

КРИЗА – ЖОРСТКИЙ УЧИТЕЛЬ

Звіт з конференції трудового колективу залізниці

(Закінчення. Поч. на 2-3 стор.)

Лілія ЛЕВ, інженер, голова профкому Стрийської дистанції сигналізації та зв'язку: "Відпрацьованому часу – гарантовану оплату"



– Впродовж двох років наші працівники залучалися до роботи у "вікна" колійників, тому постало питання налагодити облік робочого часу та оплати праці. Профком спільно з адміністрацією вирішили це питання, ми консультувались у правового інспектора дорпрофсожу Володимира Шрамка та інженера з нормування праці служби Світлани Кормщикув. Тепер до роботи у "вікна", які припадають на вихідні дні, працівників залучають тільки з дозволу профкому за письмовим наказом керівника дистанції. При цьому, відповідно до вимог законодавства, зберігається мінімальна кількість вихідних днів. Для тих, хто залучається до роботи в довготривалі "вікна", застосовується підсумований облік робочого часу з обліковим періодом у місяць: графіки роботи і відпочинку також складаються на обліковий місяць, їх затверджує керівник дистанції і погоджує голова профкому. Все це дало змогу виплатити 47,4 тис. грн за 1534 години, відпрацьовані у вихідні дні. Роботи із забезпечення "вікон" фактично збільшили фонд оплати праці дистанції, але й збільшили середній заробіток її працівників. Одним із стимулів до роботи є дозвіл на оплату за чергування вдома. За 8 місяців виплачено 28,9 тис. грн, в середньому по 72 грн за кожне таке чергування. Тому на сьогоднішній день у нас нема масових звільнень.

Любов КОТОВА, провідний інженер пасажирського вагонного депо Львів:

"Не вистачає малярів та зварювальників"



– Чисельність працівників депо на 31 серпня становила 3 408 осіб. Їхня праця нормується за галузевими технічно-обґрунтованими нормами часу, нормативами чисельності та нормами обслуговування. На період літніх пасажирських перевезень нам потрібно додатково 388 провідників. І це, враховуючи, що на цей період було прийнято 117 провідників і 83 студенти. Ми вдячні керівництву залізниці за рішення залишити на роботі цих провідників.

Всі об'ємні і якісні показники виробничої діяльності депо виконані згідно з планом. Однак на ремонті пасажирських вагонів гостро відчувається неукомплектованість штату, зокрема малярів та зварювальників.

Михайло ЯВОРСЬКИЙ, начальник медичної служби залізниці:

"Щоб не втратити медицину остаточно, ми змушені її реформувати"



– Упродовж останніх 15 років суттєво зменшилися обсяги перевезень на залізниці, змінилися технологічні процеси, відповідно поменшала чисельність працюючих залізничників, проведено реструктуризацію підприємств залізниці. Однак структура медичних закладів за цей час майже не змінилася. Станом на перше січня цього року з Державного бюджету

України фінансуються 17 медичних закладів (юридичних осіб) Львівської залізниці: 15 лікарень, самостійна поліклініка та дорожня станція переливання крові. Медичні заклади обслуговують населення загальною чисельністю 258 474 особи, в тому числі 60 тисяч працюючих залізничників, 38 тисяч пенсіонерів, 5 тисяч медичних працівників. Упродовж попередніх 15 років медичні заклади функціонують в умовах недостатнього бюджетного фінансування. Весь тягар фінансування, крім зарплати медичних працівників, лягає на плечі залізниці. Для забезпечення нормальної роботи медичних закладів керівництво залізниці, згідно з Колективним договором, щорічно надавало фінансову допомогу в розмірі 15 млн грн у 2007 році і по 20 млн грн у 2008-2009 роках. Із 2001 року запроваджено Програму добровільного медичного страхування залізничників і медичні заклади додатково отримували ще приблизно 10 млн грн на рік. Ці кошти спрямовувалися на недостатньо фінансовані статті бюджету: медикаменти, продукти харчування та м'який інвентар. Нині цю функцію виконує Громадська організація "Лікарняна каса Львівської залізниці". Матеріальна допомога на лікування пенсіонерів становить 2 млн грн на рік. Додаткові кошти надходять як оплата за проведення медичних оглядів та надання платних послуг фізичним і юридичним особам, які не мають відношення до залізниці. Таким чином, у 2009 році медичні заклади залізниці отримують на існування 124,5 млн грн, в тому числі з державного бюджету – 80,5 млн грн, від ДТГО "Львівська залізниця" 44 млн грн. Але і цих коштів недостатньо. Фінансова ситуація, що склалася, змусила керівництво залізниці розробити Програму реформування медичних закладів згідно з потребами залізниці щодо видів та об'ємів медичного забезпечення її діяльності.

