



БОВА Александр Андреевич, доктор медицинских наук, профессор, полковник м/с, начальник кафедры военно-полевой терапии ВМедФ в БГМУ

ВОЕННАЯ МЕДИЦИНА НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ — НОВЫЕ ЗАДАЧИ И ПЕРСПЕКТИВЫ

Кафедра военно-полевой терапии ВМедФ в БГМУ

В мирное время военное здравоохранение имеет двойное предназначение — сохранение и укрепление здоровья военнослужащих и медицинское обеспечение войск в условиях боевых действий и кризисных ситуаций. В статье представлены современные принципиальные подходы к организации военного здравоохранения Республики Беларусь в условиях мирного времени. Отмечено, что профилактика заболеваний является главной задачей военного здравоохранения. Реорганизация всех звеньев медицинской службы, улучшение материально-технической базы, разработка и внедрение ведомственных нормативных документов позволят быстрее внедрять новые технологии, в том числе профилактической направленности, а также повысить качество и уровень оказания медицинской помощи в ВС РБ.

Организация военного здравоохранения является неотъемлемой составляющей государственной системы здравоохранения. Вместе с тем, являясь неотъемлемой составляющей Вооружённых Сил, она решает главную задачу — сохранение и укрепление здоровья военнослужащих, медицинское обеспечение войск в условиях боевых действий и кризисных ситуаций.

Сегодня государственная политика в области здравоохранения строится с учётом того факта, что проблемы охраны здоровья человека — это важнейший фактор национальной безопасности. Военное здравоохранение вносит большой вклад в сохранение и повышение боеготовности Вооружённых Сил республики.

В условиях XXI в., характеризующегося снижением опасности возникновения третьей мировой войны и возрастанием угрозы локальных войн и вооружённых конфликтов, личный состав медицинской службы, решая свои задачи в условиях мирной жизни, одновременно обеспечивает нужный уровень готовности медицинских сил и средств для их использования в воен-

ном конфликте локального масштаба.

Таким образом, медицинская служба имеет «двойное» предназначение в мирное время, и это создаёт принципиально новые условия для формирования системы взглядов и принципов организации современного военного здравоохранения. Основными чертами современного исторического этапа развития ВС являются:

— строительство военной организации государства адекватно прогнозу военных угроз;

— формирование мобилизационных резервов на основе принципа достаточности и в соответствии с экономическими возможностями государства.

Исходя из этого, вытекают принципиальные подходы к организации военного здравоохранения:

— Соответствие системы медицинского обеспечения задачам, организационной структуре, стратегии и тактике действий войск. В соответствии с этим принципом вытекает закономерная зависимость развития теории медицинского обеспечения войск от способов и форм ведения боевых действий.

— Интеграция систем медицинского обеспечения ВС и других войск, централизация оперативного управления ими. Исходя из этого принципа, в настоящее время разрабатывается концепция перехода к межведомственной системе медицинского обеспечения ВС, других войск и

военных формирований. С этой целью в 2006 г. Военно-медицинским управлением были отработаны вопросы оказания медицинской помощи в военное время с использованием лечебных учреждений МЗ РБ. Эти же задачи взаимодействия отрабатываются и в мирное время, главная цель — создание организационно-правовой основы для реализации принципов единства при решении всех задач военного здравоохранения в мирное время, в особый период, при проведении войсками специальных операций и в военное время.

— Соответствие мобилизационных ресурсов возможностям обеспечения войск при их стратегическом развёртывании. В практике военного здравоохранения большое значение имеют принципы военно-экономической составляющей.

— Военно-медицинская направленность научно-технической политики в области создания новых медицинских и технических средств. Это, в первую очередь, создание изделий военно-полевого и «двойного» назначения.

— Научно-техническая, информационная и ресурсная независимость в разработке и производстве медицинских средств, техники и имущества. Все медицинские средства и изделия, предназначенные для применения в военное время, должны быть отечественного производства.

