

ЛІКАРНЯНА КАСА – СОЦІАЛЬНИЙ ПРОЕКТ, З ЯКОГО

Підсумки конференції ГО “Лікарняна каса Львівської залізниці”

Наприкінці лютого у будинку науки і техніки Львівської дирекції залізничних перевезень відбулася конференція ГО “Лікарняна каса Львівської залізниці”, яка узагальнила результати 5-річної діяльності громадської організації, підбито підсумки роботи у 2013 році, окреслено стратегію та напрямки діяльності на майбутнє.

Заслухавши доповідь голови правління Лікарняної каси Володимира Кисельова, голови наглядової ради громадської організації Андрія Сенишина (див. “Львівський залізничник” №7 від 21 лютого 2014 року) та звіт голови ревізійної комісії Лікарняної каси Романа Войцеховського, делегати обговорили ряд питань, що стосувалися актуальних тем вдосконалення і подальшого розвитку роботи Лікарняної каси.

Іван СЕЛЬМЕНСЬКИЙ, заступник голови правління – виконавчий директор Лікарняної каси:



– Упродовж 2013 року на рахунки Лікарняної каси надійшло 20,1 млн грн. За звітний період витрачено 21,8 млн грн. Із них 77% – на лікування, 19% – на медичне обладнання і 4% – на утримання виконавчої дирекції.

З а г а л о м у 2013 році Лікарняна каса спрямувала на відшкодування за 14407 випадків лікування 17,6 млн грн, що на 1,8 млн грн більше, ніж у 2012 році. Лікарням залізниці відшкодовано понад 13,5 млн грн за лікування 13157 випадків захворювань (на 1,2 млн грн більше, ніж у 2012 році).

Якщо у 2009 році на один випадок лікування витрачалося в середньому 547 грн, то в 2013-му – 1008 грн. На збільшення витрат вплинули складні дороговартісні операції (кардіохірургія, протезування, гепатити, хіміотерапія та інші, вартість лікування яких сягає до 40 тис. грн). Якщо у 2009 році середня сума витрат за цими випадками становила 638 грн, то у 2013-му – 2652 грн, тобто в 4 рази більше. Загальному зростанню витрат сприяло і те, що при збереженні розміру членських внесків витрати на медикаменти зросли на 33,7%, а на харчування – на 28 відсотків. Збільшення витрат зумовило й підвищення лімітів на лікування, а також розширення медичних послуг (обстеження на мамографію, хірургію одного дня, літотрипсію та інше), що у підсумку сприяло покращенню медичного обслуговування членів Лікарняної каси.

За даними аналізу, у 2013 році на 200 тис. грн зросли витрати на дороговартісне лікування та операції з приводу протезування кульшових суглобів, катаракти, остеопластики, кардіохірургії, опіків, онкологічних захворювань та гепатитів і загалом становлять понад 1,2 млн грн.

Торік профінансовано 59 випадків хіміотерапії – кожен вартістю по 5689 грн, 25 випадків катаракти – по 6150 грн, 6 випадків ендпротезування – по 32263 грн, 13 випадків металопластики – по 8451 грн, 61 випадок літотрипсії – по 2 тис. грн, 11 випадків кардіохірургії – по 17094 грн, 12 випадків гепатитів – по 8235 грн.

За звітний період 127 членів Лікарняної каси отримали понад 5 тис. грн компенсації, 21 особі надано компенсації понад 10 тис. грн, 15 особам компенсовано понад 15 тис. грн, 13 – понад 20 тис. грн, 12 – понад 30 тис. грн, ще 9 членам Лікарняної каси компенсовано по 40 тис. грн.

Найбільш вартісним нині є лікування гепатиту С, що не включене в програму медичного страхування жодної страхової компанії. На сьогодні за допомогою в лікуванні цієї недуги до Лікарняної каси звернулося 4 особи.

Торік склалася критична ситуація, коли видатки майже зрівнялися з доходами. За такої

тенденції невідкладним є рішення про збільшення розміру членських внесків або перегляд і зменшення лімітів на лікування чи вилучення з програми дороговартісного лікування, яке непередбачене у страхових компаніях.

При цьому для покращення ситуації Лікарняна каса зжила ряд заходів, спрямованих на зменшення витрат. Зокрема відмінено сплату податку на доходи фізичних осіб за компенсацію витрат; заборонено понадлімітні витрати без згоди виконавчої дирекції Лікарняної каси; встановлено умови і запроваджено обмеження на лікування та обстеження за кордоном та у приватних і комерційних медичних закладах; кожен випадок літотрипсії проводиться за особистими заявами членів каси тощо. Крім цього, кошторис витрат на утримання виконавчої дирекції за 2013 рік виконано на 90%, тобто лише 4,5% від суми надходжень за дозволених 6 відсотків.

