

МОЖЕ БРАТИ ПРИКЛАД УСЯ ДЕРЖАВА

машиніста тоді ще у стрийському депо. П'ять років тому у нього після рейсу стався важкий інсульт. Його відразу доставили до міської лікарні у Дрогобичі... І почалися закупівлі не зовсім потрібних ліків, а ще вразила байдужість лікарів, і все це тоді, коли людина була на межі життя і смерті. Через 10 годин незрозумілого лікування ми вирішили транспортувати батька в нашу Клінічну лікарню у Львові. У неврологічному відділенні серед ночі йому надали невідкладну допомогу з повним комплексом медикаментів, за що ми безмежно вдячні нашим медикам і Лікарняній касі.

Із року в рік я беру участь у конференції Лікарняної каси і щоразу радію з того, що наші залізничники задоволені Лікарняною касою. Я особисто часто переконуюсь у цьому, бо працюю інженером з охорони праці і щодня спілкуюся з монтерами колії, які виконують важку фізичну роботу, і це позначається на їхньому здоров'ї.

Основним завданням з охорони праці на підприємстві є попередження випадків виробничого травматизму та профілактика захворювань. А кожна профілактика, як відомо, починається з якісного медичного обстеження. Здоров'ям працівників самбірського залізничного вузла опікується в основному Самбірська вузлова лікарня, куди хворі залізничники найперше звертаються за допомогою. Вузлова лікарня та поліклініка не відчують проблем із медикаментами та препаратами, але є потреби, про які висловлюємо клопотання перед керівництвом Лікарняної каси. Зокрема просимо посприяти у придбанні двох бінокулярних мікроскопів для проведення лабораторних досліджень та стерилізаційної шафи. Потрібні і баки-танки для проявлення рентгенологічних плівок. Рентген-апарат у нас новий, а от якісно проявити плівку не можемо.

Володимир КАЛІНЕВИЧ, старший електромеханік, голова профкому Стрийської дистанції електропостачання:



– Я часто спілкуюся з головами профкомів відокремлених підрозділів інших залізниць, і цього разу, коли вони почули, що я братиму участь у конференції, то попросили бодай через газету “Вісник профспілки” опублікувати інформацію про нашу Лікарняну касу. Скажу відверто: колеги нам заздрять. На деяких залізницях робили спроби створити таку Лікарняну касу, але їм не вдалося це зробити.

Шановні друзі, серед людей, які віддали залізничній значну частину свого життя і здоров'я, є чимало інвалідів, які потребують нашої допомоги. Було б добре, якби бодай якусь частину коштів, які залишаються у бюджеті Лікарняної каси, можна було скорувати на матеріальну допомогу інвалідам.

Олександр ЗАГОРУЙКО, майстер ремонтної дільниці локомотивного депо Львів-Захід:



– Від усього трудового колективу хотів би подякувати Лікарняній касі, медперсоналу лікарень за допомогу і турботу, завдяки якій нашим працівникам надавалася кваліфікована медична допомога. Багато з них після складного лікування повернулися до повноцінного життя і вийшли на роботу у своїх колективах.

Разом із тим хочу висловити побажання нашого колективу щодо розширення членства у Лікарняній касі за рахунок членів родини – дружини, чоловіка, дітей, які не працюють на залізничній. При цьому внески членів родин можна

було б децю збільшити.

Наше локомотивне депо найбільше на Львівській залізничній і одне з найбільших у структурі Укрзалізничної. У депо є амбулаторія, і багато депо вчав проходять там медичну комісію. Для цього є необхідна апаратура і фахівці. Разом із тим нині намітилася тенденція до збільшення захворюваності, частішають випадки онкологічних захворювань. Як відомо, врятувати людину в таких випадках може якісне обстеження, яке дозволяє виявити важку хворобу на ранніх стадіях і ефективно їй протистояти. Для цього нашої амбулаторії необхідний новий апарат УЗД.

Василь МІСЮК, головний лікар відділкової лікарні станції Стрий:



– Хотів би звернути увагу присутніх на питання придбання різних засобів, і в тому числі медикаментів. Згідно з наказами Міністерства охорони здоров'я, затверджені відповідні протоколи лікування певних хворих, і туди входять як ферменти, так і вітаміни. Можливо, цей перелік потрібно трошки звужити.

Інше питання стосується придбання препаратів постійної терапії при лікуванні хронічних захворювань. Хотілося б знати, що конкретно мається на увазі, адже багато хронічних захворювань, у тому числі і серцево-судинних, вимагають постійного прийому певних медикаментів. Щоб не було так, що хворий ліг у лікарню чи денний стаціонар, наприклад, із гіпертонічною хворобою, ми дали йому препарати, а потім нам у лікарню прийде перелік медикаментів, які заборонено давати.

