

ПОЛЬША — НЕ УКРАИНА

Ранняя весна. Юго-Восточная Польша. Перемышль и окрестности. До Львова не более 45 минут езды. Пограничники осмотрели микроавтобус с украинскими журналистами быстро, собрали паспорта, проштамповали визы. «Добро пожаловать в Речь Посполиту! Здравствуй, Евросоюз!». Переехали границу. За окнами автобуса мелькают небольшие и красивые, большей частью двухэтажные домишки польских селян. Сразу поразили две вещи: отсутствие высоченных заборов, чистота и порядок на приусадебной территории; практически возле каждого домика — «капелька» — Матерь Божья с младенцем, а перед ней кое-где теплится добрый огонек лампы.

Не так давно в одной из больниц Краснодарского края (Россия) умер пациент из-за того, что врачи отказались ему помочь. Свой отказ врачи мотивировали отсутствием у него местной прописки. «Электросварщик Евгений П. неожиданно почувствовал себя плохо. Ему оказали первую помощь в заводском медпункте и на «скорой» доставили в приемный покой городской больницы. В ожидании врача Евгений провел более часа. Мужчина лежал в коридоре, кричал от боли и просил о помощи, однако через него спокойно решали медики и посетители... У 44-летнего покойного осталось трое детей». Из этических соображений я не хочу приводить примеры из недобросовестной практики луганских врачей. Мы сталкиваемся с ними довольно часто. Разве не помните прошлогодний случай, когда в одной из луганских больниц у пациентов банально воровали лекарства и продавали им же через больничную аптеку...

Основной вопрос традиционной врачебной этики — это вопрос о взаимоотношениях врача и пациента. Первичным в этом отношении всегда был авторитет врача. В Польше вопрос об участии больного в принятии врачебного решения не ставится, он давно решен положительно. Основная задача врача — не принятие решения, а полное информирование пациента о состоянии его здоровья, риске и пользе возможных вмешательств. Пациент имеет полную информацию о состоянии своего здоровья, право на выбор методик своего лечения и право на отказ от лечения, право на выбор врача и медицинского учреждения, право на компенсацию за нанесенный ущерб. Скажете, все это фантастика? Нет, польская страховая медицина.

В чем главная суть страховой медицины? Такая медицина всего лишь — форма организации здравоохранения, которая предусматривает обязательное государственное страхование от болезней в сочетании с частной врачебной практикой и медицинскими учреждениями. Страховая медицина позволяет поставить оплату труда медицинского персонала и доходы лечебных учреждений в непосредственную зависимость от качества лечения и диагностики. На первый взгляд страховая медицина — это бесплатная медицина. Это совсем не так.

ПОЛЬСКИЕ ЗАМЕТКИ

О ПЛЮСАХ И ПОЛЬЗЕ СТРАХОВОЙ МЕДИЦИНЫ

Мы приехали в Польшу в рамках «журналистских мастерских» с довольно интересной темой «Лікарні: погляд з кухні. Профілактика здоров'я...». Организатор и принимающая сторона — польская фундація «Партнерство ради демократии» совместно с Генеральным консульством США в Кракове. Мы хотели посмотреть, как болеют, а главное, как лечатся в Польше. До поездки я думал, что наша медицина отстаёт от западной, потом понял: не отстаёт, просто она движется в обратном направлении. Сразу же стоит оговориться, наши эскулапы ничуть не хуже польских, просто абсолютно разные условия. Более того, зачастую диаметрально противоположные...

ЛЕЧИТЬСЯ ДАРОМ — ДАРОМ ЛЕЧИТЬСЯ?

Потребность в финансировании украинского здравоохранения достигает 8–9 млрд. грн. в год, что является тяжёлым бременем для государственного бюджета. Вот почему практически

лишь немногие медицинские учреждения, предоставляющие платные услуги, растут, но в Конституции Украины черным по белому: «Медицина — бесплатная». Лечиться даром — даром лечиться. Впрочем, по Жванецкому, если вы заинтересованы в конечном результате, то будьте любезны, раскошелитесь.



все наши больницы — обшарпанные как внутри, так и снаружи, уровень оснащения — лучше промолчать, вот почему высококвалифицированные специалисты получают копейки, а без своей простыни, кружки и тарелки — «не приходит!». Если же больному предстоит операция, то раскошелиться придется по полной. Внести немалый «добровольный взнос» в фонд больницы, проявить внимание к хирургу, анестезиологу, медсестрам. Не говоря уж о том, что все лекарства, естественно, придется покупать самому.

