РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ



ЕВРОПЕЙСКИЯ СЪЮЗ

# ПРОЕКТ "СИГУРНОСТ ЧРЕЗ ЗАКОНА, ГЪВКАВОСТ ЧРЕЗ КОЛЕКТИВНО ТРУДОВО ДОГОВАРЯНЕ"

Договор № BG 051-PO001-2.1.03

ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА "РАЗВИТИЕ НА ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ" 2007-2013



ЕВРОПЕЙСКИЯ СОЦИАЛЕН ФОНД

3. Липсата на единни правила или методика за заплащане, съобразно относителния дял на вложения труд по специалности, обема и качеството на медицинската помощ.
4. Няма обвързаност между размера на заплащането, здравните резултати и качеството на предоставената медицинска помощ.
5. Липсва реален обществен контрол върху публичните разходи за здравеопазване.
6. Няма яснота какъв дял от общия размер на здравноосигурителните плащания, които са публичните средства да се заделят за труд (заплати, извънреден труд, социално и здравно осигуряване, социални разходи) и какъв процент за преки „производствени“ разходи.
7. Недостатъчността на държавни капиталови инвестиции в държавните лечебни заведения води до това, че средства, чрез които се заплаща извършена дейност се ползват за ремонти, закупуване на апаратура и др.
8. Държавата участва със свои представители пряко в управлението на болничните лечебни заведения – служители на МЗ или МТСП са председатели или членове на тези бордове, но обикновено тази информация не е публична и никой не търси отговорност от тях при неблагоприятния в социалния диалог.



КОНФЕДЕРАЦИЯ НА  
НЕЗАВИСИМИТЕ  
СИНДИКАТИ В  
БЪЛГАРИЯ



СОФИЯ 1000  
ПЛ. МАКЕДОНИЯ 1  
ТЕЛ. 02 4010 540  
WWW.KNSB-FLEXICURITY.ORG

ПРОЕКТЪТ СЕ ФИНАНСИРА  
ОТ ЕВРОПЕЙСКИЯ  
СОЦИАЛЕН ФОНД И  
РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ



ЕВРОПЕЙСКИЯ СЪЮЗ

# ПРОЕКТ "СИГУРНОСТ ЧРЕЗ ЗАКОНА, ГЪВКАВОСТ ЧРЕЗ КОЛЕКТИВНО ТРУДОВО ДОГОВАРЯНЕ"

Договор № BG 051-PO001-2.1.03

ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА "РАЗВИТИЕ НА ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ" 2007-2013



ЕВРОПЕЙСКИЯ СОЦИАЛЕН ФОНД

## IV. ПОДХОДИ ЗА АКТИВНА ПРОМЯНА В НИВАТА НА ЗАПЛАЩАНИЯТА НА ТРУДА В СЕКТОР „ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ“

1. Развитие на социалния диалог. Социалният диалог придоби ключово значение в резултат на настоящата икономическа и социална криза, предвид необходимостта от прилагане на непопулярни мерки от правителствата, за да могат да се справят с икономическите сътресения и необходимостта от подкрепа от страна на социалните партньори за увеличаване на легитимността на прилаганите политики.

Колективното трудово договаряне е незаменим инструмент за регулиране на трудовите отношения.

1.1. Нормативно утвърждаване на повече възможности за гъвкавост и самостоятелност на страните при вземане на решения в хода на преговорите.

1.2. Бюджетът за здравеопазване би следвало да се разработва и приема след извършване на договарянето и във връзка с договореностите в хода на социалния диалог, а не както сега се определя на остатъчен принцип.

1.3. Бюджетът в областта на трудовите възнаграждения трябва да е с размер адекватен на една по сериозна мотивация за работа и развитие на човешките ресурси в страната и съществена бариера пред изключително високата миграция на лекари и медицински специалисти по здравни грижи.



