

МЕДЫЦЫНСКАЯ ДАПАМОГА ІНВАЛІДАМ...

**(Заканчэнне.
Пачатак на 1-й стар.)**

На пасяджэнне УКК пацыента накіроўвае ўрач пасля правядзення дыягностыкі, а таксама пасля завяршэння лячэння і медыцынскай рэабілітацыі.

Пры наяўнасці прыкмет інваліднасці пацыенту, якому больш за 18 гадоў, устанаўліваецца група інваліднасці і яе прычына, дата наступлення і тэрмін інваліднасці.

Трэба разумець, што інваліднасць — гэта такое парушэнне здароўя, якое перашкаджае чалавеку ўдзельнічаць у жыцці грамадства нароўні з іншымі людзьмі. Паколькі гаворка ідзе аб парушэнні здароўя, то працэс ініцыіруе ўрач, які лечыць пацыента.

— «Мы адначасова з суседкай лячыліся ў анкадыспансеры, толькі ёй далі інваліднасць, а я ўсё не магу яе дамагчыся», — выказвае крыўду наша 53-гадовая чытачка.

— Падставай для ўстанаўлення інваліднасці ў дарослых пацыентаў з'яўляецца наяўнасць абмежавання адной або некалькіх катэгорый жыццяздзейнасці з ліку базавых: здольнасць да самастойнага перамяшчэння і самаабслугоўвання, да арыентацыі і да зносін, кантролю сваіх паводзін, а не наяўнасць захворвання, у прыватнасці анкалагічнага.

Акрамя таго, інваліднасць устанаўліваецца пры ўмове наяўнасці абсалютна неспрыяльнага клінічна-працоўнага прагнозу на найбліжэйшы час, а таксама сумнеўнага або адносна-неспрыяльнага клінічна-працоўнага прагнозу. Гэтаксама ўлічваецца факт завяршэння ці неабходнасці далейшага працягла лячэння пацыента.

— У якіх выпадках групу інваліднасці чалавек атрымлівае пажыццёва, у якіх — трэба зноў ісці на камісію? «Бацьку ампутавалі частку рукі, і ён павінен хадзіць на пераагляд, як быццам рука можа вырасці, а ў яго суседкі «нешта з галавой» і інваліднасць прызначана пажыццёва», — звяртаецца чытач...

— Думаю, не варта прыводзіць пералік анатамічных дэфектаў, пры якіх дарослым пацыентам устанаўліваецца інваліднасць пажыццёва. Цяпер усе нарматыўныя прававыя

дакументы знаходзяцца ў адкрытым доступе. Пытанне ж чытача, сапраўды, вельмі папулярнае. Пры наяўнасці захворванняў з устойлівымі незваротнымі парушэннямі функцый органаў і сістэм арганізма неабходна назіранне спецыялістаў МРЭК на працягу не менш як трох гадоў, бо ўстанаўленне інваліднасці ў большасці выпадкаў суправаджаецца фарміраваннем індывідуальнай праграмы медыцынскай рэабілітацыі, абілітацыі інваліда або праграмы рэабілітацыі пацярпелага ў выніку няшчаснага выпадку, прафесійнага захворвання. Спецыялісты МРЭК пры правядзенні агляду абавязаны правесці аналіз выканання назначаных рэкамендацый і іх эфектыўнасць. Ад гэтага будзе залежаць рашэнне аб устанаўленні той ці іншай групы інваліднасці, магчыма, спатрэбіцца складанне новых рэабілітацыйных праграм, улічваючы ў тым ліку прагнэзаванне тэхнічнымі сродкамі сацыяльнай рэабілітацыі.

Задача медыкаў — максімальна дапамагчы чалавеку аднавіць здароўе, каб палепшыць якасць жыцця. І калі пацыент гатовы актыўна ўдзельнічаць у гэтым працэсе, то вынік будзе значна лепшы.

— Для многіх людзей наяўнасць групы інваліднасці асацыіруецца з сацыяльнымі льготамі, а што яна дае з пункту гледжання медыцыны?

— У кожнай дзяржаўнай арганізацыі аховы здароўя інваліды забяспечваюцца ўсімі відамі кваліфікаванай медыцынскай дапамогі, у тым ліку спецыялізаванай і высокатэхналагічнай, — безадмоўна, бясплатна і ў першачарговым парадку.

Практычна ўсе арганізацыі аховы здароўя забяспечаны безбар'ерным асяроддзем для шырокага доступу інвалідаў да медыцынскіх паслуг. Інвалідам праводзяцца комплексныя медыцынскія агляды, ажыццяўляецца дыспансернае назіранне, лячэнне, медыцынская рэабілітацыя і медыцынская абілітацыя ў амбулаторных і стацыянарных умовах. Для больш эфектыўнага лячэння ў стацыянарных умовах даецца магчымасць іншай асобе знаходзіцца разам з інвалідам I групы ў гэтай арганізацыі аховы здароўя і ажыццяўляць догляд.

