

Здравоохранение прежде всего?

Мы публикуем текст листовки, распространённой Lotta Comunista среди медицинских работников в сентябре 2024 года.

Медсестёр не хватает, а их зарплаты слишком низкие – это признают все, даже соревнуются, кто громче крикнет, кто больше сгустит краски. Повсюду слышно: нужно больше врачей, и нужно устранить отставание их зарплат от верхней планки по Евросоюзу. А также: нужно больше ресурсов на здравоохранение, нужно гарантировать медицинский уход, инвестировать в участковые службы без ущерба для функционала больниц, защитить персонал от агрессии, нанимать больше сотрудников, вернуть качество и достоинство медицинским услугам, «зеркалу уровня нашей цивилизации».

Министр здравоохранения просит своё собственное правительство «выделить больше средств для найма персонала» и добавляет: «мы хотим, чтобы работникам здравоохранения платили больше» (*Avvenire*, 5 сентября). Как сообщает *Il Sole-24 Ore* от 4 сентября, поставлена задача вписать в бюджет чрезвычайный план по найму до 30 тысяч врачей и медсестёр в течение трёх лет. «Также ведётся работа по установлению единой налоговой ставки в размере 15 % на надбавку за специфику» работы врачей.

La Stampa от 5 сентября фиксирует явно тревожную картину: «Согласно меморандуму Счётной палаты [...], сегодня не хватает по меньшей мере 65 тысяч медсестёр, половина приходится на больницы, половина – на участковые службы. К этому нужно добавить ещё 20 тысяч, которые [...] необходимы для работы новых участковых служб. [...] Такое количество работников сегодня невозможно набрать на рынке, так что многие регионы и сам [министр здравоохранения] Скиллачи рассчитывают на привлечение работников из-за границы в количестве 25 тысяч человек, из которых 9,5 тысяч – из-за пределов ЕС. Насколько плохи наши дела, видно из сравнения с другими странами. По данным ОЭСР, в Италии на тысячу жителей приходится 6,2 медсестры, в то время как в среднем по Европе этот показатель составляет 8,8, в Германии – 13,9, а во Франции – 11,1. Но сравнение производит ещё более плачевный эффект, если учесть, что в Италии проживает самое пожилое население в Европе. И если в Италии на каждую тысячу человек старше 75 лет приходится 48,9 медсестёр, то во Франции – 113,4, в Германии – 106,7, в Великобритании – 96,4 [...] Именно такие пациенты терпят самые тяжёлые последствия. Сегодня в среднем каждая медсестра отвечает за 12 человек. Идеальным считается число шесть. При уровне выше 10 смертность возрастает на 20 %, говорится в исследовании, опубликованном в престижном *British Medical Journal*».

В этом году на 20.435 открытых учебных мест по специальности сестринское дело претендовала 21 тысяча человек. В среднем, 20 % абитуриентов проваливают вступительные испытания, а ещё 25 % не доходят до выпуска: это означает, что «итальянская система» в состоянии выпускать не более 14 тысяч медсестёр каждый год. Это уже больше, чем те 11 тысяч, которые выпускались ежегодно за десятилетие 2010–2020. Но это всё ещё слишком мало перед лицом нехватки, которая оценивается в 60–100 тысяч работников. Некоторые специальности, такие как лаборанты (TSLB) и рентгенологи (TSRM), испытывают ещё более значительные бреши. С врачами дело обстоит несколько более запутанно: данные говорят о концентрации нехватки сотрудников в некоторых специальностях (неотложная медицина, анестезия, ортопедия, радиодиагностика), тем временем общее число выпускающихся врачей является одним из самых высоких в Европе, но очень многие уходят в частную практику или уезжают за границу.

Правительство отреагировало на проблему с запозданием, пустив в ход повышение уровня оплаты сверхурочных (жетонов по 50 евро в час для медсестёр и TSRM и 100 евро для врачей). Хорошо, что оплата «сверхурочной» работы повышается (за это нужно благодарить?). Гораздо хуже сама идея того, что проблему можно решить с помощью жетонов компенсаций, сверхурочной работы и настойчивой и подозрительной риторики о списках, ожидающих помощи. Правительство также приняло закон о распространении на медсестёр «добровольного права» продолжать работать вплоть до 70 лет (которое прежде было только у врачей). Всё это временные меры, продиктованные отчаянием и

непредусмотрительностью и обусловленные бюджетными ограничениями: барометр указывает в сторону значительного увеличения военных расходов. Это оглушительное эхо кризиса мирового порядка грохотом пушек раздаётся от Украины до Среднего Востока и сгущает тучи над Тайванем.

