

## Ветеринари знайшли в курятині сальмонелу



Держветфітослужба України обмежила постачання м'ясної продукції до країн Митного союзу. Про це заявив перший заступник міністра аграрної політики Іван Бісюк, повідомляючи «Комерсант-Україна».

«Під час досліджень партій птиці й іншої м'ясної продукції з України у російських колег виникли підозри щодо вмісту в продукції шкідливих речовин. Тому ми припинили експорт, щоб провести дослідження, і якщо підозри закордонних колег підтвердяться, то ми вживатимемо спільні заходи аж до зупинки виробництва», — заявив Бісюк.

Росія, Білорусь і Казахстан — найбільший для України ринок збуту птиці, на який припадає близько 70% експортних поставок. За даними Держстату, в 2012-му туди було відвантажено 54,61 тис. тонн на суму \$111,72 млн.

Найбільшими експортерами є «Миронівський хлібопродукт» і «Агромарс», на частку яких припадає понад 80% загальних поставок. Кожен місяць заборони на експорт їхньої продукції до країн МС може заповдіяти українським виробникам збиток у розмірі близько \$10 млн.

У свою чергу виробники спростовують претензії до своєї продукції. Директор із загальних питань ТОВ «Агромарс» Олексій Марченко переконує, що якість продукції їхньої компанії найвища: «Ми перевіряємо кожну партію, що відвантажується з підприємства». Тому він не виключає, що знайдені в продукції сальмонела та лістерія могли потрапити в неї в процесі транспортування третіми особами, за яких компанія не відповідає.

Нині підприємства проходять перевірки.

## В Італії зарізили українку

Про це повідомила прес-служба Міністерства закордонних справ. «Як стало відомо Генеральному консульству України в Неаполі, дійсно 11 травня в цьому місті було виявлено труп громадянки України, яка померла в результаті ножового поранення», — розповів представник МЗС. Згідно з інформацією відомства, наразі правоохоронні органи Італії розслідують цю подію й ведуть пошуки вбивці, передають «Українські новини».

## Декретну відпустку будуть зараховувати у страховий стаж

Верховна Рада дозволила включати до страхового стажу, необхідного для нарахування пенсії, період відпустки у зв'язку з вагітністю і пологами. Згідно з поки ще чинним законодавством, за період декретної відпустки не сплачується єдиний внесок, а отже, він не зараховується до страхового стажу. Зміни до законів також надають можливість пенсіонеру при визначенні зарплати для обчислення пенсії виключити періоди одержання допомоги з безробіття, що зараз призводить до зниження коефіцієнта зарплати.

5,91

на стільки мільйонів гривень уклало угоду Державне управління справами на виготовлення державних нагород і нагородних документів. Угоду укладено з банкотно-монетним двором Нацбанку України.

# Реформа сільської медицини поступово дасть свої результати

Сьогодні тільки лінії не говорять про реформу в галузі охорони здоров'я. Одні її хвалять, інші — ганяють. Але всі погоджуються з тим, що зміни потрібні, і то кардинальні. І не аби тільки «щось змінити», а для того, щоб люди змогли реально отримати медичну допомогу. На цьому, до речі, наголосив і Президент України Віктор Янукович. «У нас не повинно бути реформ заради реформ. Реформи повинні бути заради людей, заради досягнення мети», — сказав він.

Системно зміни в охороні здоров'я почали впроваджувати лише декілька років тому, хоча говорять про них багато. Почали з головного — з реорганізації первинної ланки. Для цього поступово запроваджують модель сімейної медицини. Саме така діє на теренах європейських країн. Головний меседж новацій — сімейна медицина робить лікаря доступним для пацієнта. Сімейних лікарів на Волині сьогодні катастрофічно не вистачає. Якщо говорити про нормативи Міністерства охорони здоров'я, то один сімейний лікар має обслуговувати півтори тисячі людей у місті і 1200 — на селі. Для цього треба, щоб в області працювало 776 сімейних лікарів. На початок року їх було лише 338.

В обласному управлінні охорони здоров'я кажуть, що автоматично за один день із терапевтів і педіатрів сімейних лікарів не зроблять. Щоб ним стати, спеціалісту потрібно пройти суттєву підготовку. Щоб сповна забезпечити волинців кваліфікованими лікарями, час є до 2019 року.