Для створення функціонально спроможних лікувальних закладів відповідно до нормативної бази і вимог МОЗ України необхідно мати і відповідну кількість населення. Якщо взяти, наприклад, найбільший на залізниці Ковельський вузол із чисельністю працюючих залізничників – 5800 осіб, то, відповідно до Наказу МОЗ України від 23.02.2000 р. за №33 "Про штатні нормативи та типові штати закладів охорони здоров'я", тут можна створити лише лікарську амбулаторію, як у великому селі, з населенням 5-6 тисяч осіб, де можуть працювати лікар-терапевт, стоматолог, фельдшер та медичні сестри. Проте в Ковелі функціонує вузлова лікарня на 120 ліжок з великим поліклінічним відділенням, в якому працюють всі «вузькі» фахівці. При формуванні штатів медичних закладів ми беремо до уваги і чисельність членів родин залізничників, яких налічується на залізниці 82 600 осіб. Однак торік було проліковано всього 6800 таких осіб, бо більшість членів родин залізничників отримують медичну допомогу в територіальних закладах охорони здоров'я за місцем проживання.

У першому півріччі 2009 року план ліжко-днів стаціонарні відділення лікарень не виконали, а це засвідчує, що реальна потреба залізниці у стаціонарних ліжках є значно менша за існуючий нині ліжковий фонд чисельністю 1495 ліжок. Оскільки стаціонарне лікування є найбільш дорогавартісним і фінансово затратним видом надання медичної допомоги, необхідно оптимізувати ліжковий фонд, скоротити неефективні і дублюючі ліжка та створити на базі малопотужних вузлових лікарень поліклініки з денними стаціонарами. За таких умов ми зможемо заощадити значну частину коштів, які можна буде використати на придбання обладнання, апаратури, проведення капітальних та поточних ремонтів.

Ми розробили Програму, якою передбачено створити на базі вузлових лікарень станцій Самбір, Здолбунів, Мукачево, Королево, Чоп, ДЛ№2 станції Стрий, відділкової лікарні станції Івано-Франківськ функціонально достатні поліклінічні відділення з ліжками денних стаціонарів (30 ліжок) для проведення лікарсько-експертної роботи із забезпечення безпеки руху поїздів, надання амбулаторної медичної допомоги залізничникам та членам їхніх сімей. Передбачено також об'єднати клінічну лікарню Львівської залізниці та дорожню станцію переливання крові. Таке реформування скоротить фонд на 565 ліжок, а чисельність працівників зменшиться на 635 штатних одиниць.

Запропонована структура медичних закладів дасть можливість зберегти систему надання медичної допомоги на залізниці та забезпечити контроль за станом здоров'я працівників залізниці, які пов'язані з безпекою руху.

Юрій КОСТЮЧЕНКО, виконавчий директор Громадської організації "Лікарняна каса Львівської залізниці":

"Лікарняна каса Львівської залізниці" – шість місяців роботи"



– "Лікарняна каса" – нова структура на Львівській залізниці і тому нагадаю, що на відміну від страхових компаній вона не є комерційною структурою і не є прибутковою. Усі кошти "Лікарняної каси" використовуються на виконання Програми надання медичної допомоги членам Лікарняної каси.

Ми не маємо характерних для комерційних структур вкладень коштів у розвиток, а кошти на утримання апарату є мінімальними. Діяльність Лікарняної каси здійснюється за двома напрямками. Перший – забезпечення лікування в уповноважених установах, з якими ми уклали договори. На сьогоднішній день це – 16 лікувально-профілактичних закладів Львівської залізниці, Центральна клінічна лікарня Укрзалізниці та всі клінічні лікарні залізниць. Надалі цей перелік буде розширюватись. Другий напрям нашої роботи – компенсація членам Лікарняної каси витрат на медикаменти та виробу медичного призначення при лікуванні в неуповноважених лікувально-профілактичних закладах.

