

## ПОБЕДИТЕЛИ ПО ЖИЗНИ



Что следует считать критерием жизненного успеха? Варианты ответа могут быть различными: кто-то назовет материальный достаток, кто-то карьерный рост, кто-то здоровье или семейное благополучие. Однако подобные оценки неизменно будут страдать субъективностью, поскольку зависят от индивидуальных предпочтений и систем приоритетов. Ученые же, в силу характера своей деятельности стремящиеся к максимальной объективности подходов, всё больше склоняются к тому, чтобы считать показателем жизненного успеха саму жизнь, точнее, ее продолжительность. В соответствии с таким мнением, получившим достаточно широкое распространение, самыми большими счастливицами являются долгожители. А настоящими лидерами с этой точки зрения, безусловно, необходимо признать ветеранов Великой Отечественной войны, сумевших, пройдя ее тяготы и ужасы, достичь к сегодняшнему дню весьма уважаемого возраста.

Сегодня в стране проживает около 49 тысяч ветеранов Великой Отечественной войны, из них 36 тысяч участников Великой Отечественной войны, 11,2 тысячи труженников и военнослужащих военного тыла, награжденных орденами и медалями СССР, около 1 тысячи блокадников Ленинграда, а также 4,5 тысячи членов семей погибших в годы войны. Самому молодому ветерану, который ушел на фронт 15–16-летним подростком, сегодня исполнилось не менее 80 лет, большинство же из них перешагнули 85-летний рубеж. При этом, как отмечают специалисты и окружающие, многие из них до сих пор весьма активны, деятельны и жизнелюбивы в отличие от некоторых нынешних 60-летних, нередко ощущающих себя разбитыми, больными и даже старыми. Тем самым значительная часть ветеранов являет собой наглядное подтверждение приобретающей все большую популярность теории о том, что сам по себе календарный возраст еще не повод для отнесения человека к категории старших возрастных групп. Гораздо большее значение имеет функциональное состояние его организма, процессы старения в тканях, органах и системах которого протекают, как выяснилось, неравномерно, разнородно, а порой даже разнонаправленно. Это всё чаще выдвигает на первый план понятие биологического возраста как более отвечающего реальному положению дел.

Специалисты давно задавались вопросом, что определяет биологический возраст, в том числе и ветеранов. Факторы, способствующие активному долголетию, достаточно хорошо изучены. Среди них, наряду с генетическими, решающее значение имеет приверженность здоровому образу жизни. Для ветеранов это не парадокс – ведь подавляющее большинство представителей старшего поколения, несмотря на выпавшие на их долю трудности, много работали физически, потребляли в основном натуральную пищу – добавок и красителей тогда не было, экология тоже в их пользу. Некоторые ученые как одну из предпосылок долголетия называют преимущественно оседлый образ жизни. Многие считают, что сама стрессовая обстановка, характеризовавшая военную действительность, могла в какой-то степени подхлестнуть иммунитет и оказать на него мобилизирующее воздействие. Известно же, каким мощным стимулом выступает мотивация: в медицине описано немало случаев, когда наличие поставленной сверхзадачи даже отодвигало смерть безнадежных больных. Так что причины особенной стойкости и закаленности наших ветеранов можно трактовать по-разному. Но в чем все специалисты единодушны, так это в том, что необходимое условие долгожительства – регулярное получение адекватной медицинской помощи. В числе прочих на ее оказании этой ка-

тегории граждан в нашей стране специализируется Республиканский клинический госпиталь инвалидов Великой Отечественной войны имени П.М. Машерова.

История медицинского учреждения берет свое начало в 1946 году, когда на базе расформированного эвакогоспиталя в поселке Боровляны под Минском открылся госпиталь на 100 коек, главной целью которого было адаптировать к мирной жизни людей, получивших в ходе войны различные увечья. Для этого в приспособленных бараках были оборудованы мастерские для обучения инвалидов различным специальностям.

