



Один старт – різний фініш

або Чому в колишніх республіках союзу медикам живеться не однаково?

Охорона здоров'я на пострадянському просторі нині розвивається дещо різними шляхами. Тому й цікаво вивчати досвід того, як справляються наші сусіди з наслідками марнотратної, як нині прийнято вважати, системи Семашка, чи зуміли її адаптувати до сучасних вимог, що залишилося у спадок. І взагалі як там живеться медикам і пацієнтам. Про це – наша розмова з головою Профспілки працівників охорони здоров'я України Вікторією КОВАЛЬ, яка нещодавно повернулася з відрядження до Білорусі, де вивчала досвід колег у боротьбі за права медиків.

можливість отримати ці квартири з черги за дольовою участі. Якщо в якомусь регіоні немає змоги надати квартиру, неодмінно виділяється гуртожиток (їх будують до цього часу) – за 4 роки таким правом скористалось також понад 4 тисячі медичних працівників. Тобто медик без даху над головою – там така ж рідкість, як і наш медик з ордером у руках. Щоправда, в Білорусі не лише існує система розподілу випускників, а й система їх обов'язкового відпрацювання впродовж 3 років за державним замовленням, здебільшого в системі первинної ланки. Так намагаються підтримати первинну ланку кадрово. Хоча основну увагу приділяють розвитку високотехнологічної медичної допомоги. Мінськ мріє про лаври другої Женеві. А чому б і ні за такого завзяття?

– І ніщо не псує таку ідеальну картину?

– Є у них проблеми. Нарікають на недофінансування, на відтік кадрів (Росія переманює високими зарплатами лікарів первинної ланки, відтак у країні понад 2000 вакантних посад лікарів і майже 3000 – медсестер), борються за підвищення заробітної плати (до речі, Президент готує черговий подарунок лікарям – наказ про зростання заробітної плати на 75% – так підвищується значущість висококваліфікованої праці в країні). Здавалося б, ті ж проблеми, що і в нас. Тільки от масштаби їх катастрофічності зовсім інші.

Так, укомплектованість лікарями (фізичними особами) в Білорусі – 76,8%, коефіцієнт сумісництва – 1,41, укомплектованість середніми медичними працівниками – 85% (коефіцієнт сумісництва – 1,19). На 10 000 населення в Білорусі – 42,5 лікарів і 114,1 – медсестри. Укомплектованість лікарями загальної практики там становить 58%, дільничними педіатрами – 80,6% (де ви знайдете такий показник в Україні?!), дільничними терапевтами – 73,8%. Серед тих, хто працює у галузі, – лише 18% лікарів досягли пенсійного віку, 10,3% таких – серед середнього медперсоналу (у нас ці показники значно вищі, в окремих галузях досягають 40%, а в первинній ланці іноді й до 70%). Профспілка медичних працівників вважає актуальною проблему охорони праці. Так от забезпеченість галузі фахівцями з охорони праці у них – 92,8%, у нас такі фахівці поодинокі (хіба що у великих медичних закладах).

– Як Ви поясните такі різкі відмінності в умовах праці оплати медичних працівників України і Білорусі? Адже, як кажуть, стартові умови у нас були однаковими...

– А, можливо, в Україні вони були і кращими. Просто в Білорусі зуміли зберегти потенціал галузі. А ще надзвичайно велику роль відіграла політична воля Президента Білорусі, котрий зумів консолідувати зусилля держави і поставити їх на службу здоров'я народу, який довірив йому владу.

Розмову вела
Світлана ТЕРНОВА.

– Вікторіє Миколаївно, якими настроями зустріч Вас Мінськ? Чим опікується галузева профспілка?

– Певна річ, профспілка існує для того, щоб боротися за поліпшення і рівня оплати своїх спілчан, і умов їх праці, і захисту трудових прав. Тому профспілка медичних працівників Білорусі займає активну позицію в цих питаннях. Збираються, підсумовують і аналізують проблеми, звертаються до влади задля їх розв'язання.

– З того, як живеться білоруським медикам, чи не напрошується висновок – «нам би їх проблеми»?

– Щось на зразок цього. Мені довелося побувати в клінічній дитячій лікарні Мінська. Свого часу вона розташовувалась у 2-поверховому приміщенні. Коли її відвідав Президент Білорусі, він дав негайну вказівку перевести лікарню в гарне, велике приміщення, яке належало якійсь державній структурі, вирішивши, що все найкраще такі потреби віддавати дітям, а не чиновникам. Приміщення переобладнали, а через рік туди знову завітав Президент – подивитися, як його накази втілюються в життя. І знову дав розпорядження – оснастити лікарню новим обладнанням. Нині це потужний заклад, який вміщує і кілька високо-спеціалізованих дитячих центрів (наприклад, з пересадження нирки). Можливо, цей епізод з життя медицини Білорусі і не був би показовим (чи мало таких фактів, коли після візиту високого посадовця можуть щось перебудувати чи закупити дороге обладнання), якби не та обставина, що він є показовим у ставленні Лукашенка до охорони здоров'я країни. Свого часу він заявив, що білоруська медицина має ввійти в число кращих світових зразків. І робить все можливе, аби такі добитися не просто змін, а справжніх успіхів. Мабуть, так і потрібно реалізувати проголошені пріоритети.

– Чим можна підтвердити це?