Искать выход в сегодняшних условиях — дело тяжелое и неблагоприятное. Но необходимо! Каких только вариантов не предлагается взамен страховой медицины от государственной и бюджетно-страховой до «государственно-коммунальной модели». Суть последней заключается в том, что при сохранении существующих объемов государственного финансирования медицины часть обязательств ложится на так называемые коммунальные громады. Это в идеале платная медицина должна быть партнером в реформировании госсистемы здравоохранения. Фактически ко-

дый месяц из своей зарплаты они отчисляют по 9 процентов. Это все, о чем они должны беспокоиться. Они больше ни о чем не думают, все остальное хлопоты берет на себя государство. 9 процентов для поляков — сумма немаленькая. Средняя зарплата здесь около 600–700 долларов. Вот и считаете сами, сколько денег надо отдавать ежемесячно. За пенсионеров и тех, кто имеет статус безработного, платит государство. Тот же, кто не попадает в этот круг и не застрахован, выкладывает деньги из собственного кармана. Но иногда они этого не делают, тогда мы подаем на них в суд, но это редкость...

Численность персонала «шпиталя» 1400 человек, около 800 — врачи, медсестры, остальные — технический персонал. В 23 отделениях больницы насчитывается всего лишь... 728 коек! Как вы думаете, почему так мало? Забота о человеке: по одному медработнику на каждого пациента.

МЕНЕДЖЕР В БЕЛОМ ХАЛАТЕ

Директор польского «шпиталя» — это не наш главврач. Он не только заведует имуществом, но и разрабатывает бизнес-проекты и активно ищет источники их финансирования. Петр Стабишевский занимается медицинской в чистом виде, а вот Анджей Висицки из Перемышлевского «шпиталя» — директор, менеджер в белом халате. Он, как и его коллега Ян Стичень из центра реабилитации фермеров, как и Антоний Кольбух (Подкарпатский онкологический центр в Бржозове), не довольствуется теми средствами, что выделяются из центрального бюджета на нужды больницы, но и занимается предпринимательством. Одна из задач — «выбить» дополнительные деньги (даже золотые лишними не бывают) в местном бюджете или каком-нибудь европейском фонде. Кстати, одним из главных условий получения гранта является наличие собственных средств. Вот почему многие из директоров имеют экономическое образование. Стараются директора — разраба-

тывают проекты и добывают под них евро и доллары. Такой постановке дела польские «лекажи» (врачи) и пациенты не противятся. Толк виден во всем.

— Через месяц после появления кого-либо суперсовременного препарата в США, не говоря уже о Европе, он появляется у нас, — рассказали нам доктора Йозеф Оберт и Гжегож Столяж из Бржозова.

Дело даже не в том, что все помещения напичканы современным оборудованием, а в том, что все оценивается по евро. Проблема в другом — пациенты не чувствуют своей ущербности и ненужности. Медицина — для людей, а не наоборот.

И еще момент. Каждое медучреждение специализированное, и у них «капиталистическое» соревнование, чтобы вывести свои «шпитали» в рейтинг лучших медучреждений Польши. Объекты здравоохранения в Польше оцениваются по восьми позициям (количество пролеченных больных, оказанных услуг, комфортабельность покоев, наличие международных сертификатов качества и прочее). В этом деле в качестве независимых экспертов выступают журналисты.

И ПИТАНИЕ, И ЛЕКАРСТВА

Побывали мы не только в операционных залах, палатах, но и на больничных кухнях. Но для начала приведу иные цифры.

Листаю расходную часть областного бюджета на этот год по статье «Охрана здоровья»: «В проекте обласного бюджета на 2007 рік бюджетні призначення на утримання закладів охорони здоров'я обласного підпорядкування передбачені в сумі 256170,427 тис. грн, що на 42204,958 тис. грн. більше 2006 року, або на 19,7 відсотка. За рахунок коштів обласного бюджету утримується 98 лікувально-профілактичних установ... По коду 1133 „Продукти харчування“ враховані видатки на харчування хворих у сумі 21483,470 тис. грн. Вартість загального ліжко-дня враховано у сумі 5,50 грн, вартість дитячого ліжко-дня — 7,0 грн., вартість ліжко-дня у туберкульозних лікарнях — 10,0 грн., вартість ліжко-дня у туберкульозних санаторіях — 8 грн., вартість ліжко-дня у інших санаторіях —



7 грн., для хворих, постраждалих унаслідок Чорнобильської катастрофи, — 12,0 грн., інвалідів війни згідно постанови Кабінету Міністрів України від 14.04.2004 року №477 «Про збільшення норм грошових витрат на обслуговування вете-

ранів війни в лікувально-профілактичних закладах» та мільюнів у будинках дитини — 14,0 грн.». Если больным приносят еду родные, то тогда можно и не умереть с голоду, а если родственники не живут в областном центре? Для Луганской областной клинической больницы — 2140,6 тыс. грн., для областной детской больницы — 1212,1 тыс. гривен.