Щодо сплати членських внесків, то хотів би зауважити, що Лікарняна каса, як і профспілка, є громадською організацією. Отже, якщо профспілка може отримувати членські внески в розмірі одного відсотка від заробітної плати працівника, то чому так само не зробити у Лікарняній касі? Тоді дохід був би значно більшим.

Ольга ПАЛІЙ, головний лікар Клінічної лікарні Львівської залізничної:



– Головною метою створення Лікарняної каси було і залишається зробити медичну допомогу залізничникам максимально доступною, кваліфікованою, повною і вчасною. Сьогодні Клінічна лікарня Львівської залізничної обслуговує за рік приблизно 15 тис. хворих, надаючи допомогу не тільки львів'янам, а й хворим із ліній. Саме тому більшість апаратури закуплена для Клінічної лікарні. Медична апаратура має не тільки термін давності, вона повинна постійно оновлюватися, бо виникають нові технологічні процеси. За рік у нас проводиться біля 5 тис. оперативних втручань. Півтори тисячі людей проходять через реанімаційне відділення. Постійно здійснюються виїзди реанімобілів. Ці машини потрібні не стільки для нашої лікарні, як тим лікарням, які є на лінії, щоб залізничники і наші колеги-лікарі не боялися, що залишаться один на один із важкими випадками захворювань, а були впевнені, що хворого можна буде вчасно доправити туди, де йому буде надана кваліфікована допомога.

На сьогоднішній день ми відчуваємо велику проблему з каретами швидкої допомоги. Наші автомобілі – 1992-1994 років випуску, вони постійно в роботі. У нас є трирічний реанімобіль і дві нові “Газелі”, а решта машин – старі.

Разом із тим хочу наголосити, що конструктивна співпраця з Лікарняною касою вирішує дуже багато питань. Ми мали в цьому році серйозну проблему із казначейством, через

що не могли вчасно переказувати кошти на медикаменти, і це в першу чергу позначалося на хворих. Пацієнти не могли зрозуміти, чому Лікарняна каса справно надає гроші, а ми не можемо забезпечити повний спектр медикаментів. Тому Лікарняна каса відреагувала на ці проблеми, були укладені договори з аптеками, які додатково нам допомагали. Крім того, Лікарняна каса завжди йшла нам назустріч у питаннях збільшення лімітів на певні види надання допомоги. Зауважу, що в нашій лікарні успішно й ефективно проводяться операції із заміни кульшових суглобів. Багато питань вирішує Лікарняна каса і у забезпеченні розхідними матеріалами. Колись у нас із цим були великі проблеми, особливо якщо людини потрібно було поставити металлоконструкцію. Зараз цих проблем нема. Травматологічне та нейрохірургічне відділення повністю забезпечені дороговартісними матеріалами.

На запитання, чому при надходженні в лікарню на стаціонарне лікування вимагаються дві страховки, якщо ліміт лікування не змінено, хочу повідомити про спільне рішення Лікарняної каси, страхової компанії та керівництва залізничної, яке стосується дороговартісного лікування. Якщо у такому випадку не вистачає одного ліміту, але хворий має дві страховки, із метою уникнення значних перевитрат використовуються дві страхові поліси. Це стосується лише працюючих залізничників, адже пенсіонери мають тільки одну страховку. Працюючі не мають обмеження у кількості госпіталізацій. Під час лікування ми насамперед використовуємо гроші страхової компанії, а потім, якщо не вистачає ліміту, – кошти Лікарняної каси. Це зокрема дало можливість збільшити кошти на харчування з 25 до 33 гривень на добу.

Михайло МОСТОВИЙ, колишній начальник Львівської залізничної, один з ініціаторів створення Лікарняної каси:



– Я хочу наголосити, що створення Лікарняної каси стало найвдалішим соціальним проектом на Львівській залізничній за роки незалежності України. Колективна справа, що була розпочата, діє, і люди це належно оцінюють, це тішить.

Створювалася Лікарняна каса у важких умовах, адже на ринку страхування панує жорстка конкуренція. Тому нам потрібно разом розвивати і далі вдосконалювати її діяльність.

У Проекті постанови є пропозиція про збільшення членських внесків. Особисто я цю пропозицію підтримую. Сьогодні, скажімо, значно зріс курс американського долара, а, напевно, відсотків 70 ліків є імпортними, відповідно ціна у гривнях на ці ліки зростає.