Со временем госпиталь развивался, в 1952 году он насчитывал уже 200 коек. П.М. Машеров, возглавивший республику в 1965 году, решил, что этого недостаточно. Бывший партизан, командир соединения стал инициатором создания на базе госпиталя мощной, хорошо оснащенной многопрофильной больничной организации. Петр Миронович внимательно следил за ходом реализации идеи, лично выбирал проект здания, которое было решено построить по образцу сочинской здравницы с обилием солнца и света. Замысел архитекторов предусматривал большую столовую на 500 посадочных мест и на определенном этапе – отдельный зал для высшего офицерского состава. К 1985 году госпиталь расширился уже до 700 коек, а в честь 90-летия со дня рождения Петра Мироновича Машерова учреждению здравоохранения было присвоено его имя.

Несмотря на кардинальные перемены в наружном виде и значительно увеличившиеся мощности, традиционная реабилитационная направленность по-прежнему остается одной из главных в деятельности госпиталя. Однако ее характер изменился, поскольку речь о возвращении трудовой активности применительно к нынешним пациентам из-за их почтенного возраста не идет. Скорее можно говорить о вторичной социальной реабилитации как об адаптации ветеранов к окружающему, подержании, чтобы они не были потеряны для общества, могли самостоятельно себя обслуживать и имели по возможности высокое качество жизни. Но все же главная задача госпиталя – оказание качественной и всесторонней меди-

цинской помощи, потому что, несмотря на силу духа ветеранов, годы берут свое. Слова про силу духа – не просто дань протоколу. Заместитель главного врача госпиталя по организационно-методической работе Эвелина Слипченко на просьбу определить главную черту находящихся на излечении ветеранов без колебаний называет их искренний патриотизм и готовность в любую минуту вне зависимости от их физического состояния встать на защиту тех ценностей, за которые они когда-то воевали.

Однако не считаться с их физическим состоянием уже нельзя. По мере старения число лиц с нарушенным здоровьем неуклонно возрастает. С каждым десятилетием количество некоторых заболеваний – гипертонии, ишемической болезни сердца, патологий сосудов головного мозга – увеличивается в два, а то и в три раза. Подсчитано, что в целом пожилые в полтора раза чаще обращаются к врачам, в два раза чаще госпитализируются, в два раза дольше находятся на больничной койке, чем остальные группы населения. Это обуславливает специфику лечения пожилых. Существующие здесь ограничения призваны предотвратить разбалансировку организма, не ухудшить, не навредить здоровью. Другая особенность – вынужденная полипрагмазия, то есть необходимость одновременного назначения большого числа различных препаратов. Это связано со свойственной пожилому и старческому возрасту множественностью, сочетанностью патологий – в среднем на одного больного в возрасте 70 лет и старше приходится 5–7 заболеваний. Подбор же тех назначений, без которых нельзя обойтись, осуществляется более мягко и индивидуально. – В госпитале преобладают койки терапевтического профиля, составляющие примерно 75 %, – говорит Эвелина Слипченко. – Кроме того, еще приблизительно 20 % приходится на койки неврологического профиля и оставшиеся 5 % предназначаются для больных с выраженными урологическими проблемами.



Не стареют душой ветераны

Большинству пациентов здесь нравится. Привлекает пятиразовое питание с разнообразным меню, хороший уход, благожелательное отношение со стороны персонала. Но главное, по мнению Эвелины Слипченко, – это то, что пациенты госпиталя находятся среди ровесников, которых объединяет пережитое прошлое. Схожесть судеб и интересов делает людей единомышленниками. Они активно обсуждают – нет, не кризис: исторические передачи в средствах массовой информации, под разными ракурсами рассматривают общественно-политические события, переживают, волнуются, спорят. И эта атмосфера общности, хороший психоэмоциональный фон тоже становятся факторами, способствующими скорейшему восстановлению.



