

■ Як гэта працуе?

АХОВА ЗДАРОЎЯ «ПА ВЕРТЫКАЛІ»

У шэрагу суседніх краін ужо забыліся, што такое ФАП або ўчастковая бальніца. У нас яны захоўваюцца і сёння лічацца мэтазгоднымі ў сельскай мясцовасці. Разам з тым ёсць і новаўвядзенні. Год ад года пашыраецца практыка аказання першаснай медыцынскай дапамогі «трыядай» спецыялістаў — урачом агульнай практыкі, памочнікам урача і медыцынскай сястрой. Як увогуле размяркоўваецца медыцынская дапамога «па вертыкалі»?

Фельчарска-акушэрскіх пунктаў па краіне — 2188. Гэта самая набліжаная да насельніцтва даўрачэбная медыцынская дапамога — стабільная і даступная для сельскага жыхара.

— Нават калі ў населеным пункце застаўся сто жыхароў, мы імкнёмся захаваць там медработніка, — тлумачыць **намеснік начальніка галоўнага ўпраўлення арганізацыі медыцынскай дапамогі — начальнік аддзела пярвочнай медыцынскай дапамогі Міністэрства аховы здароўя Людміла ЖЫЛЕВІЧ**. — Мы зараз кажам пра фельчараў, якія добра ведаюць мясцовае насельніцтва, што, у сваю чаргу, вельмі высока ацэньвае работу фельчараў. На ўсіх ФАПах былі праведзены рамонтныя работы, іх забяспечылі цэнтралізаванай падачай цяпла і вады, прадаставілі і медыцынскі інструментарый для выканання невялікіх маніпуляцый — тут можна памераць артэрыяльны і вочны ціск, узровень цукру, выконваецца і электракардыяграма, а таксама ёсць адпаведны набор лекавых сродкаў.

Урачэбных амбулаторыяў і амбулаторыяў урача агульнай практыкі налічваецца 118 і 530 адпаведна. Урачы агульнай практыкі, якія працуюць у такіх амбулаторыях, могуць выконваць і пэўныя хірургічныя маніпуляцыі, і маніпуляцыі, звязаныя з афтальмалагічнай або лор-практыкай, валодаюць досыць шырокімі ведамі ў галіне неўралогіі і некаторых іншых тэрапеўтычных спецыяльнасцяў. Гэта дазваляе аказаць пацыенту пэўны комплекс паслуг, па якіх ужо не трэба будзе ехаць у цэнтральную раённую бальніцу да вузкага спецыяліста. Аднак пры неабходнасці ўрач агульнай практыкі цалкам мае права накіраваць на любы іншы, хоць бы і рэспубліканскі, узровень аказання меддапамогі.

— У Астравецкім раёне мы ажыццявілі пілотны праект, які пачынае ўкараняцца ва ўсёй краіне. Ён звязаны з тэлеmedыцынскімі тэхналогіямі ў рабоце ўрача агульнай практыкі, які, па сутнасці, працуе ва ўмовах прафесійнай ізаляцыі. Спецыялісты Беларускай медыцынскай акадэміі паслядыпломнай адукацыі кансульта-



уюць іх у рэжыме онлайн па нейкіх няпростых сітуацыях. Гэта зніжае верагоднасць пастановкі няправільнага дыягназу. Выконваецца, дарэчы, і тэлеmedыцынская электракардыяграма. Той жа фельчар можа перадаць вынік абследавання ў раённы ці абласны цэнтр, каб не прапусціць востры каранарны сіндром і своєчасова даставіць пацыента ў бальніцу.

Участковых бальніц і бальніц сястрынскага догляду па краіне — 144 і 104 адпаведна. Нярэдка побач з такімі ўстановамі знаходзіцца амбулаторыя ўрача агульнай практыкі, што лічыцца найбольш аптымальным варыянтам.