А вот что предлагается в бюджете Луганска. Его особенность в том, что он включает два вида: первый — постатейный, с элементами программно-целевого метода, второй — по программно-целевому методу. Первый бюджет — в соответствии с контрольными цифрами Минфина по функциональной принадлежности тех или иных видов расходов, второй предполагает создание конкретных программ внутри местного бюджета, по которым рассчитываются прогнозы по их выполнению и эффективности. При таком подходе к формированию бюджета можно будет контролировать выполнение программ и проверять, насколько эффективно расходуются выделенные средства. Также будет возможность отставлять программу в профильном министерстве и появится шанс получить целевое финансирование из государственного бюджета. Контрольные цифры Министерством финансов Украины на 2007 год бюджету города Луганска одобрены в размере 361 млн.860 тыс. грн. Правда, комиссия по вопросам бюджета и финансов приняла решение несколько увеличить доходную часть. Основная часть расходов города Луганска направлена на здравоохранение — 34,1%. Контрольная цифра Министерства финансов определена в сумме 117489,8 тыс. грн., что на 25,3% больше показателя прошлого года и составляет... 54,6% от потребности. Зарплата с начислениями запланирована в сумме 85432,4 тыс. грн., расходы на медикаменты — 7793,1 тыс. грн., на питание — 2266,9 тыс. гривен...

Польские цифры совершенно иные, мы с коллегами записывали и удивлялись. На лечение одного больного в Польше приходится около 700–800 долларов в год. Годовой бюджет воеводской больницы в Перемышле, обслуживающей 142 тысячи населения, составляет почти 27 миллионов долларов! Бюджет города Луганска вы уже знаете. Что до питания, то описывать процесс приготовления пищи с расчетом калорийности, рецептуру и диетические составляющие не буду. Понятно почему? Пожалуй, больше всего поразили на больничной кухне чистота и порядок — для каждого пациента готовят отдельный пластиковый лоток, который доставляют ему прямо в палату. И так трижды в день, надо чаще, будет чаще.

* * *

Рассказ о польской медицине будет не полным, если не рассказать о том, как рожают польки (там случаев отказа от новорожденных не помнят за последние 20 лет). Как не сказать о том, что в Польше «рак — это лечение, а не приговор», и как лечатся «рольники», как помогает молитва...

Подготовил

Владимир ЛЕРМОНОВ

Луганск — Перемышль — Луганск. (Продолжение следует)

2 шт.; биопруды — 2 шт.

Вопрос землепользования покупатель решает самостоятельно.

Ознакомиться с объектами недвижимости можно по месту их нахождения.

За справками обращаться к начальнику управления по социальным вопросам. ОАО «АМК» Кисакову Виктору Дмитриевичу по телефонам: 9-33-05, 9-30-67, с 7.30 до 16.00.

8 травня 2007 року о 16 годині за адресою: м.Пере́вальськ, вул.Леніна, 32 (3-й поверх) відбудуться загальні збори членів кредитної спілки «Громада», код ЄДРПОУ 26521966

ПОРЯДОК ДЕННИЙ:

1. Заслуховування та затвердження звіту спостережної ради.
2. Заслуховування та затвердження звіту правління.
3. Заслуховування та затвердження звіту кредитного комітету.
4. Заслуховування та затвердження висновку ревізійної комісії.
5. Заслуховування аудиторського висновку, яким підтверджується річна звітність.
6. Заслуховування річної звітності та результат діяльності кредитної спілки за звітний рік.
7. Внесення змін до статуту.
8. Затвердження положення про спостережну раду.
9. Затвердження положення про кредитний комітет.
10. Затвердження положення про ревізійну комісію.
11. Затвердження положення про правління.
12. Про використання нерозподіленого прибутку та покриття збитків.
13. Обрання членів спостережної ради.
14. Обрання членів ревізійної комісії.
15. Затвердження бюджету на 2007 рік.
16. Інше.

Тел. 8-06441-4-23-02

ДО УВАГИ АКЦІОНЕРІВ ВАТ «ЛУГАНСЬКГЕОЛОГІЯ»!

ВАТ «Луганськгеологія» повідомляє, що 24 травня 2007 року о 12.00 відбудуться загальні збори акціонерів ВАТ «Луганськгеологія».

ПОРЯДОК ДЕННИЙ:

1. Звіт правління про підсумки фінансово-господарської діяльності товариства за 2006 р.
 2. Звіт наглядової ради про роботу за 2006 р.
 3. Звіт ревізійної комісії про роботу за 2006 р.
 4. Затвердження річного звіту та балансу ВАТ за 2006 рік.
 5. Затвердження кандидатур членів правління.
 6. Прийняття рішення про ліквідацію філії ВАТ з подальшим створенням на їх базі виробничих дільниць.
 7. Прийняття змін до статуту та затвердження нової редакції.
- Збори відбудуться за адресою: 91055, м. Луганськ, вул. К.Маркса, 3.

Реєстрація учасників зборів відбудеться з 10.45 до 11.45 в день проведення зборів за місцем проведення зборів.

Для участі у зборах необхідно мати при собі документ, що посвідчує особу, для представників акціонерів — довіреність на право участі у зборах, оформлену згідно чинного законодавства України.

Телефони для довідок: 52-34-23, 93-15-88.