КОНФЕДЕРАЦИЯ НА  
НЕЗАВИСИМИТЕ  
СИНДИКАТИ В  
БЪЛГАРИЯ



СОФИЯ 1000  
ПЛ. МАКЕДОНИЯ 1  
ТЕЛ. 02 4010 540  
[WWW.KNSB-FLEXICURITY.ORG](http://WWW.KNSB-FLEXICURITY.ORG)



ПРОЕКТЪТ СЕ ФИНАНСИРА  
ОТ ЕВРОПЕЙСКИЯ  
СОЦИАЛЕН ФОНД И  
РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ





ЕВРОПЕЙСКИЯ СЪЮЗ

# ПРОЕКТ "СИГУРНОСТ ЧРЕЗ ЗАКОНА, ГЪВКАВОСТ ЧРЕЗ КОЛЕКТИВНО ТРУДОВО ДОГОВАРЯНЕ"

Договор № BG 051-PO001-2.1.03

ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА "РАЗВИТИЕ НА ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ" 2007-2013



ЕВРОПЕЙСКИЯ СОЦИАЛЕН ФОНД

**1.4. В условията на икономическа криза, недостиг на финансови средства, дефицит на кадри и намаляващо население КТД в определени случаи (в повечето общинските болници и медицински центрове, както и в някои други лечебни заведения) е единственото средство и своеобразен правилник за регламентиране на задълженията на ръководства на местната власт и мениджърите на лечебните заведения по осигуряване на здравословни и безопасни условия на труд, заплащането и управлението на човешките ресурси.**

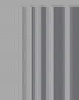
**1.5. В социалния диалог на различните равнища – национално, отраслово, общинско и на ниво лечебни заведения би следвало да бъдат представени и да участват активно и представители на частните работодатели. Към настоящия момент, поради факта, че национално представените работодатели, които участват в социалния диалог се назначават от държавата/министерство на здравеопазването означава, че на национално ниво в рамките на НСТС синдикатите работят всъщност не с две, а с една като представителство страни – държавата и назначените от държавата работодатели. Всъщност техните разбирания, правомощия и действия са еднакви с държавата визия, подходи и отговорности.**



КОНФЕДЕРАЦИЯ НА  
НЕЗАВИСИМИТЕ  
СИНДИКАТИ В  
БЪЛГАРИЯ



СОФИЯ 1000  
ПЛ. МАКЕДОНИЯ 1  
ТЕЛ. 02 4010 540  
[WWW.KNSB-FLEXICURITY.ORG](http://WWW.KNSB-FLEXICURITY.ORG)



ПРОЕКТЪТ СЕ ФИНАНСИРА  
ОТ ЕВРОПЕЙСКИЯ  
СОЦИАЛЕН ФОНД И  
РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ



ЕВРОПЕЙСКИЯ СЪЮЗ

# ПРОЕКТ "СИГУРНОСТ ЧРЕЗ ЗАКОНА, ГЪВКАВОСТ ЧРЕЗ КОЛЕКТИВНО ТРУДОВО ДОГОВАРЯНЕ"

Договор № BG 051-PO001-2.1.03

ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА "РАЗВИТИЕ НА ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ" 2007-2013



ЕВРОПЕЙСКИЯ СОЦИАЛЕН ФОНД

## **2. Приемане на стратегия за развитие на човешките ресурси в здравеопазването.**

В съображение за решаване на проблемите с кадровото обезпечаване със специалисти - лекари и специалисти по здравни грижи са прилагане на адекватна политика по доходите на медицинските специалисти; подобряване на общественото мнение за мястото, ролята и функциите на здравните специалисти – важна роля трябва да играят правителството, държавните институции, медиите, синдикатите, съсловните организации, неправителствените организации на пациенти и потребители; поемане на отговорности от страна на желаещите да получат образование по здравна специалност по държавна поръчка, че ще работят определено време в даден регион и/или за определено време в България; достойно заплащане на здравния персонал и обществена морална подкрепа; изграждане на адекватна на потребностите система за следдипломно обучение и квалификация; подобряване на условията на труд; предварителни договорености и подпомагане от страна на болниците на отлични студенти и др.