– Ну якщо навіть розглянути на прикладі згаданої вже лікарні, посудіть самі. Частка бюджету лікарні, яка йде на оплату праці персоналу, – 15%. Для порівняння в Україні – від 70% (у кращому випадку) до 80-90% (в переважній кількості закладів). Щоправда, це високоспеціалізована лікарня, тому там такі співвідношення. Взагалі ж по галузі в Білорусі цей показник становить до 52%. Лікування в цьому дитячому закладі безкоштовне, навіть якщо воно дороговартісне. Там також існують затверджені протоколи лікування, але якщо пацієнт потребує послуг чи ліків, що виходять за межі

протоколу, ними його забезпечують додатково. Платні послуги можуть бути надані лише іноземцям або ж якщо хтось наполягатиме на якомусь обстеженні, що взагалі не стосується лікування конкретного пацієнта, його захворювання і не вважається необхідним з точки зору лікуючого лікаря. Хоча такі «замовлення» трапляються не часто. Можна уявити рівень надання допомоги в лікарні, якщо ті 15% її бюджету, що витрачаються на заробітну плату медперсоналу, включають високі зарплати, як, наприклад, у лікарня спеціалізованого центру понад \$ 1000, у звичайного лікаря – \$ 500 і т. д.

– Це якийсь благодійницький експеримент?

– Ні. Середня заробітна плата в галузі охорони здоров'я Білорусі становить \$ 275 – це 70% від середньої по промисловості (в Україні, нагадаю, близько 40%). Середня заробітна плата лікаря – близько \$ 400, медсестри – \$ 260, санітарки – \$ 130. А щодо платних послуг, вони асоціюються хіба що зі сферою стоматології. Приватної медицини в Білорусі – мізер. Про страхову також поки що не говорять – вони дають лад державній системі. Вона забезпечується на належному рівні, і медична допомога надається безкоштовно в повному обсязі.

– З якого джерела?

– На потреби медицини держбюджет Білорусі виділяє 4,5% від ВВП (це у році нинішньому), минулого року було 3,8%. Тобто мова йде не про шалені гроші, а про їх ефективне і раціональне використання, про чіткий контроль за витратами. Окрім того, Президент виділяє додаткові кошти на охорону здоров'я з держрезерву, оскільки вважає, що це одна з найважливіших галузей, яка забезпечує здоров'я нації, а отже, і національну безпеку.

Підтримується вітчизняна фармація. Оздоровничі залишилися у власності профспілок і також служать на благо людям, які там відпочивають за кошти соціального страхування (і медики, до речі, також). Виділяються кошти і на охорону праці медичних працівників. До того ж наші колеги з Білорусі отримують всі надбавки, за які ми боремося ось уже десяти років.

Ви зовсім здивуєтесь, якщо я скажу, що білоруським медикам влада надає квартири (за останні 4 роки понад 2 тисячі лікарів і ще стільки ж середніх медичних працівників отримали квартири. Тобто по 1 тисячі на рік). Медики мають

Краса, що рятує світ

До професійного свята – Дня медичного працівника – медики закладів охорони здоров'я області організували виставку своєї художньої роботи. Під звуки музики ансамблю Львівського національного медичного університету ім. Данила Галицького гості свята та й самі медичні працівники області захоплювалися вишиваними сорочками, пейзажами, портретами, серветками, картинами, квітами, до яких хочеться доторкнутися, щоб відчутти їх аромат. Словом, роботами, виплеканих серцем та вправними руками.

У виставці творчості медичних працівників взяли участь декілька колективів закладів охорони здоров'я. Відвідувачі могли оглянути чимало яскравих робіт. Серед них ювелірні вироби, розписи емаллю лікаря-хірурга обласної клінічної лікарні Всеволода Волошака. Роботи колеги вражали своєю витонченістю, майстерністю і легкістю.

Львівська комунальна міська клінічна лікарня ім. Князя Лева представила збірну композицію вишиванок працівників 1-го поліклінічного відділення. А вишивані картини представила заступник головного лікаря Львівської



комунальної 4-тої стоматполіклініки Пона Степанія. Казкові узорі їхніх робіт – ніби тиха задумлива пісня про красу лісів і луків. Для вишивання майстрині використовують кольори білий, білий з червоним, техніки «лиштву», «вирізування», складні мережки. Кожна робота довершена за художньою майстерністю і віртуозністю виконання.

Вишивка зберігає свій духовний світ, поглиблює образну змістовність і доводить, що народне мистецтво – це велике надбання нашої культури. Вишивка тісно пов'язана з побутом, працею, природою, святами.

Голова первинної профспілкової організації Львівської комунальної 4-тої стоматполіклініки Оленюк Оксана подивувала присутніх композицією великодніх свят. Оксані мистецтво писанкарства передала мама. Її писанки, вишивані рушнички до Великодня неповторні своїми візерунками.

А медична сестра підстанції № 4 Комунального підприємства станції швидкої медичної допомоги Хабровська Анна вишила портрети принцеси Діани та Клеопатри. Палій Леся – лікар цього ж закладу потішила присутніх вишиваними картинами.

Працівники Львівського обласного фтизіопульмонологічного центру створили композицію «Український двір». Своє бачення навколишнього світу демонстрували Багрило Наталія, Гуменна Наталія, Венгер Ольга, Любов Буцула.

Охоронник Львівського обласного фізкультурного диспансеру Микола Горда виставляв мальовані картини.

На жаль, національне надбання під дією неблаганного часу поступово відходить у минуле. Вивчити його, зберегти й передати наступним поколінням – у цьому вбачають свою місію не лише митці, але й медичні працівники.