Упродовж звітного періоду виконавча дирекція також здійснювала перевірки ведення протоколів лікування та використання лімітів у Клінічній лікарні залізниці, у дорожніх медзакладах Стрия, Ужгорода, Рівного, Самбора та Тернополя.

Під час зустрічей із колективами підрозділів поставали питання черг у лікарнях, тривалості медичних оглядів, обговорювалися проблеми продовження лікування, які виникають при переведенні хворого з одного відділення в інше чи в іншу лікарню при зміні діагнозу, а також обмеження часу перебування в лікарнях. Усі ці питання розглядалися на нарадах у медичній службі та на зустрічах із персоналом медзакладів.

При цьому всі інформаційні матеріали про діяльність Лікарняної каси систематично друкуються на шпальтах газети “Львівський залізничник”, на стендах у структурних підрозділах магістралі.

Виконавча дирекція продовжуватиме роботу та сприятиме покращенню медичного обслуговування членів Лікарняної каси.

Богдан ГРИЦАК, голова територіально-го комітету профспілки Івано-Франківської дирекції:



– На мій погляд, завдання, які стоять перед касою, виконуються. Позитивним є і те, що постійно вдосконалюється програма надання медичної допомоги.

Нагадаю, що згідно з діючим законодавством, а також відповідно до пунктів 11.1 та

11.2 Договору про добровільне медичне страхування рішення про страхування власного здоров'я кожен працівник приймає самостійно.

Крім того, хочу нагадати всім присутнім, що на даний час ще діє Галузева угода, у якій пунктом 3.6.10 чітко вказано: “Домагатися створення галузевої системи медичного страхування. Сприяти добровільному медичному страхуванню працівників галузі”, власне тому на нашій магістралі існує та розвивається такий удалий проект, як ГО “Лікарняна каса Львівської залізниці”.

Щодо страхування наших ветеранів, то я пропонував би на конференції трудового колективу залізниці розглянути внесення змін у відповідних пунктах Колективного договору такого змісту: “Вказану матеріальну допомогу надавати згідно зі заявами непрацюючих пенсіонерів залізниці та перераховувати за бажанням пенсіонера страховій компанії, із якою він уклав договір про добровільне страхування, або на рахунок ГО “Лікарняна каса”. Таким чином ми зможемо зекономити наші гроші, а профспілка виконає свою основну захисну функцію, задовольнивши бажання пенсіонерів знову стати членами Лікарняної каси.

Хотів би внести пропозицію, яка стосується ендпротезування кульшового суглоба. За

Програмою надання медичної допомоги ліміт лікування за цією нозологією становить 15 тис. грн. Проте вартість такої операції удвічі дорожча за вказану суму. Чернівецька вузлова лікарня здає в оренду приміщення Центру ортопедії і травматології, у якому власне й роблять такі операції. Раніше ми з головним лікарем обговорювали, що з метою зменшення витрат хворого та безпосередніх витрат каси доцільно було б розглянути можливість проведення такої операції в Центрі із подальшим лікуванням у вузловій Чернівецькій лікарні. Вважаю, що досягнення порозуміння в цьому питанні дасть добрі результати як в економічному, так і в моральному плані для хворого.

У свою чергу реанімаційне відділення нашої лікарні у Чернівцях потребує зміцнення матеріальної бази. Зрозуміло, що від оперативності та професійності спеціалістів-медиків залежить життя людини. Але яким би професійним не був спеціаліст, без потрібного апарату він стає безсиллим. Тому Чернівецькій лікарні в реанімаційне відділення потрібен апарат штучної вентиляції легень, монітор реаніматологічний приліжковий, добовий монітор Холтер.

Хотів би звернути увагу учасників конференції і на лікарню в Івано-Франківську. Уже п'ять років тут замість лікарні діє денний стаціонар, що, зрозуміло, викликає обурення працівників та пенсіонерів-залізничників, які віддали транспорту чимало сил і здоров'я. Свого часу прозвучали обіцянки зробити якісний ремонт будівлі лікарні, та досі нічого не зроблено. А тим часом у самій лікарні та й у залізничній поліклініці апаратура морально і технічно застаріла. Наприклад рентген-апарат виготовлений ще у 1960-му році.

Тож від імені і за дорученням залізничників та пенсіонерів залізниці Прикарпаття і Буковини прошу звернути увагу на наші потреби.