— Чаму мы захавалі ўчастковыя бальніцы? Таму што на вёсцы пражывае пераважна пажылое насельніцтва, а пажылыя звычайна маюць высокі ўзровень камбінацый розных захворванняў, — кажа Людміла Жылевіч. — Сталы чалавек можа досыць працягла знаходзіцца ў падобнай установе, і гэта важна, бо яму звычайна цяжка пагадзіцца на знаходжанне ў інтэрнаце: неабходны звыклыя ўмовы і мясціны. Сельская ахова здароўя вельмі цесна працуе і з сацыяльнымі службамі. Спецыяльны праект у Гомельскім рэгіёне дазволіў адпрацаваць варыянт узаемадзеяння ўрачоў агульнай практыкі з сацыяльнай службай, падрыхтаваць адпаведным чынам сацыяльных работнікаў.

Цэнтральных раённых бальніц у нас 107. Тут ужо з'яўляюцца спецыялізаваныя віды меддапамогі. Сюды, як правіла, уваходзяць паліклінікі, у якіх ёсць урач-хірург, акушэр-гінеколаг, лор-урач, афтальмолаг і іншыя.

— Але адна бальніца можа абслугоўваць 50 тысяч чалавек, а іншая — 15 тысяч, так што не паўсоль неабходны вялікі аб'ём спецыялізаванай дапамогі. Таму актыўна ствараюцца міжраённыя медцэнтры. Скажам, няма сэнсу трымаць уролага медустанове, якая абслугоўвае 15 тысяч насельніцтва — дастаткова ўрача-хірурга. А вось на базе міжраённага цэнтры працуюць ужо адразу некалькі ўролагаў і ёсць адпаведная матэрыяльна-тэхнічная база для выканання шэрагу хірургічных маніпуляцый.

Медустановы абласнога і рэспубліканскага ўзроўню забяспечваюць высокатэхналагічную меддапамогу, тут працуюць і рэдкія спецыялісты, якія, укараняючы пэўныя метады, дзеліцца пасля вопытам іх прымянення з урачамі той жа цэнтральнай раённай бальніцы. Гэта шэраг дзялячых маніпуляцый (малаінвазіўныя тэхналогіі) кшталту камп'ютарнай тамаграфіі або эндапратэзавання.

— Выдзяленне матэрыяльна-тэхнічных рэсурсаў для першаснай аховы здароўя адбываецца за кошт перапамеркавання сродкаў, —

ПРА КАДРЫ І ДАСТУПНАСЦЬ

Па занятых пасадах укамплектаванасць медустанова складае да 97 працэнтаў. Сельская ахова здароўя мае менш праблем з сярэднім медперсаналам, больш — са спецыялізаванымі службамі. Крытычнай сітуацыі сёння няма нідзе, але цалкам не выключаны кароткачасовыя затрымкі з пошукам таго ж фельчара (калі былі, скажам, звольніўся ці змяніў месца жыхарства). Але на даступнасць меддапамогі гэта не ўплывае. Цэнтральная раённая бальніца або амбулаторыя адразу распісваюць графік наведвання той установы, у якой няма спецыяліста. Акрамя таго, развіваецца сістэма перасоўных ФАПаў і лабараторый, а на замену перагружанай у нейкі момант хуткай дапамозе можа прыехаць фельчар або ўрач агульнай практыкі.

ПРА ВУЗКІХ СПЕЦЫЯЛІСТАЎ

Практыка паказала, што да 70% выпадкаў не маюць патрэбы ў кансультацыі вузкага спецыяліста — з сітуацыяй цалкам можа справіцца і ўчастковы тэрапеўт. Таму сёння «прывязка» да вузкага спецыяліста ажыццяўляецца толькі праз урача агульнай практыкі. Іншая справа — урачы так званай прамога кантакту: гінеколаг, траўматолаг, хірург, оталарынголог і афтальмолаг. Скажам, з болем у вуху ці свербам у воку няма сэнсу ісці спачатку да тэрапеўта. І наадварот, з болем у спіне ці паколваннем у сэрцы зусім не абавязкова ісці да неўролага ці кардыёлага: разабрацца з праблемай спачатку павінен тэрапеўт. Парушэнне гэтага парадку даводзіць да абсурду: у хворых на руках назіпазваецца і старанна захоўваецца безліч кансультацыйных заключэнняў вузкіх спецыялістаў, але людзі не ведаюць, што з гэтым рабіць.