До сих пор ключевые чиновники министерства и системы здравоохранения отстаивают “лимит набора” [на курс], в то время как мы десять лет назад, будучи студентами, получали свой первый политический опыт именно на демонстрациях против “лимита набора”. Газета *Il Foglio* (4 сентября) пишет: «Данные по медицине напоминают нам о том, почему без иммигрантов у Италии нет будущего». Издание продолжает: «Сегодня лимит набора больше не выполняет функцию фильтра, [...] в течение нескольких лет проблема будет заключаться уже не в том, чтобы не пускать людей, а в том, чтобы найти студентов для заполнения имеющихся мест. [...] И этот вопрос касается не только Италии: тревога по всей Европе одна и та же. [...] Утечка медицинских работников должна быть среди первоочередных забот правительства. И если предложение итальянской квалифицированной рабочей силы недостаточно, исполнительная власть должна отбросить риторiku и приступить к реализации плана по привлечению этих кадров из-за рубежа. Говорить об иммиграции – значит ставить проблему привлечения человеческого капитала: отказаться от риторики о “вторжении” и о “высадке десанта” [иммигрантов] и начать думать о том, как расширить легальные каналы въезда не только количественно, но и качественно, – это вопрос выживания для нашей страны. Не итальянцы, а медсёстры прежде всего». Может быть, им стоит попробовать переманить медицинский персонал с “Глобального Юга”, где ситуация со здравоохранением попросту отчаянная, о чём говорит хотя бы трагедия с эпидемией полиомиелита в Газе? Реально ли выстроить “импорт” уже подготовленных профессионалов в количестве десятков тысяч только для Италии и сотен тысяч для Европы в целом? Мы считаем, что это невозможно.

Не можем не заметить следующее:

Первое: работников не хватает, им платят слишком мало, а продление коллективного договора (истёкшего три года назад) не приходит. Почему?

Второе: существует нехватка кадров, “кризис образования”, но это касается не только медсестёр и врачей, а практически всех профессий, требующих высшего, среднеспециального или общего образования. Рабочих не хватает в том числе потому, что число женщин детородного возраста неумолимо сокращается. В ближайшие десятилетия оно не вырастет. Иммигранты требуются сотнями тысяч, а для Европы в целом – миллионами.

Третье: часть нехватки медсестер и медицинских работников должна быть покрыта за счёт обучения детей иммигрантов и более чем 600 тысяч женщин-иммигранток, работающих в Италии в сфере ухода за людьми (например, социально-медицинскими работниками и сиделками). Вместо того, чтобы рассуждать о “профессионализме и карьере”, стоит вспомнить о том, как это делалось раньше – например, ввести оплачиваемые места для стажёров.

Четвёртое: принимать больше иммигрантов, организовывать языковые курсы, волонёрскую помощь, защищать их от радикальных, отсталых, ксенофобских и расистских выходок. Создать – как в наших рабочих кружках – активную сеть на всех рабочих местах и в жилых районах, которая даст отпор разжигателям ненависти и нагнетателям страха и станет инструментом подлинной интеграции. К нам приезжают со всех концов света; если нам и удалось обеспечить минимальные стандарты в уходе за пожилыми людьми, то только благодаря притоку сотен тысяч иммигрантов – зачастую вопреки сопротивлению общества, нелегально, оказываясь в стеснённых условиях, – иммигрантов, которые выполняют важнейшую работу сиделок в наших домах и в лечебно-реабилитационных центрах. Они также, как и мы, являются наёмными работниками и неотъемлемой частью нашего класса.

Пятое: потребовать от правительства и регионов перейти от слов к делу, заявить о себе как о работниках здравоохранения, добиваясь, в том числе путём борьбы и забастовок, коллективного договора, который защитил бы уже достигнутое и гарантировал бы будущее: нужно меньше оружия, меньше военных расходов, единый договор для государственных, частных и кооперативных работников здравоохранения, большие зарплаты и меньше рабочих часов.

Октябрь 2024 г.