Інваліды I і II груп маюць права на 90-працэнтную скідку з кошту лекаў, якія выдаюцца па рэцэптах урачоў у межах пераліку асноўных лекавых сродкаў. Інваліды з хірургічнымі захворваннямі пры наяўнасці заключэння УКК дзяржаўнай арганізацыі аховы здароўя забяспечваюцца перавязачнымі матэрыяламі. Інваліды III групы маюць права на 50-працэнтную скідку з кошту лекавых прэпаратаў, якія выдаюцца па рэцэптах урачоў для лячэння захворвання, якое прывяло да інваліднасці.

Інваліды I і II груп маюць права на бясплатны выраб і рамоні зубных пратэзаў, за выключэннем зробленых з каштоўных металаў, металаакрылатаў, металакампзітаў, металакерамікі і фарфору, а таксама нанясення пакрыцця з нітрыд-тытану ў дзяржаўнай арганізацыі аховы здароўя.

Важнай падтрымкай з'яўляецца забеспячэнне інвалідаў тэхнічнымі сродкамі сацыяльнай рэабілітацыі. Іх больш за 50 пазіцый: ад простых мыліц да супрацьпролежневых матрацаў і слыхавых апаратаў.

Акрамя таго, інваліды I групы забяспечваюцца падгузкамі і іншымі сродкамі гігіены на падставе заключэння УКК дзяржаўнай арганізацыі аховы здароўя пры наяўнасці шэрагу захворванняў.

Непрацоўныя інваліды I і II груп маюць права на першачарговае бясплатнае санаторна-курортнае лячэнне або аздараўленне пры наяўнасці медыцынскіх паказанняў і адсутнасці медыцынскіх супрацьпаказанняў. А асобы, якія суправаджаюць інвалідаў I групы ў санаторыі, забяспечваюцца пуцёўкамі бясплатна пры наяўнасці заключэння УКК дзяржаўнай арганізацыі аховы здароўя аб неабходнасці суправаджэння.

Аднак пералічаныя льготы не распаўсюджваюцца на асоб, інваліднасць якіх наступіла ў выніку супрацьпраўных дзеянняў, з прычыны алкагольнага, наркатэчнага, таксічнага ап'янення, членашкодніцтва.

— Чаму існуе менавіта тры групы інваліднасці?

— Гістарычна так склалася. Трохгрупавая класіфікацыя інваліднасці была прынята ў 1932 годзе, у аснову якой лёг «прынцып вызначэння працаздольнасці, зы-



ходзячы з магчымасці для інваліда ў залежнасці ад яго стану здароўя выконваць якую-небудзь прафесійную працу або працу ў сваёй ранейшай прафесіі».

У адпаведнасці з дадзенай класіфікацыяй да I групы адносіліся асобы, якія цалкам страцілі працаздольнасць і маюць патрэбу ў пабочным доглядзе; да II групы — якія страцілі цалкам здольнасць да прафесійнай працы як па сваёй, так і па іншай прафесіі; да III групы — непрацаздольныя да сістэматычнай працы па сваёй прафесіі ў звычайных умовах працы для гэтай прафесіі, але якія могуць выкарыстоўваць сваю астаткавую працаздольнасць на нерэгулярнай працы, пры скарачэнні працоўнага дні або ў іншай прафесіі са значным зніжэннем кваліфікацыі.

Цяпер падыходы зусім іншыя і ахопліваюць усю сферу жыццяздзейнасці чалавека.

— Вельмі шмат пытанняў узнікае з нагоды працоўнай і непрацоўнай групы інваліднасці...

— Цяпер у нарматыўных прававых актах, якія рэгламентуюць устанаўленне інваліднасці, адсутнічае паняцце працоўнай і непрацоўнай групы. Незалежна ад групы інваліднасці, у пацыентаў ацэньваецца здольнасць да працоўнай дзейнасці і клінічна-працоўны прагноз.

Спецыялісты супастаўляюць вынікі медыцынскага агляду пацыента з патрабаваннямі, якія прад'яўляюцца прафесіяй да яго стану здароўя, умовамі і характарам працы пацыента, магчымасцю іх негатыўнага ўплыву на стан здароўя пацыента. Абавязкова ўлічваецца здольнасць пацыента ажыццяўляць працоўную дзейнасць, якая адпавядае яго кваліфікацыі. Па выніках гэтай ацэнкі фарміруюцца працоўныя рэкамендацыі. Не выключана, што ў некаторых выпадках працоўная дзейнасць будзе супрацьпаказана чалавеку.

— Усе людзі розныя: для адных інваліднасць — нібыта вышэйшае дасягненне ў жыцці, іншыя гэты факт не надта афішуюць. У чым памылка тых людзей, якія не паведамляюць наймальніку аб інваліднасці?

— Сапраўды, людзі маюць розныя жыццёвыя арыенціры і каштоўнасці. Трэба разумець: нягледзячы на навукова-тэхнічны прагрэс, сацыяльна-эканамічнае развіццё дзяржавы, жыццё інвалідаў прадаўжае заставацца, жаль, вельмі складаным. Аднак у многіх з іх ёсць мэта максімальна інтэгравацца ў жыццё грамадства на ўмовах раўнапраўя, і яны не просяць, каб да іх ставіліся з жалем, хоць і маюць патрэбу часам у дапамозе навакольных. Іншыя, наадварот, патрабуюць усеакавай увагі, абароны і дапамогі.