ПРА НОВУЮ КАМАНДУ

Падрыхтаваны ўжо 292 памочнікі ўрача, і колькасць такіх спецыялістаў будзе расці. Участковыя ўрачы знаходзяцца на этапе перанавучання. Такім чынам, на пярвочным узроўні будуць працаваць не ўчастковы ўрач і медсястра, а перанавучаны ўрач агульнай практыкі, памочнік урача і медсястра. Урач агульнай практыкі зьбірае на сябе частку функцый вузкіх спецыялістаў. Медыцынская сястра будзе выконваць функцыі «менеджара» — званіць, выклікаць, тлумачыць. А памочнік урача можа нават весці прыём у асобным кабінцеце. Акрамя таго, ён будзе патраніраваць пацыентаў з хранічнымі захворваннямі. Укараненне падобнай практыкі пачалося тры гады таму.

падсумоўвае спецыяліст Міністэрства аховы здароўя. — Актыўна ўкараняецца інфарматызацыя, усё ўрачы агульнай практыкі аснашчаны інфармацыйнымі тэхналогіямі. Урэшце, калі завершыцца працэс інфарматызацыі з арганізацыяй электроннай амбулаторнай карткі, то ўжо не важна будзе, дзе менавіта мы знаходзімся — у глыбінцы ці ў сталіцы. Любы ўрач зможа, паглядзеўшы электронную картку, удакладніць лячэнне і г.д.

Святлана БАРЫСЕНКА. protas@vziazda.by

■ Неасабісты суб'ектыў

Мелодыі старога палаца

Пра старую кафлю, кроплю прыкрасці і тое, як, ратуючы, не загубіць канчаткова

УЖАМЫСЛАЎЛІ мне давалося быць роўна шаснаццаць гадоў назад. Тады таксама была позняя восень, пранізліва-дажджлівае надвор'е, ранняя прыцемкі. Вандруючы з «выязной прыёмнай» «Звязды» па ўсім Іўеўскім раёне, мы заехалі ў мястэчка спецыяльна — паглядзець палац. І, як на заказ, акурат у тыя паўгадзіны сярэд панылай дажджэвіцы раптам выглянула нізкае лістападаўскае сонца, касымі прамянямі падсвятляюшы аголены стары сад і брудна-белую пляму палаца ў ім. Быццам нехта звернуў захацеў, каб мы як мага лепш разгледзелі ўсю яго прыгажосць і занябанасць.

І мы глядзелі ва ўсе вочы на двухпавярховы будынак дзівоснай урачыстай архітэктуры — так будавалі толькі ў старажытнай Грэцыі ды ў эпоху класіцызму. Высокія стройныя калоны, бельведэр, вялікія вокны. Здавалася, калі прыслушацца, з іх загучыць вальс ці паланэз. Але ўслед за першым уражаннем прыходзіла разуменне, што нічога падобнага тут не было ўжо даўно і быць не можа. Бо на калонах аблупілася тынкоўка, бельведэр стаў шчарбатым, а палова вокнаў была забіта дошкамі.

Тады, у 1999-м, у палацы месцілася калгасная кантора, а на другім паверсе быў клуб, дзе вясковая моладзь, танцуючы кожную суботу, адбывала на столі першага апошняю ўнікальную ляпніну. На падлозе ў канторы засталіся фрагменты мазаікі XIX стагоддзя, у адным з пакояў стаяла грубка, кафля на якой — празрыста-белая з пранізліва-сінім — нячутна напявала ўсё тую ж мелодыю паланэза. За палацам, як і задумалі калісьці яго гаспадары графы Умястоўскія, раскінулася правільнай формы сажалка, а ў парку ўгадваліся абрысы колішняй ліпавай алеі... Добра прыгледзеўшыся, можна было пераканацца: гэта сапраўды амаль дакладная копія «палаца на вадзе», пабудаванага для караля Пянятоўскага (будынак і сёння вельмі надэрна пачувае сябе ў варшаўскім парку Лазенкі). А мясцовыя краязнаўцы яшчэ паказвалі выяву палаца ў Францыі — таксама адзін у адзін як у Жамыслаўлі, толькі дагледжаны, бела-ружовы, і напудраная паненка з пастаральнай эпохі.

