

**ВОПЫТ АКАЗАННЯ САЦЫЯЛЬНАЙ ДАПАМОГІ НА ДАМУ
(на прыкладзе службы сясцёр міласэрнасці Беларускага таварыства
Чырвонага Крыжа)**

С.І. Міхайлаў

Віцебск, УА “ВДУ імя П. М. Машэрава”

Катастрафічнае старэнне чалавецтва прызнана адной з найважнейшых праблем стагоддзя, актуальнай для ўсіх краін, Беларусі ў тым ліку. Зараз прыкладна 15-17% насельніцтва Зямлі складаюць людзі старэйшыя за 65 гадоў. Па апошніх дадзеных, у Беларусі 150 тысяч адзіночых і больш за 540 тысяч адзінока пражываючых старых людзей. Але тых, каму па розных прычынах не абысціся без пабочнай дапамогі, значна больш. Больш за 1,6 мільёна чалавек знаходзяцца на ўліку ў тэрытарыяльных цэнтрах сацыяльнага абслугоўвання насельніцтва (ТЦСАН) і разлічваюць на падтрымку і паўсядзёжны догляд.

Паколькі сацыяльная абарона насельніцтва – адзін з краёвугольных кампанентаў дзяржаўнай палітыкі, паспяхова развіваецца цэлая сістэма медыка-сацыяльнай дапамогі: дамы-інтэрнаты для састарэлых і інвалідаў, бальніцы сястрынскага догляду, тэрытарыяльныя цэнтры сацыяльнага абслугоўвання насельніцтва, хоспісы і інш. Аднак попыт пакуль перавышае прапанову. Па дадзеных сацыялагічных даследаванняў, неабходны догляд атрымліваюць толькі тры чверці старых, што маюць у гэтым патрэбу, таму што не хапае рэсурсаў дзяржаўнай сістэмы сацыяльнага абслугоўвання.

Пару гадоў таму цэнтр сацыялагічных і палітычных даследаванняў БДУ праводзіў даследаванне сярод 750 адзіночых і адзінока пражываючых пажылых людзей і інвалідаў з Віцебскай і Гродзенскай абласцей, дзе ўзровень старэння насельніцтва найбольш высокі. Больш за 90% мелі патрэбу ў медыцынскіх паслугах, каля 87% – у сацыяльнай дапамозе, 86% – у дапамозе па гаспадарцы і 43% – у паўсядзённым доглядзе (кармленне, перасціланне пасцелей, асабістая гігіена і г.д.). Пры гэтым звыш за 65% рэспандэнтаў адзначылі, што не жадалі б пакідаць свой дом.

Аднак Міністэрства аховы здароўя і Міністэрства працы і сацыяльнай абароны – галоўныя куратары медыка-сацыяльнага накірунку – не ў стане самастойна закрыць усе праблемныя месцы. Міністэрства аховы здароўя, па ідэі, увогуле павінна засяродзіцца на высокатэхналагічнай прафілактыцы, дыягностыцы і лячэнні захворванняў. Акрамя таго, штодзёжны догляд заўсёды звязаны з рашэннем цэлага шэрагу сацыяльных пытанняў. У Міністэрстве працы і сацыяльнай абароны, наадварот, няма медробнікаў. Па сутнасці, у двух ведамстваў свая вузкая спецыялізацыя. Але неабходнасці ствараць дадатковыя структуры няма, таму што гэтую нішу маглі бы заняць грамадскія арганізацыі.

У Германіі, напрыклад, палову паслуг па доглядзе на даму ўзялі на сябе прыватныя і дабрачынныя арганізацыі, у ЗША 90% гэтай нішы занялі камерцыйныя і некамерцыйныя структуры, што фінансуюцца этнічнымі, рэлігійнымі і дабрачыннымі арганізацыямі. Толькі ў ЗША абслугоўваюцца “надомнікаў” – каля 1,7 мільёна чалавек. Пры аказанні пажылым людзям і інвалідам дапамогі ва ўмовах хатняй абстаноўкі асабліва ўвага надаецца жыллёва-бытавому абслугоўванню (дастаўка на дом абед, купанне ў ванне, мыццё, стрыжка, змена бялізны, транспартныя паслугі, гімнастыка з дапамогай інструктара, рамонт і добраўпарадкаванне кватэр, арганізацыя культурных мерапрыемстваў і вольнага часу і інш.). Акрамя гэтага, для інвалідаў прадугледжваецца вялікая адаптацыйная падрыхтоўка (навучанне карыстанню рознымі тэхнічнымі сродкамі, абсталяванне кватэры спецыяльнымі прыстасаваннямі, стварэнне пэўных умоў для карыстання транспартам і г.д.).