В Республиканском клиническом госпитале инвалидов Великой Отечественной войны имени П.М. Машерова

Однако представлять положение ветеранов и инвалидов войны, находящихся на лечении, лишь в идиллических тонах – значит грешить против истины. Разумеется, со стороны работников госпиталя делается все, чтобы обеспечить им максимальный комфорт. Достигается это по мере набравания опыта общения с пациентами старших возрастных категорий, который передается более молодым поколениям сотрудников. Со временем персонал госпиталя начинает воспринимать больных со свойственными пожилым чертами характера – определенной бескомпромиссностью, категоричностью, склонностью к черно-белому восприятию действительности – как собственных родителей: с участием и сочувствием. Те, кому это не удастся, попросту не задерживаются.

Но за стенами больничного учреждения начинается другая жизнь, где отношение к пожилым людям далеко не всегда строится в соответствии с библейскими заповедями. Рыночные преобразования в каком-то смысле даже усугубили имеющиеся здесь проблемы, обострив подспудные противоречия и замалчиваемые конфликты. Специалисты с тревогой отмечают участвовавшие факты одиночества, социальной изоляции, бездомного положения и разного рода насилия в отношении пожилых.

Ветераны Великой Отечественной войны, к сожалению, не стали в этом плане исключением. Скорее наоборот: высокие пенсии участников войны даже чаще делают некоторых из них объектами циничного и беззастенчивого использования. Сколько раз работники госпиталя становились свидетелями безобразных фактов, когда дети, внуки или другие родственники, «сплавив» увешанных орденами и медалями деда или бабушку на лечение, торопятся тут же оформить доверенность на получение денег, выделяемых ветеранам государством. Однако персонал может за этим только наблюдать, вмешиваться он не вправе. А составив договор ренты или отписав на себя жилплощадь стариков, некоторые и вовсе предпочли бы «забыть» их в медицинском учреждении, не реагируя на звонки и просьбы его работников. Но поскольку койко-день не «резиновый», начинается «перекидывание» ветеранов правдами и неправдами из госпиталя в клинику, оттуда в дом социального приюта и так далее по кругу. Все это производит очень тяжелое впечатление.

Общество давно ответило для себя на вопрос, для чего нужны пожилые. Квинтэссенция этого понимания выражается в афоризме: «Если бы молодость знала, если бы старость могла». Пожилой возраст несет в себе много ценных, положительных качеств. Неминуемо наступающее в старости снижение адаптационных возможностей компенсируется глубокими познаниями и навыками, приобретенными в течение всей жизни, высоким уровнем суждений, широтой кругозора. Выражаясь более высоким стилем, можно сказать, что старики несут в себе целый пласт духовной культуры, бу-

дучи живым олицетворением генетической памяти народа.

Применительно к пациентам госпиталя постижение этого пласта выражается в постоянном обмене мнениями и информацией с регулярно посещающими медицинское учреждение группами школьников, студентов, просто интересующихся историей людей. Ведь пожилым свойственно помнить отдаленные события зачастую более ясно и отчетливо, чем то, что произошло совсем недавно.

Ветераны Великой Отечественной способны стать для заинтересованных собеседников источником поистине бесценных сведений о самом трагическом и героическом событии минувшего столетия. В чем-то это можно уподобить работе фольклористов, идущих в вымирающие деревни в надежде отыскать едва пробивающиеся родники уходящих проявлений народной культуры. На уровне государства уважительное отношение к пожилым людям находит выражение в последовательно проводимой политике их социальной защиты. Последняя, помимо выплаты пенсий, на которые расходуется около 11 % ВВП, включает развитую сеть социального обслуживания. Сегодня в стране действует 61 дом-интернат для престарелых и инвалидов, в том числе 23 общего типа и 38 психоневрологического, в которых проживает около 15 тысяч человек. Еще около 11 тысяч человек проживает в домах-интернатах малой вместимости, расположенных в сельской местности. В последние годы приоритетным направлением социального обслуживания стала его организация в нестационарных учреждениях, таких, как центры комплексного социального обслуживания, специализированные отделения социальной помощи на дому и других. Они обладают рядом очевидных преимуществ, прежде всего экономичностью и большей приближенностью к реальным нуждам пожилых.

