

■ Працяг тэмы

ДЫЯГНАЗ ПА ІНТЭРНЭЦЕ

**Жыхары
Магілёўскага раёна
атрымалі магчымасць
карыстацца
медыцынскай
дапамогай
на адлегласці**

Прыёмы анлайн вядуцца ў Вільчыцкай амбулаторыі ўжо з чэрвеня, і яе загадчык Рыгор МАІСЕЕЎ можа прывесці шмат прыкладаў на карысць новай формы абслугоўвання. — Неяк да нас звярнулася пацыентка, хворая на цукровы дыябет, каб высветліць, наколькі небяспечнымі могуць быць невялічкія язвачкі, што з'явіліся на яе ступні, — расказвае ён адзін з выпадкаў. — Мы звязаліся з хірургам 11-й паліклінікі ў Магілёве, ён агледзеў ступню і пацвердзіў дыягназ: трафічная язва. Жанчыне назначылі лячэнне, а праз 10 дзён яе зноў паглядзеў хірург. Язва пачала загойвацца. Цяпер жанчына атрымлівае лячэнне па месцы жыхарства. Ёй не спатрэбілася ехаць у раённую паліклініку і, дзякуючы своєчасова пастаўленаму дыягнозу, атрымалася пазбегнуць бальніцы.

Некалькі месяцаў таму «Звязда» пісала пра тое, што на тэрыторыі Магілёўскай вобласці ўкараняецца перадавы праект, які дазволіць абслугоўваць сельскіх жыхароў з дапамогай відэасувязі. У буйных гарадах гэта ўжо не навінка, а вось для глыбінкі сапраўдны прарыў. Тым больш што анлайн-прыёмы не абмяжоўваюцца сценамі адной установы. У Магілёўскім раёне ў агульную сетку аб'яднаны тры ўчастковыя бальніцы, шэсць амбулаторый і два ФАПы. Магілёўская паліклініка №11, якая для ўсіх гэтых устаноў з'яўляецца галоўнай, рызыкнула прыняць удзел у конкурсе ініцыятыў ПРААН «Садзейнічанне развіццю на мясцовым узроўні ў Беларусі» і перамагла з гэтым праектам. Ініцыятыва зыходзіла ад **галоўнага ўрача Сяргея КАРАЕВА**, а распрацоўшчыцай стала **начальнік гаспадарчай часткі Вольга МАСОЛЬД**. Праект працуе, і кіраўнік са сваёй падначаленай бачаць, што не памыліся.



Наладка абсталявання ў Сухараўскай участковай бальніцы.

— Менш траціцца часу на пустае паездкі, — задаволены вынікам Сяргей Караеў. — Перадача інфармацыі адбываецца імгненна, наладзіўся электронны дакументаабарот, даводзім да ведама сваіх вясковых калег загады, новыя распрацоўкі абласнога ўпраўлення аховы здароўя і нашага міністэрства. Мясцовыя жыхары станюча ацанілі новаўвядзенні. Калі раней трэба было для ўдакладнення дыягнозу ехаць ў магілёўскую паліклініку, то цяпер дастаткова вясковай амбулаторыі. У тых жа Вільчыцах па відэасувязі высветлілі, наколькі сур'ёзны стан у маладога чалавека, на шыі якога выскачыў карбункул. Магілёўскі ўрач уважліва разглядае нагнаенне і тэрмінова накіраваў пацыента ў бальніцу. Яшчэ адзін малады чалавек атрымаў кансультацыю лор-ўрача на конт падазронай сыпкі на міндалінах. — Так працаваць значна прасцей, — разважае загадчык Вільчыцкай амбулаторыі Рыгор Маісееў.

ёй. — Пацыент прыйшоў да нас у кабінет, мы яго агледзелі, а калі нешта не зразумела, звязаліся з вузкімі спецыялістамі. І паліклініку разгрузілі ад народу, і хвораму не трэба кудысьці ехаць.

У некаторых медыцынскіх установах, дзе цяпер дзейнічае гэта паслуга, спачатку сумняваліся, ці будзе ад яе карысць. Зараз упэўніліся, што сапраўды стала лягчэй працаваць. Асабліва рады былі далучыцца да перадавых метадаў абслугоўвання нядаўня выпускнікі медыцынскіх устаноў.

— На ФАПх працуюць маладыя ініцыятыўныя фельчары, якім бывае патрэбна дапамога вопытных спецыялістаў, — кажа Вольга Масольд. — Адна справа тэорыя, і зусім іншая — практыка. Апошняга моладзі вельмі нестae.

Алеся Пракапнёва працуе загадчыцай Вендаражскай амбулаторыі другі год. Наватарскі падыход да справы ўспрыняла з захапленнем. Цяпер на выезд па выкліку разам

з неабходным медыцынскім інструментам бярэ і ноўтбук. Былі выпадкі, калі даводзілася тэрмінова выходзіць на сувязь з хірургам або неўролагам. Звярталася па дапамогу начмеда, калі ўзнікла пытанне наконт групы інваліднасці, удакладняла нюансы па кардыяграме.

— Такая форма абслугоўвання дапамагае не толькі маладым спецыялістам, але і больш спрактыкаваным, — кажа малады ўрач. — Наша прафесія не даруе памылак. Плюс яшчэ ў тым, што не трэба рабіць двайную работу. Усё афармляецца ў электронным выглядзе: фіксуем дыягназ, апісваем ход лячэння, а хутка будзем уносіць і вынікі лабараторных аналізаў.

Кожная капейка пад кантролем

Прыклад, калі паліклініка сама бярэцца за пошук грошай для рэалізацыі сваіх ідэй, на жаль, пакуль што нетыповы для Беларусі.



Начмед паліклінікі №11 Наталля Федасеева на сувязі з загадчыкам Вільчыцкай амбулаторыі Рыгорам Маісеевым.