Користуючись нагодою, що тут в основному присутні кадровики, медики та профактив, хотів би зачепити ще одне важливе питання, яке не стосується діяльності Лікарняної каси. Мова йде про доцільність проходження психофізіологічної експертизи. Із цього приводу до мене звертається багато людей, змушених витратити на ці обстеження свій час і кошти на неблизькі поїздки.

На критично зауваження делегатів пленуму дорпрофсожу з цього питання начальник медичної служби залізниці Богдан Янчинський дав відповідь, що висновок психофізіологічної експертизи має рекомендаційний характер. У такому випадку навіщо ця процедура?

Тому пропоную повторно розглянути питання доцільності проведення психофізіологічної експертизи сторонніми фірмами. За необхідності створити комісію, яка вивчила б це питання і дала обґрунтований висновок.

Валерій ЛИТЮК, лікар з радіаційної гігієни, голова профкому Львівського відокремленого підрозділу ДЗ “Лабораторний центр на залізничному транспорті Держсанепідслужби України”:

– До 2013 року на базі нашої установи діяла лабораторія психофізіологічних факторів. У лабораторії працювала спеціально підготовлена група людей, які мали відповідний дозвіл Міністерства охорони здоров'я, були затверджені розцінки за послуги тощо. Уже з цього року наша лабораторія викреслена зі штату, фінансування на неї непередбачене. У випадку, якщо керівництво залізниці чи наша профспілка зацікавиться цим питанням, ми готові знову звернутися у міністерство з проханням відновити роботу такої лабораторії у штаті центру.

Лілія ЛЕВ, старший електромеханік, голова профкому Стрийської дистанції сигналізації і зв'язку:



– П'ять років тому склалася ситуація, коли ми – працівники залізниці – змушені були брати на себе ініціативу щодо захисту власного здоров'я. Минули роки, упродовж яких ці важливі питання нам допомагає вирішувати Лікарняна каса. Можна наводити багато прикладів, коли членство у касі практично рятувало людині життя. Щоразу у нашій дорожній газеті читаємо подяки Лікарняній касі та медикам від людей, яким в умовах безкоштовної медицини, що гарантована державою і Конституцією, на допомогу прийшла лише Лікарняна каса.

Хочу подякувати правлінню громадської організації, наглядовій раді за те, що вони завжди прислухаються до думок та побажань залізничників. Зустрічі членів правління, виконавчої дирекції, головних лікарів з трудовими колективами на вузлах стали тим компасом, який показує, куди потрібно рухатися, над чим працювати. Бо, попри позитив, будемо відверті, не обходиться і без проблем. Коротко зупинюся на тому, що турбує сьогодні стрийських залізничників, які питання вони ставили на зустрічах.

Через важкий економічний стан у державі казначейства затримують оплату за медикаменти, тому вважаємо за доцільне Лікарняній касі укладати прямі угоди з поставальниками лікарських засобів і постійно оновлювати список дозволених медикаментів новинками фармакології.

У зв'язку з інфляцією потрібно хоча б раз на квартал переглядати ліміти з урахуванням індексу інфляції. Ще одне питання, яке турбує залізничників Стрийського вузла, – удосконалення матеріальної бази вузлової лікарні шляхом придбання медичного обладнання.

Для покращення медичного обслуговування членів Лікарняної каси нам потрібен УЗД- та флюорографічний апарати, медичний кисневий концентратор, вібротестер, біохімічний аналізатор.

На даний час у лікарні є один апарат УЗД випуску 2007 року, на якому по черзі працюють три спеціалісти, що ускладнює проведення діагностики пацієнтів, створюються черги. Щодо наявного рентгенівського апарату 1978 року випуску, то його вже давно треба віддати в музей.

Важливим питанням, яке хвилює нині членів Лікарняної каси, є страхування дітей. Тому просимо правління Лікарняної каси вивчити можливість страхування дітей.

Нещодавно вся наша велика залізнична родина зазнала непоправної втрати: під час масових акцій протесту у Києві був смертельно поранений наш колега, машиніст автомоториси Стрийської дистанції електропостачання Богдан Ільків. Я не знаю, які пільги надасть держава членам сімей героїв, що віддали життя за кращу долю України, тому вношу пропозицію, щоб ми як виняток узяли на безоплатне лікування за кошти Лікарняної каси членів родини героя-залізничника Богдана Ільківа.

Наталія БЛХОВЕЦЬКА, інженер Самбірської дистанції колії:



– Поки людина молода, здорова і сильна, вона рідко замислюється над тим, наскільки важливо відчувати захищеність і впевненість, аж поки біда не торкнеться її особисто.

Мій батько 25 років відпрацював помічником