— Сімейний лікар — це фахівець, який потребує інтенсивної підготовки, щоб опанувати спеціалізацію, яка стосується і терапевтичної, і педіатричної, і акушерсько-гінекологічної служби, — зазначив заступник начальника управління охорони здоров'я ОДА Іван Грицюк. — Коли кажуть, що сімейними лікарями стануть окулісти чи гінекологи, — це неправда. Такого не буде. Загалом ми налаштовані оптимістично щодо кадрів. Уже цього року запланована перепідготовка 45 дільничних терапевтів і педіатрів у сімейні лікарі. Плюс приступлять до роботи 12 молодих спеціалістів, які завершують інтернатуру за цим профілем. Наступного року перекаліфікуємо ще 60 терапевтів і педіатрів, 21 молодий



лікар прийде з інтернатури. Таким чином до 2019 року сподіваємося заповнити всі вакансії.

## Президент України Віктор Янукович: «У нас не повинно бути реформ заради реформ. Реформи повинні бути заради людей, заради досягнення мети»

Звичайно, найбільша потреба у фахівцях є на селі, оскільки випускники вузів не дуже поспішають у сільську місцину на роботу, їх більше притягує місто. На Волині лікарів взагалі немає у шести амбулаторіях Ківерцівського, Ратнівського та Камінь-Каширського районів. Однак Іван Грицюк запевнив, що ситуацію будуть виправляти. І передує завдяки тому, що МОЗ започатковує практику розподілу молодих спеці-

алістів, які навчалися за державним замовленням. До 95% молодих спеціалістів, які приступлять до інтернатури цього року, проходять у ньому умови для роботи, і транспортними засобами. А головне — житлом. Тим більше, що ціни на житло у селах абсолютно непосильні для місцевих бюджетів.

— Сьогодні, поступаючи на роботу в сільську місцевість, лікар отримує матеріальну допомогу в розмірі п'яти тисяч гривень, — зазначив Іван Грицюк. — Крім того, ми проводимо велику роботу щодо забезпечення фахівців житлом. Уже сьогодні позитивно питання вирішують у Маневицькому, Любомльському, Локачинському, Турійському районах. Місцеві стимули розвиватимуться і надалі.

Крім підготовки фахівців, дбають в області і про розгалуження мережі сільських амбулаторій, які б були центрами надання медичної допомоги для людей із декількох сіл. Як сказав Іван Грицюк, в області є потреба у 90 амбулаторій. Сьогодні діє 89. Кожну з них планують забезпечити необхідним обладнанням і медикаментозними засобами.

— Наша мета — щоб лікар на

селі був озброєний не лише фонендоскопом і тонометром, а мав і електрокардіограф, міні-лабораторію для проведення аналізів, обладнання для фізіопродур, — зазначив управлінець. — Торік, наприклад, ми закупили для села 33 електрокардіографи. Цього року, як прийде державна субвенція, також придбаємо обладнання для сільської медицини.

В обласному управлінні переконані, що гроші можна знайти набагато швидше, якщо оптимізувати систему надання медичних послуг. Інакше кажучи, зменшити кількість ліжок-місць у лікарнях. Пацієнти від цього не постраждають, а от якість їх обслуговування значно зросте. У медичних закладах області на сьогодні 79 ліжок-місць на 10 тис. населення. Тоді як в європейських країнах практикують 45-60 ліжок на відповідну кількість. Саме до такого результату слід прямувати українській медицині. Тому замість дільничних лікарень на 5-10 ліжок, які часто пустують, сьогодні відкривають амбулаторії загальної практики — сімейної медицини з денним стаціонаром і цілодобовим пунктом швидкої медичної допомоги.

Яскравим прикладом того, якою має бути медицина на селі, як «Відомості» вже розповідали, є амбулаторія у селі Боратин. Тут люди не поспішають із недоугою їхати до обласного центру, хоча живуть, як кажуть, під боком. А все тому, що сімейний лікар Сергій Лемчук став для них дійсно своїм.

— У нашій амбулаторії створено всі умови для надання первинної медичної допомоги: маємо сучасний УЗД-апарат, кардіограф, ультразвукові апарати, інгалятори, — розповів Сергій Лемчук. — Є лабораторія, денний стаціонар, фізіотерапевтичний кабінет, навіть маленька операційна, де можна робити невеликі хірургічні втручання. Якщо я і направляю пацієнта на консультацію у Липини до вузького спеціаліста, то вже зі всіма необхідними аналізами й обстеженнями. А так практично всі послуги люди отримують у своєму селі.