Прынята лічыць, што раз устаноўва бюджэтная, значыць сродкі для ўдасканалення матэрыяльна-тэхнічнай базы павінна даць дзяржава. Кіраўніцтва 11-й паліклінікі глядзіць значна далей. І не баіцца адказнасці. Ініцыятыва «Васа», як называецца гэты праект, ажыццяўляецца ў рамках Праекта ЕС/ПРААН «Садзейнічанне развіццю на мясцовым узроўні ў Рэспубліцы Беларусь». На рэалізацыю яе Еўрапейскі саюз і Праграма развіцця ААН выдзелілі 13 801,4 еўра. І за кожны еўрацэнт павінна быць справаздача.

— Кожны наш крок адсочвае ПРААН-аўская камісія, — кажа **начмед паліклінікі №11 Наталля ФЕДАСЕЕВА**. — Эксперты назіралі, як мы працуем з гэтай праграмай, як нашы ўрачы валодаюць ёю, выяжджалі нават з імі на дом, глядзелі, як адбываецца кансультацыя па «Скайпе». Іх цікавіла, наколькі палепшылася даступнасць медыцынскіх паслуг, наколькі гэта наогул трэба было насельніцтву. І пераканаліся на свае вочы — трэба.

Па ўмовах дагавора паліклініка за свой кошт аплачвала падключэнне да сусветнай сеткі, набыла сумкі для ноўтбукаў, навушнікі. Тут не шкадавалі грошай на якасныя вэб-камеры, калонкі, бо рабілі гэта не для справаздачы, а дзеля таго, каб зручна было ўрачам разгледзець на экране нават драбязу на целе пацыента. Каб цалкам выключыць магчымасць, што нешта недачулі і зрабілі не так. Не эканомілі і на паслугах апэратара мабільнай сувязі. Выбралі найлепшага.

Сёння паўсюдна вядзецца аптымізацыя. У Магілёўскім раёне гэта робіцца па прынцыпе: закрываецца ФАП, дзе невялікая колькасць насельніцтва, затое непадалёк адкрываецца амбулаторыя, дзе замест фельчара ўрач плюс абслуговы транспарт. Анлайн-сувязь робіць гэтыя амбулаторыі спадарожнікамі цэнтральнай паліклінікі. І калі б не выйграныя грошы, невядома, калі б гэты прагрэс яшчэ дайшоў да вёскі.

— Першы транш склаў 159 мільёнаў 311 тысяч рублёў, мы яго цалкам асвоілі, — расказвае **намеснік галоўнага бухгалтара Ала ЦУМА-**

РОВА. — Можна было набыць толькі тое, на што выдзяляліся грошы, прычым без усякай перадаплаты. Кожную накладную капіравалі і адсылалі ў Мінск вядучым праекта для ўзгаднення з нашым міністэрствам эканомікі. А фінансавую справазда-



Ініцыятыва зыходзіла ад галоўнага ўрача Сяргея Караева.

чу зрабілі аднымі з першых. Гэтым мы яшчэ раз пацвердзілі сваю абранадзейнасць. Цяпер чакаем другі транш.

— Складаней за ўсё было рабіць справаздачы, бо там усё разлічана да дробязяў, кожны крок трэба тлумачыць. Калі гэтага не зрабіць, там могуць вырашыць, што грошы не адпрацаваны, — кажа Вольга Ма-

сольд. — У інтэрнэце ў нас заведзена старонка на яндэкс-дыску, дзе мы ўсе мерапрыемствы распісалі. Кожнае з васьмі ў асобнай папцы. Калі выбіралі абсталяванне, куплялі нешта — усё гэта фатаграфавалі і выкладвалі ў інтэрнэт. А нашы еўрапейскія спонсары адсочвалі працэс.

За станам пацыента сочыць «Лекар»

На абслугоўванні 11-й паліклінікі 29 тысяч жыхароў Магілёўскага раёна. Сучасныя тэхналогіі дапамогуць праводзіць прафілактычную работу, карэктаваць лячэнне, праводзіць урачэбна-кансультацыйную камісію на адлегласці. Гэта рабіць значна лягчэй яшчэ і таму, што ўвядзенне новага віду медабслугоўвання супала з запускам медыцынскай інфармацыйнай сістэмы «Лекар», якая зараз паўсюдна ўкараняецца ў краіне. У паліклініцы №11 усе тэрапеўтычныя і педыятрычныя кабінеты былі камп'ютарызаваны і аб'яднаны ў адну сетку.

Урачам цяпер можна, не адыходзячы ад стала, адным клікам мышы атрымаць поўнае «дасье» на хворага. Новая праграма па выпісцы бальнічных лістоў дазваляе паглядзець, колькі разоў ён быў на прыёме ва ўрача, з якім дыягназам, якое атрымаў лячэнне. А яшчэ медыкам не трэба марнаваць час на нейкі там статыстычны аналіз. Праграма сама падлічыць, колькі за месяц выдана бальнічных лістоў, па якіх захворваннях і гэтак далей. Усё гэта вельмі зручна для справаздачы. Начмед кантралюе, як падначаленыя працуюць з праграмай, як часта і наколькі якасна запаўняюць амбулаторныя карткі.

— У планах паступова ахапіць відэасувяззю ўсё свае 33 падраздзяленні з ліку бальніц, амбулаторый і ФАПў, — кажа галоўны ўрач. — Гэтым мы даб'ёмся больш дакладнай пастаноўкі дыягназаў і, як вынік, зніжэння ўзроўню захваральнасці і смяротнасці.

Нэлi ЗiГУЛя.

zigulya@vziazda.by

Фота з архіва Вольгі МАСОЛЬД



Каардынатар праекта Вольга Масольд.