Станом на сьогодні членами "Лікарняної каси Львівської залізниці" є 55978 осіб, більшість із яких залізничники. Статутом

У заключному слові начальник залізниці Михайло Мостовий висловив занепокоєння адміністрації залізниці станом підготовки до зими тягового та моторвагонного рухомого складу за відсутності запасних частин. Михайло Васильович наголосив: "Згідно з наказом Укрзалізниці, постачання запасних частин проводиться тільки централізовано та ми бачимо, що це рішення було помилковим. Тому зараз ми прийняли рішення закупити необхідні запчастини. Локомотивники підрахували, що на це необхідно 2 млн грн. На увесь перелік потреб грошей поки що нема, тому будемо закуповувати найнеобхідніше на 500 тис. грн. Щодо скарг на зменшення лімітів на паливні матеріали, інформую, що подальшого зменшення лімітів не буде. Там, де паливо дійсно необхідно, будемо виділяти резерв під відповідальність керівника підприємства, начальника дистанції колії, дистанції сигналізації та зв'язку. Матеріальна допомога на оздоровлення буде видаватися за заявою, незалежно від графіку відпустки. Про це вже прийнято відповідне рішення".

Тема службового житла заслуговує окремого розгляду. Як зазначив Михайло Мостовий, залізниця має програму із переобладнання пустуючих службових об'єктів під проживання. Надати їм статус житла практично неможливо через санітарні норми, відстань від колії та ін. "Як тільки покращиться фінансовий стан, ми обов'язково це зробимо, – наголосив начальник залізниці. – Окремо хотілося б наголосити на соціальній справедливості: у нас сьогодні є чимало пенсіонерів, які мають пенсії більші, ніж зарплати у працюючих. Тому пенсіонерам при поступленні у наші лікувальні заклади запропоновано надавати інформацію про розмір їхньої пенсії. Якщо вона вища за 1500 гривень, то пенсіонер повинен або вступити до лікарняної каси і платити внески, або самостійно оплачувати своє лікування. Ця норма вступає в дію з 1 жовтня. Крім того прийнято рішення про те, що роботодавець буде доплачувати члену лікарняної каси до його внеску 8 гривень щомісяця".

передбачено, що членами лікарняної каси можуть бути також медичні та профспілкові працівники.

Приємно констатувати, що на залізниці є довіра до Лікарняної каси. Однак, хотілося б, щоб наша щирість та порядність була взаємною, бо час від часу ще трапляються ситуації, коли до нас приходять людина і каже: "Я лягаю в лікарню і тому хочу вступити до Лікарняної каси". Тому при цій нагоді я ще раз нагадаю, що програма допомоги починає діяти тільки через 30 днів після вступу особи до Лікарняної каси.

За шість місяців роботи Лікарняної каси до уповноважених медичних закладів звернулося 8 857 осіб, з них 7 574 перебували у стаціонарі, 1272 – у денному стаціонарі і 11 випадків стосувалися стаціонару вдома.

Традиційно із жовтня очікується сезонне зростання захворюваності, але наші фінансові ресурси дозволяють виконати медичну програму в повному обсязі.

Коротко про фінансовий стан взаєморозрахунків. За шість місяців лікарні відзвітували за використання 4 млн 626 тис 231 грн. Лікарняна каса передала на потреби лікарень 5 млн 621 тис грн, тобто раз на рахунках наших лікарень є близько мільйона гривень, які використовуються для придбання ліків з тим, щоб госпіталізований залізничник повноцінно лікувався, а не займався пошуками ліків. Це, власне, й відповідає нашій програмі.

Здавна відомо: "Хто точно діагностує, той ефективно лікує". Це стосується матеріально-технічного забезпечення наших лікарень. Якщо клінічна лікарня Львівської залізниці може запропонувати пацієнтам великий обсяг діагностичних обстежень, то цього не скажеш про інші залізничні лікарні.

Коротко про структуру витрат. Сороч дев'ять відсотків коштів витрачається на медикаменти, тридцять три відсотки – на харчування хворих, по сім відсотків – на діагностичні дослідження та утримання медичного обладнання і чотири відсотки – витрати на інвентар.

Виконуючи другий розділ нашої Програми – компенсацію витрат членів Лікарняної каси на медикаменти та виробу медичного призначення, ми загалом зареєстрували 207 заяв про компенсацію. З них 99 оплачено на суму 72374 грн. На жаль, не всі члени Лікарняної каси вказують точну інформацію куди слід переказувати кошти, тож доводиться чимало часу витрачати на уточнення.

По 38 заявах ми прийняли рішення про відмову в компенсації. Основні причини відмов – неповний комплект поданих документів, чеки, які не відповідають часу лікування пацієнта, а також чеки із зазначеними у них придбаними товарами, які не мають жодного відношення до лікування, наприклад, напис "хімдезпрепарати" або "дитяче харчування" тощо.