Звичайно, щоб досягнути такого результату, недостатньо нормативних документів «зверху». Потрібно змінити власну свідомість і представникам влади, і медикам, і їхнім пацієнтам.

Ольга ПОЛІЩУК

## У Замбії прямо в госпіталі застрелили лікаря з України



55-річного медика Сергія Монахова застрелили в госпіталі, де він працював і жив. Лікар із Івано-Франківська загинув ще минулих вихідних у Солвезі — столиці Північно-Західної провінції Замбії. Його знайшли з кулею у грудях у кімнаті при госпіталі, де анестезіолог працював останні вісім місяців, пише «Комсомольська правда в Україні».

Після трагедії колеги загиблого влаштували мітинг, вимагаю-

чи гарантувати безпеку лікарів, особливо іноземних. На сайті англійської газети, що видається в Замбії, під статтею про смерть Монахова люди залишають відгуки: «Поліція Солвезі зобов'язана знайти вбивцю! Це нікому не потрібно. Ваші діти будуть вмирати від важких хвороб через брак лікарів, якщо ви налякаєте їх тим, що будете вбивати».

Таке ж побоювання висловила і міністр охорони здоров'я Замбії Натаніель Мубуквані, коментуючи смерть українського медика.

Як пише видання, в охопленій міжнародною ворожнечею зубожілій Замбії питання медицини стоїть гостро, лікарі з України й інших країн цінуються дуже високо. Однією з версій убивства Сергія Монахова називають спробу пограбування — у нього могла бути при собі готівка. Подія отримала великий резонанс, адже три роки тому, в 2010-му, в цьому ж госпіталі теж загинув український лікар — 47-річний анестезіолог Валерій Прийма.

## У селі під Луцьком — скандал із кладовищем

Коли всі українці йдуть вшанувати своїх померлих на кладовища з молитвою і квітами, то місце останнього спочинку на Волині відстоюють усією громадою. Феодосія Ширіна з села Кульчин бідкається, чи не доведеться втретє ховати чоловіка.

Як ідеться у репортажі телеканалу «24», жінка поховала його на новому цвинтарі. Два роки тому ділянку освятили і встановили хрест. Могила була першою, та через день після похорону вдову викликали в сільраду та пояснили, що призначення цієї території інше. «В сільраді мені сказали: вашого чоловіка треба перепоховати... У мене шок був, я навіть не могла нічого сказати... Річ у тому, що там земля під будівництво, а кладовище буде метрів на 200 далі», — розповіла пані Феодосія. Жіночка погодилася на перепоховання, проте жодних дозволів на екстумажію у сільській раді не брала.

Жидичинський сільський голова (Ківерцівський район) Олег Данкевич запевняє, що ніхто дозволів щодо розміщення кладовища на місці поховання чоловіка пані Феодосії не давав.



Жидичинський сільський голова

Тим часом сільські жителі також обурені ситуацією з новим цвинтарем. Жителька Кульчина, громадська активістка Алла Гаврилюк розповіла, що ділянка, на якій здійснили поховання першого разу, таки була виділена під могилки: «Тільки потім, до того, як перепоховали, він (сільський голова) повідомив, що тут не може бути кладовища, бо ця земля продана під будівництво». Сільський голова в свою чергу «відхрещується» від обвинувачень: «Я таке казав?! Я такого не міг сказати».

Щоб у селі було де ховати людей,

п'ятеро осіб відмовилися від земельних паїв. Таким чином тут можна облаштувати новий цвинтар площею півгектара.

Люди, чії городи поряд із майбутнім кладовищем, незадоволені таким сусідством. Адже мертвих ховатимуть вище їхніх земельних наділів і вся вода з могил стікатиме на обійстя. Крім того, жителі думають, що їхню землю через кілька місяців узагалі можуть забрати.

Місцевому цвинтарю 200 років. На ньому і досі хоронять. Старе кладовище стоїть упритул до садиб. Мешканці, які проживають по-сусідству з покійниками, бояться пити воду з криниць. Лілія Шпак із Кульчина розповіла, що був випадок, коли дитина отруїлася: «Довелося здавати на аналіз у лабораторію воду, яку ми беремо в колодязях... Там виявили цілу таблицю Менделєєва».

Сільський голова переконує, що громаді пропонували кілька площ для облаштування місця останнього спочинку. Проте на жодну з них люди не погодилися. Посадовець визнає, що затвержене місце — не найкращий варіант, але іншого немає.