Однако усилия медицинских и социальных служб разных форм собственности не могут подменить роль ближайшего окружения – напротив, они подразумевают активное участие семьи в обеспечении материального, физического и душевного благопо-

лучия старшего поколения. К сожалению, моральные установки, существующие по этому поводу в обществе, не имеют юридической силы по отношению к некоторым его членам. Поэтому работники госпиталя, вдоволь насмотревшиеся тяжелых и печальных сцен из жизни своих подопечных, настроены по этому поводу весьма категорично. Они считают, что государству, которое пошло на решительные меры в отношении нерадивых родителей, пора перестать миндальничать и с безответственными отпрысками, уклоняющимися от выполнения своих обязанностей по отношению к старшему поколению.

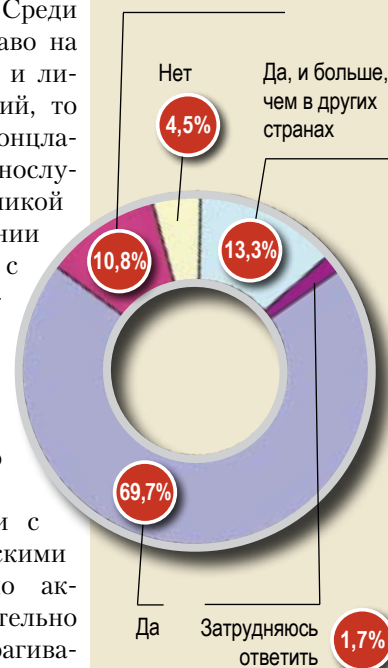
Но как бы то ни было, ветераны Великой Отечественной постепенно уходят, унося с собой свои беды и радости. Неумолимость биологических законов приводит к тому, что через какой-нибудь пяток-десяток лет их останутся единицы. Однако это не значит, что материальной и лечебной базе госпиталя грозит невостребованность. Уже сегодня из 11 тысяч пациентов, ежегодно проходящих здесь лечение, ветераны составляют примерно половину. Среди остальных категорий, имеющих право на госпитализацию, – участники войн и лица, пострадавшие от их последствий, то есть бывшие узники фашистских концлагерей, члены семей погибших военнослужащих, в том числе как в годы Великой Отечественной, так и при исполнении служебных обязанностей; инвалиды с детства вследствие травмы, полученной в годы Великой Отечественной войны, участники боевых действий на территории других государств, а также пожилые люди старше 60 лет, преимущественно одиноко проживающие.

Последнее обстоятельство в связи с наблюдающимися демографическими тенденциями становится особенно актуальным. Человечество стремительно стареет, что в полной мере затрагивает и Беларусь. Известно, что на 1 июля 2008 года в нашей стране проживало около 2,5 миллиона пенсионеров, из них 157 тысяч одиноких и порядка 592 тысяч одиноко проживающих пожилых граждан.



### Достаточное ли внимание уделяет наше государство ветеранам войны?

Да, достаточно, но нужно больше социальных льгот



**Источник:**  
Аналитический центр ЕсоОМ.  
Опрошено 1500 граждан Беларуси в апреле 2009 г.



**Иван НАГИБИН,  
начальник отдела  
по делам ветеранов  
и пожилых людей  
управления государ-  
ственной социальной  
поддержки населения  
Министерства труда  
и социальной защиты  
Республики Беларусь:**

– Социальная защита ветеранов Великой Отечественной войны, лиц, пострадавших от последствий войн, одиноких и одиноко проживающих пожилых людей является одним из приоритетных направлений социальной политики государства.

Ветеранам Великой Отечественной войны предоставляются льготы по лекарственному обеспечению, по обеспечению техническими средствами социальной реабилитации, по санаторно-курортному лечению и оздоровлению, по проезду на пассажирском транспорте, по оплате жилищно-коммунальных услуг и услуг связи, а также льготы, предусмотренные налоговым, таможенным, земельным, трудовым и пенсионным законодательством.