Наймальніку абавязкова трэба ведаць аб наяўнасці інваліднасці ў работніка, таму што ён павінен стварыць для яго адпаведныя ўмовы працы. Пры спрыяльных абставінах чалавек зможа даўжэй быць эканамічна незалежным і сацыяльна адаптаваным. Хаваючы факт інваліднасці, работнік можа прычыніць шкоду свайму здароўю.

Маргарыта ДРАЗДОВА.

У 2022 годзе медыцынскую рэабілітацыю з запаўненнем індывідуальнай праграмы медыцынскай рэабілітацыі, абілітацыі пацыента ў стацыянарных і амбулаторных аддзяленнях атрымала больш за 80 000 інвалідаў, у тым ліку дарослых — больш за 60 000. У нашай краіне функцыянуе 331 аддзяленне медыцынскай рэабілітацыі, з іх 99 стацыянарных аддзяленняў, у якіх 4715 ложкаў. У амбулаторных умовах аказваюць дапамогу ў 232 аддзяленнях медыцынскай рэабілітацыі.

Надвор'е

ВЯРТАННЕ МАРОЗНАЙ ЗІМЫ

На наступным тыдні плюсавай тэмпературы ўжо і днём не будзе (у панядзелак — да мінус 14)

У першы месяц года надвор'е было і адлігавае, і марознае, калі дажджы змянялі снегапады з завеямі. А ў цэлым студзень аказаўся цёплым. Сярэдняя тэмпература паветра нашай краіны перавысіла кліматычную норму на 3,4 градуса. Апошні зімовы месяц таксама пачаўся з цёплага надвор'я. Цыкланічныя атмасферныя фронты прынеслі ападкі рознай інтэнсіўнасці і яшчэ добра прагрэтыя паветраныя масы з Атлантыкі. Але ўжо ў найбліжэйшы час сінаптычны характар пачне мяняцца. Нас чакаюць пахаладанне, кароткачасовы снег і галалёдзіца, паведамляюць спецыялісты Рэспубліканскага цэнтра па гідраметэаралогіі, кантролі радыеактыўнага забруджвання і маніторынгу навакольнага асяроддзя Мінпрыроды.

У гэтыя выхадныя ўмовы надвор'я абумовіць няўстойлівая і халодная паветра-



ная маса, якая паступае з поўначы Еўропы. У аблоках з'явіцца праясненні, таму ёсць надзея ўбачыць доўгачаканае сонца. Тэмпературны фон панізіцца. У суботу месцамі па краіне пройдзе кароткачасовы снег. На асобных участках дарог утворыцца галалёдзіца. Уначы тэмпература паветра апусціцца да 3—10 градусаў ніжэй за нуль, пры праясненнях будзе да мінус 12. Удзень прагназуецца ад мінус 6 градусаў да 1 цяпла.

У нядзелю марозна будзе ўжо і днём, і ноччу. У гэты дзень месцамі па краіне чакаецца кароткачасовы снег, на асобных участках дарог галалёдзіца. Уначы тэмпература паветра будзе вагацца ад мінус 5 да мінус 12 градусаў, удзень — ад мінус 1 градуса да 7 марозу.

Паводле папярэдняга прагнозу айчынных сіноптыкаў, марознае надвор'е захаваецца і ў пачатку наступнага тыдня. У панядзелак месцамі па краіне чакаецца кароткачасовы снег. На асобных участках дарог галалёдзіца. Тэмпература паветра ўначы будзе ў межах мінус 5—12 градусаў, пры праясненнях слупок тэрмометра апусціцца да 14 марозу. Днём тэмпература паветра складзе мінус 1—7 градусаў.

У аўторак-сераду месцамі па краіне пройдзе кароткачасовы снег. На асобных участках дарог будзе галалёдзіца. Уначы тэмпература будзе ў межах мінус 4—11 градусаў, пры праясненнях — да мінус 14. Днём прагназуецца 1—7 градусаў ніжэй за нуль.

Дарэчы, нягледзячы на складаныя ўмовы надвор'я, азімыя культуры на большасці палёў валодаюць нармальнай жыццяздольнасцю.

Паводле інфармацыі аграметэаралагаў, азімыя культуры па выніках вырошчвання, праведзенага ў канцы студзеня, выявілі нармальны стан культур. У большасці адбраных узораў азімых культур назіралася поўнае адрастанне або зрэджанасць была нязначнай. Некалькі павышаная зрэджанасць адзначана ў адзінкавых пробах рапсу. Горшы стан азімага рапсу ў Гомельскай вобласці — больш чым у 40 % пробаў зарэгістраваная павышаная і значная зрэджанасць: адбылося частковае вымярзанне слабарэзвітых пасеваў з-за нізкіх тэмператур і недастатковага снежнага покрыва ў першай дэкадзе студзеня.

Як адзначаюць спецыялісты, у канцы гэтага тыдня пад уплывам паступовага пахаладання расліны будуць аднаўляць сваю марозаўстойлівасць.

Сяргей КУРКАЧ.