Щодо розширення членства у Лікарняній касі, я пропоную запровадити градацію у розмір внесків. Скажімо, працівник залізничної – член Лікарняної каси, а також пенсіонер, який був членом каси і продовжує сплачувати внески – повинні сплачувати одну суму, а інші, наприклад, працівники заводів, які нині є акціонерними товариствами, кар'єрів – повинні сплачувати іншу – більшу суму і так далі. Поясню чому. Залізнична за минулий рік вкладала в медицину приблизно 25 млн гривень, це вартість ремонтів, придбання різного обладнання, оплата комунальних послуг тощо. А це все – гроші трудового колективу. Я не думаю, що ми такі багаті, щоб дозвояти іншим користатися з цих коштів.

Богдан ПІХ, начальник Львівської залізничної:

– Шановні друзі, почну, напевно, з найважливішого, що нас усіх сьогодні болить. Втрата залізничника, нашого колеги Богдана Ільківа, стала відчутним ударом для колективу. Та найбільше, звичайно, вона позначилася на сім'ї загиблого. Зарадити цьому горю важко, але ми зробимо все від нас залежне, щоб допомогти сім'ї Богдана Ільківа. Маю на увазі і адресну матеріальну допомогу, і добровільний збір коштів, і можливість працевлаштування на залізничній членів його сім'ї. Підписано наказ про нагород-



ження Богдана Ільківа нашою залізничною відзнакою “За заслуги”, згодом будемо клопотати про присвоєння йому знака “Почесному залізничнику”, на жаль, посмертно. Нема сумнівів і щодо позитивного вирішення питання про медичне

обслуговування сім'ї Богдана Ільківа за кошти Лікарняної каси. Хоч звернутися до людей, які безпосередньо контактують із родинами загиблого та ще двох потерпілих залізничників, із проханням інформувати мене, моїх заступників чи голову дорожньої профспілкової організації про будь-які потреби цих сімей. Нерідко люди звертаються за допомогою на рівні свого підприємства, а до нас ці звернення не завжди доходять.

Перспектива збільшення кількості членів Лікарняної каси є дуже доброю, особливо якщо до її членства будуть залучені молоді здорові люди, які сплачуватимуть внески і в такий спосіб зможуть за потреби подбати про своє здоров'я, а головне – подбати про тих, хто потребує цієї допомоги вже сьогодні.

На жаль, із року в рік доходи Лікарняної каси меншають. Коли ми створили Лікарняну касу, за суму внесків могли купити певний об'єм товарів чи отримати певні послуги, але за п'ять років через низку об'єктивних обставин, зокрема інфляцію, подорожчання медикаментів тощо, тих коштів нині вже може не вистачити. Тому актуальними є пропозиції про перегляд суми членських внесків. Оскільки залізнична є державним підприємством, то мусить у цьому питанні керуватися відповідними законами і постановами уряду. Тому цей процес повинен відбуватися виваженим шляхом, із урахуванням думок спеціалістів юридичного та фінансово-економічного блоків.

Якщо проаналізувати те, що сьогодні залізнична вкладає в медицину, це буде більше половини з тієї суми, яку нині платять кожен із членів каси. Лише торік за найскромнішими підрахунками залізнична спрямувала в галузеву медицину близько 25 мільйонів гривень. Є чимало устаткування, що стосується забезпечення стабільної роботи лікарень, яке перебуває на балансі відокремлених залізничних підрозділів. Наприклад, придбаний дизель-генератор вартістю 450 тис. грн для резервного живлення лікарні, який перебуває на балансі енергетиків тощо. Якщо все це порахувати, то отримаємо значно більшу суму.

Приємно, що завдяки проекту Лікарняної каси з нас беруть приклад, нами цікавляться. Упевнений, якщо на цьому прикладі організувати промоційну кампанію, то на основі Лікарняної каси можна робити реформу охорони здоров'я в державі, створити відповідну законодавчу базу.

На галузеву медицину чекають зміни. Нині важко сказати, які медичні заклади залишаться в структурі залізничної після її реформування. Тому вже зараз на магістралях України, зокрема у Харкові, Одесі, спостерігається тенденція до створення потужних медичних центрів на базі основних залізничних лікарень. За цим принципом ми теж намагаємося максимально посилити базу нашого центрального медичного закладу – Клінічної лікарні залізничної. Нині прозвучало чимало прохань і пропозицій про закупівлю медичного обладнання для наших медзакладів на лініях. Звичайно, за наявності коштів ми будемо розглядати таку можливість у співпраці з Лікарняною касою та страховою компанією. Та хочу наголосити, що першочергове завдання, на яке спрямовуються кошти, у тому числі членські внески залізничників, стосується якісної діагностики й ефективного лікування.

На завершення конференція затвердила постанову та обрала нового голову правління, його заступника і голову ревізійної комісії Лікарняної каси. Шляхом відкритого голосування делегати обрали головою правління першого заступника начальника залізничної Олександра Єфіменка, його заступником – начальника технічної служби Богдана Боднара, головою ревізійної комісії – заступника начальника фінансово-економічної служби Наталію Венгрин.