С целью принятия дополнительных мер по социальной защите пожилых людей, ветеранов войн, лиц, пострадавших от последствий войны, в республике реализуются Комплексная программа по совершенствованию системы социальной работы с одинокими гражданами пожилого возраста в Республике Беларусь до 2010 года и Республиканская комплексная программа социальной поддержки пожилых людей, ветеранов и лиц, пострадавших от последствий войн, на 2006–2010 годы.

Мероприятия программ направлены на социально-правовую защиту, укрепление здоровья, обеспечение участия в посильном труде, адресную социальную поддержку, развитие инфраструктуры, обеспечивающей социальное обслуживание ветеранов и пожилых людей.

В рамках празднования 65-й годовщины освобождения Республики Беларусь от немецко-фашистских захватчиков и подготовки к празднованию 65-й годовщины Победы советского народа в Великой Отечественной войне оказывается действенная помощь ветеранам Великой Отечественной войны и другим категориям граждан, пострадавших от последствий войны.

Создана информационная база данных о ветеранах Великой Отечественной войны и семьях погибших, которая постоянно обновляется.

Во всех регионах организовано и проводится обследование условий жизни инвалидов и участников Великой Отечественной войны, членов семей погибших и одиноких пожилых людей. Такая работа ведется с целью обновления банка данных на эту категорию граждан, изучения социально-бытовых условий их жизни, выявления нуждающихся в посторонней помощи (что в первую очередь относится к одиноким пожилым).

По результатам обследований за счет средств местных бюджетов проводится ремонт квартир, домов, надворных построек, заборов, печей и электропроводки. Оказывается содействие в обработке приусадебных участков, заготовке сена и кормов, обеспечении топливом.

В I квартале текущего года таким образом произведен ремонт квартир, домов, надворных построек, включая ремонт печей, электропроводки, установку автономных пожарных извещателей ветеранам Великой Отечественной войны, членам семей погибших в годы войны и одиноким пожилым гражданам на сумму 377 миллионов рублей.

Оказана материальная помощь пенсионерам и инвалидам: из средств местных бюджетов на сумму 125,5 миллиона рублей, а также из средств Фонда социальной защиты населения Министерства труда и социальной защиты – на 1,094 миллиарда рублей.

Различные виды социально-бытовой и психологической помощи оказываются ветеранам через территориальные центры социального обслуживания населения, которые открыты во всех административных районах страны (156 центров, в том числе 2 общегородских). При центрах работают отделения дневного и круглосуточного пребывания. Социальным обслуживанием на дому охвачено более 4,7 тысячи ветеранов Великой Отечественной войны.

Одиноким и одиноко проживающим инвалидам и участникам Великой Отечественной войны во внеочередном порядке предоставляются места в интернатных учреждениях, в том числе в Республиканском интернате ветеранов войны и труда в поселке Ждановичи.

Основным источником доходов ветеранов войны, семей погибших воинов и партизан является пенсионное обеспечение.

Учитывая особый статус ветеранов войны, законодательством Республики Беларусь к их трудовой пенсии, назначаемой в зависимости от продолжительности трудового стажа и величины заработка перед выходом на пенсию, установлено соответствующее повышение:

- Героям Советского Союза и лицам, награжденным орденом Славы трех степеней – 500 процентов минимальной пенсии по возрасту;
- инвалидам войны I и II групп – 400 процентов минимальной пенсии по возрасту;
- инвалидам войны III группы и участникам войны – 250 процентов минимальной пенсии по возрасту.

С учетом этого, размеры пенсий у ветеранов Великой Отечественной войны значительно выше, чем у других категорий пенсионеров.