АНАШ палац ужо шаснаццаць гадоў назад трэба было ратваць ад заняпаду і канчатковага разбурэння. Тады, дзякуючы

публікацыі ў «Звяздзе», яму фактычна вярнулі статус помніка архітэктуры, які ахоўваецца дзяржавай (да гэтага ахоўная дошка, казалі, была, але бяспследна знікла). З цягам часу і кантора, і клуб адтуль пераехалі, і ўжо дзевяць гадоў будынак становіўся «героем» рубрыкі «Страчаная спадчына» ў сёцце. Зразумела было, што палац, каб выжыць і зачыць новым жыццём, патрэбен гаспадар...

Знайсі яго аказалася не так проста: з мая сядзібу Умястоўскіх у Жамыслаўлі выстаўлялі на аўкцыён пяць разоў. Цікавіліся ёй і расіянін, і беларусы. Але не куплялі. Можа, чакалі, пакуль знізіцца цана, можа, баяліся брацца за адказную справу: па ўмовах падобных аўкцыёнаў, аднаўляючы гістарычны будынак, нельга парушаць яго першапачатковую архітэктуру, і размяшчаць у ім павінен турыстычна-культурны аб'ект.

І вось нарэшце ў лістападзе пакупнік знайшоўся. Грамадзянін далёкай Ірданіі пачуў пра сядзібу ў Жамыслаўлі ад свайго беларускага знаёмага. І зацікавіўся, ды так, што прыехаў у Іўеўскі раён, паглядзеў на сядзібу і вырашыў яе купіць. За даволі вялікія (прынамсі для нас) грошы — больш чым за мільярд рублёў.

Арабскі бізнесмен выказаў намер аднавіць гісторыка-культурны аб'ект сядзібы ў першапачатковым выглядзе і адкрыць тут гатэль і рэстаран.

КАПАЦЕІ, палац пашанцаваць сядзібы ў сур'езнасць усходніх людзей, калі размова ідзе пра ўкладанне іх уласнага капіталу, можна смела казаць пра тое, што праз пару гадоў мы сапраўды зможам любавачца адноўленым будынкам і параўноўваць яго з вывай на граворы Напалеона Орды. І турысты будуць прыязджаць сюды абавязкова — не толькі з Беларусі, але і з Літвы, і з Польшчы: да мяжы і з першай, і з другой адсюль, можна сказаць, рукой падаць. І будуць для іх зручнасці ў старых адноўленых сценах і гатэль, і рэстаран...

Але мне здаецца, ёсць у гэтай бочцы мёду кропля прыкрасці і дэсертная лыжачка сумнення. Прыкра за суайчыннікаў. Ёсць жа сярэд нас сапраўды багатыя людзі са значным капіталам, які павінен працаваць. Няўжо не знайшоўся нікога, хто б гэты самы капітал (дакладней, невялікую частку) гатовы быў укласці не ў сучасную нерухомаць у цэнтры сталіцы ці за мяжой, а ў аднаўленне спадчыны? Зрабіць дабро і для сябе (бо, калі справу

паставіць з розумам, дык і прыбытак будзеш мець), і для сваёй зямлі, для краіны, у якой жывеш, пакінуць пра сябе добрую памяць. Так вядзецца ў нас спрадвеку, і не за багачце і знатнасць хавалі ў крыптах храмаў графаў і князёў, а за тое, што яны гэтыя храмы будавалі...

АСУМНЕННЕ вось у чым. Уладальнікам палаца стаў чалавек, які мае добрыя намеры адносна нашай культуры і спадчыны, але не мае асабістага да іх дачынення. Так што ў выкананні яго планаў яму будуць дапамагаць нашы спецыялісты. А калі паміж іх акажуцца настырныя, выбачайце, дурні без густу, але з жаданнем зарабіць грошы? Што тады будзем мець? Аляпаватую пародыю з элементамі гратэску? І не паланэзам будуць адгукацца старыя сцены, а какафонія жалейкі і рэбаба?..

Вельмі хочацца верыць, што сумненні сумненнямі і застаюцца. Ёсць жа краязнаўцы, ёсць гісторыкі, ёсць мясцовыя ўлада. Нікому не павінна быць усё роўна.

Бо мы не так многа маем, каб быць абыякавымі.

Алена ЛЯЎКОВІЧ. alena@vziazda.by