## **3. Премахването на статута на търговските дружества и приемането на специфичен закон за регистрация и финансиране на лечебните заведения ще доведе до по-ефективен контрол и възможности за ефективно подпомагане от страна на собствениците – държава и общини.**



КОНФЕДЕРАЦИЯ НА  
НЕЗАВИСИМИТЕ  
СИНДИКАТИ В  
БЪЛГАРИЯ



СОФИЯ 1000  
ПЛ. МАКЕДОНИЯ 1  
ТЕЛ. 02 4010 540  
[WWW.KNSB-FLEXICURITY.ORG](http://WWW.KNSB-FLEXICURITY.ORG)



ПРОЕКТЪТ СЕ ФИНАНСИРА  
ОТ ЕВРОПЕЙСКИЯ  
СОЦИАЛЕН ФОНД И  
РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ



ЕВРОПЕЙСКИЯ СЪЮЗ

# ПРОЕКТ "СИГУРНОСТ ЧРЕЗ ЗАКОНА, ГЪВКАВОСТ ЧРЕЗ КОЛЕКТИВНО ТРУДОВО ДОГОВАРЯНЕ"

Договор № BG 051-PO001-2.1.03

ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА "РАЗВИТИЕ НА ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ" 2007-2013



ЕВРОПЕЙСКИЯ СОЦИАЛЕН ФОНД

**4. Необходимо е да се разработят и приемат рамкови правила от социалните партньори за формирането на работната заплата на работещите в държавните и частни лечебни заведения в частта на приходите от публични средства, които в момент съставляват повече от 95% от общите приходи. Въвеждане на принципа, че публичните средства за здравеопазване служат за формиране на работни заплати, които са регулирани и съобразени с нивата на приходи в другите сектори, а не определяни само на пазарен принцип и по правилата на търговските дружества. Нивата на заплащане в здравеопазването следва да бъдат във високата си част съобразени и пропорционални в определени граници на заплатите в ниската част на нивата.**

**5. Инициране на съответни нормативни промени (Кодексът на труда) за признаване на часовете на работа на медицинските специалисти в лечебното заведение, отработени в режим на разположение като нормално работно време със съответното заплащане. Към настоящия момент часовете на разположение се заплащат по около 50 ст. на час. Признаване на часовете на разположение за нормално работно време и адекватно заплащане желаят повечето членове на ФСЗ, които бяха анкетирани на форуми – заседания и събрания и по телефона.**



КОНФЕДЕРАЦИЯ НА  
НЕЗАВИСИМИТЕ  
СИНДИКАТИ В  
БЪЛГАРИЯ



СОФИЯ 1000  
ПЛ. МАКЕДОНИЯ 1  
ТЕЛ. 02 4010 540  
[WWW.KNSB-FLEXICURITY.ORG](http://WWW.KNSB-FLEXICURITY.ORG)



ПРОЕКТЪТ СЕ ФИНАНСИРА  
ОТ ЕВРОПЕЙСКИЯ  
СОЦИАЛЕН ФОНД И  
РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ



ЕВРОПЕЙСКИЯ СЪЮЗ

# ПРОЕКТ "СИГУРНОСТ ЧРЕЗ ЗАКОНА, ГЪВКАВОСТ ЧРЕЗ КОЛЕКТИВНО ТРУДОВО ДОГОВАРЯНЕ"

Договор № BG 051-PO001-2.1.03

ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА "РАЗВИТИЕ НА ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ" 2007-2013



ЕВРОПЕЙСКИЯ СОЦИАЛЕН ФОНД

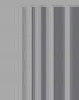
6. Необходими са нормативни промени, чрез които да са създадат повече правомощия за синдикатите и работодателите, като КТД се превърне в реална основа за преговори и определяне на трудовите възнаграждения в сектор „Здравеопазване“. Ставайки основа за преговори в КТД на ниво лечебно или здравно заведение ще се даде възможност за преодоляване на драстичните разлики във възнагражденията между отделните специалисти и отделните категории работещи.



КОНФЕДЕРАЦИЯ НА  
НЕЗАВИСИМИТЕ  
СИНДИКАТИ В  
БЪЛГАРИЯ



СОФИЯ 1000  
ПЛ. МАКЕДОНИЯ 1  
ТЕЛ. 02 4010 540  
[WWW.KNSB-FLEXICURITY.ORG](http://WWW.KNSB-FLEXICURITY.ORG)



ПРОЕКТЪТ СЕ ФИНАНСИРА  
ОТ ЕВРОПЕЙСКИЯ  
СОЦИАЛЕН ФОНД И  
РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