На основании Указа Президента Республики Беларусь от 30 апреля 2009 года № 224 «Об оказании материальной помощи отдельным категориям граждан в связи с празднованием 65-й годовщины освобождения Республики Беларусь от немецко-фашистских захватчиков» будет оказана единовременная материальная помощь всем категориям ветеранов Великой Отечественной войны, членам семей военнослужащих, партизан и подпольщиков, погибших или пропавших без вести во время боевых действий в годы Великой Отечественной войны, и инвалидам с детства вследствие ранения, контузии и увечья, связанных с боевыми действиями в период Великой Отечественной войны либо с их последствиями.

– Старение населения можно рассматривать как признак процветания общества и значительных социальных достижений, – говорит доцент кафедры реабилитологии и кафедры социальной работы Государственного института управления и социальных технологий (ГИУСТ) БГУ Владимир Милькаманович. – Оптимистическая позиция основывается на убеждении, что государство и общество смогут приспособить свою экономику к более зрелой рабочей силе. Не таят в себе неразрешимых проблем и другие аспекты старения. Но при одном условии: к демографическим изменениям, которые происходят и будут происходить, необходимо готовиться заранее. Ведь по прогнозам ООН, доля населения старше 60 лет к 2050 году в Беларуси будет составлять 35,8 %.

Кстати, одной из форм такой подготовки может считаться само создание около 10 лет назад ГИУСТ БГУ. Подразделение, аналогов которому до этого в системе высшего образования страны не существовало, готовит широкий спектр специалистов социального профиля на уровне, соответствующем международным стандартам.

Предстоит смещать акценты в сторону категорий старших возрастных групп и в области здравоохранения – уже сейчас в структуре приема врачей терапевтического профиля самых различных лечебных учреждений страны пожилые люди составляют 50 %. И здесь ветераны, отстоявшие некогда победу, не преминули внести свой вклад в дело улучшения здоровья пожилой части населения, а значит, и всех нас, поскольку есть не что иное, как подготовка к старости. Таким вкладом стало исполнение ими функций контрольной группы для проведения исследований в области геронтологии и гериатрии. Геронтология как наука существует в нашей стране с XIX века, однако особенное развитие она по понятным причинам получила в последнее время. Мощный толчок этому дало образование в 1997 году при Белорусском государственном институте усовершенствования врачей кафедры геронтологии и гериатрии. На кафедре, успешно просуществовавшей более 5 лет, подготовлено свыше 100 врачей. Ког-

да после реорганизации института встал вопрос о размещении кафедры, специалисты пришли к выводу, что наиболее рациональным будет организовать ее именно на базе Республиканского клинического госпиталя инвалидов Великой Отечественной войны.

– При принятии данного решения брались в расчет специализация и клинические возможности этого учреждения здравоохранения, – говорит заведующий кафедрой геронтологии и гериатрии, главный внештатный гериатр Министерства здравоохранения Вадим Сушинский. – Важным оказалось также то обстоятельство, что указанная категория населения на протяжении длительного периода согласно существовавшей практике десятилетия практике подлежала комплексному осмотру. Выводы компетентных комиссий, в состав которых входили терапевты, хирурги, офтальмологи, стоматологи, неврологи и отоларингологи, стали ценным материалом для изучения специалистами.

Как и ожидалось, сотрудничество ученых и клиницистов оказалось весьма плодотворным, позволив в оптимальном режиме апробировать и внедрять высокоэффективные методики, которые затем можно использовать в интересах пожилых людей всей страны.

По данным международной статистики, только за вторую половину минувшего столетия средняя продолжительность жизни землян увеличилась на 20 лет. Однако эти процессы развиваются в разных странах неравномерно. Наибольших достижений в данной области добились мировые экономические лидеры. Или, если сформулировать иначе, те страны, которые принимали участие во Второй мировой войне. Едва ли этот факт можно считать случайным совпадением. Судя по всему, в нем концентрированно выразилось изменившееся после пережитого апокалипсиса восприятие цены жизни. Наши ветераны знают ее лучше, чем кто-либо.

Галина МОХНАЧ ■



Председатель Витебского облисполкома Александр Косинец выступает на встрече с ветеранами