Беларусь таксама можа больш актыўна скарыстоўваць падобны сусветны вопыт. Не першы год вядуцца размовы аб неабходнасці ўвядзення дзяржаўнага заказу на сацыяльныя паслугі. Сутнасць у тым, што дзяржава зможа заказаць і “купіць” тую ці іншую сацыяльную работу, а выканаюць яе некамерцыйныя арганізацыі. Пры такім падыходзе як мінімум атрымаецца на сто працэнтаў задаволіць патрэбнасць пажылых людзей і інвалідаў у знешняй дапамозе, палепшыць якасць сацыяльных паслуг, павысіць іх эфектыўнасць. Але пакуль што дадзеныя ідэі не атрымалі паўнаважнага практычнага ўвасаблення і

рэалізацыі. Некаторыя з арганізацый, якія маглі б выступіць у якасці патэнцыяльных выканаўцаў дзяржаказу, балансуюць на грані выжывання. Гэта датычыцца ў тым ліку і службы сясцёр міласэрнасці Беларускага таварыства Чырвонага Крыжа (БТЧК). Да 1991 года дадзеная служба налічвала больш за 1 тысячу медыцынскіх сясцёр. Гэта была структура, якая, па сутнасці, закрывала праблему медыка-сацыяльнай дапамогі пажылым адзінокім людзям. Зараз сясцёр міласэрнасці ў Беларускім таварыстве Чырвонага Крыжа крыху больш за 100. З 2001 года служба сясцёр міласэрнасці фінансуецца выключна за кошт уласных сродкаў арганізацыі, а гэта альбо ахвяраванні, альбо членскія ўзносы.

Між тым, па сутнасці, гэта служба і ёсць тая ўніверсальная структура, работнікі якой, маючы медыцынскую адукацыю, могуць належным чынам падтрымаць пажылых, састарэлых, інвалідаў у сацыяльна-бытавым плане: схадзіць за лекамі, прадуктамі, пакарміць, памыць, суправадзіць на прагулцы, прыбраць у кватэры, заплаціць за камунальныя паслугі, перакласці з ложка ў інвалідную каляску, памерыць ціск і г.д. Пры гэтым кола іх падапечных значна шырэй, чым, напрыклад, у работнікаў тэрытарыяльных цэнтраў сацыяльнага абслугоўвання насельніцтва, паколькі сёстры міласэрнасці Беларускага таварыства Чырвонага Крыжа бяруць на абслугоўванне яшчэ і пацыентаў з цяжкімі хранічнымі захворваннямі: сухотамі, СНІДам, анкалогіяй. Акрамя таго, сёстры міласэрнасці валодаюць унікальнай метадыкай кінастэтыкі, распрацаванай амерыканскімі вучонымі, якая дазваляе выкарыстоўваць рухі ўласнага цела і матарыку мышц, каб палепшыць здольнасць да перасоўвання менавіта ў цяжкіх, прыкаваных да ложка пацыентаў.

Сярод падапечных сясцёр міласэрнасці Беларускага таварыства Чырвонага Крыжа больш за 55% – інваліды I групы, якія поўнасю або часткова згубілі здольнасць да самаабслугоўвання і перасоўвання. Фактычна гэта патэнцыяльныя кандыдаты ў інтэрнаты для інвалідаў, для якіх іншы варыянт догляду проста не магчымы. Пад патранажам кожнай з сясцёр міласэрнасці знаходзяцца ад 7 да 12 чалавек. Але пры ўсёй велічыні фізічных і маральных затрат з боку супрацоўніц службы іх работа застаецца практычна незаўважнай, паколькі ахоплівае яна на сённяшні дзень усяго толькі каля тысячы чалавек з дзясяткаў тысяч тых, што маюць у ёй патрэбу.

У 2007 годзе супрацоўнікамі службы сясцёр міласэрнасці Беларускага таварыства Чырвонага Крыжа была падрыхтавана праграма аказання медыка-сацыяльнай дапамогі адзінокім і адзінока пражываючым пажылым людзям і інвалідам. Праграма была прадстаўлена і атрымала адабрэнне ва Урадзе Рэспублікі Беларусь. Адпаведныя міністэрствы і ведамствы выказаліся за фінансаванне дадатковых ставак сясцёр міласэрнасці БТЧК. Гэта несумненна дазволіла б пашырыць аб'ём аказваемых паслуг службы. Але дадзенае рашэнне ў сувязі з сусветным фінансавым крызісам і недахопам фінансавання так і не было рэалізавана на практыцы. Разам з тым, практыка фінансавання службы сясцёр міласэрнасці ёсць, напрыклад, у Расіі, ва Украіне, Таджыкістане і некаторых іншых краінах постсавецкай прасторы.

Дзейнасць службы сясцёр міласэрнасці Беларускага таварыства Чырвонага Крыжа і падобных структур, якія аказваюць сацыяльную дапамогу ў хатняй абстаноўцы, дазваляе дзяржаве не пашыраць сетку ўстаноў сацыяльнага характару, не рабіць упор на стацыянары для пажылых, састарэлых і інвалідаў. Догляд на даму і больш выгадны для дзяржавы, і больш гуманны для самога чалавека.