— Программно-целевой подход к материально-техническому переоснащению медицинской службы является основой текущего и перспективного планирования. Основной формой в ВС РБ являются целевые программы, формирующиеся для решения неотложных задач и обеспечиваемые необходимыми ресурсами. Сейчас разрабатывается целевая программа «Медицинская рота», которая позволит оснастить медицинские роты необходимым диагностическим оснащением и оборудованием.

— Соответствие мобильных технических средств военно-медицинского назначения современной и перспективной базовой технике войск. Новые образцы медицинской техники должны разрабатываться в строгом соответствии с планами и программами технического перевооружения армии.

— Социально-правовая составляющая положений военно-медицинского обеспечения устанавливает направления развития нормативно-правовой базы в целях создания адекватных условий для обеспечения социальных гарантий в области охраны здоровья военнослужащих.

Основными составляющими ее являются:

● соблюдение действующего законодательства в сфере медицинских услуг;

● интеграция систем гражданского и военного здравоохранения на законодательной основе;

● развитие собственной законодательной базы в соответствии с концепцией создания единой системы медицинского обеспечения ВС.

В этой связи очень важным является совершенствование самой нормативно-правовой базы в сфере охраны здоровья военнослужащих.

Важным направлением является профилактическая направленность всех субъектов военного здравоохранения. В настоящее время Министром Обороны

Республики Беларусь профилактика заболеваемости ставится на первое место, обращается внимание командиров всех уровней на их роль в снижении заболеваемости. Решение этой проблемы станет успешным тогда, когда в ВС РБ будет преодолена косность мышления должностных лиц при внедрении в жизнь идеи профилактики болезней.

Основным этапом оказания медицинской помощи и проведения комплекса профилактических мероприятий: качественного выполнения углубленного медицинского обследования и диспансерного динамического наблюдения, должна быть медицинская рота [1, 2]. На её базе должно осуществляться лечение до 80% заболевших. Для повышения статуса медицинской роты должностную категорию командира роты необходимо определить по воинскому званию «подполковник медицинской службы», командиров взводов — «майор медицинской службы». Это также позволит создать преемственность в подготовке специалистов для ГВКМЦ. Привести штаты медицинских рот к единому стандарту. В гарнизонные госпитали и амбулаторные центры для оказания квалифицированной медицинской помощи должны направляться до 20% больных, в 432-м ГВКМЦ для оказания специализированной медицинской помощи — 8%.

Для оказания полноценной специализированной медицинской помощи необходимо провести реструктуризацию существующих госпитальных отделений, соответственно структуре лечившихся в них больных. Медицинская служба ВС РБ должна определить приоритетные направления развития отдельных видов специализированной помощи. Достаточное финансирование медицинской службы позволит создать современную материально-техническую базу, на основании которой возможна разработка и внедрение новых технологий.

Одной из основных задач является совершенствование амбулаторно-поликлинической помощи, придание ей равноценного значения в звене поликлиника-стационар. Улучшение материально-технической базы позволит расширить стационарзамещающие технологии и реализовать ротацию кадров между поликлиникой и стационаром.

Важной задачей является разработка ведомственных нормативных документов (нормы нагрузки на врачей, план-задания конечных моделей на год для лечебных учреждений и организаций, стандарты и протоколы ведения больных, директива о закреплённом на обслуживание контингенте и т.д.), унифицирующих медицинское обслуживание и повышающих эффективность труда медицинской службы.

Данные преобразования диктуются самой жизнью, и только их осуществление позволит оказывать медицинскую помощь в ВС РБ на уровне современных достижений медицинской науки.

Литература

1. Приказ МО РБ № 48 от 19.12.2003 г. «Инструкция о порядке организации и проведения диспансеризации военнослужащих Вооружённых Сил Республики Беларусь».

2. Постановление МО и МЗ РБ № 10/30 от 26.04.2006 г. «Об утверждении Требований к состоянию здоровья граждан при приписке к призывным участкам, призыве на срочную военную службу, службу в резерве, военную службу офицеров запаса, военные и специальные сборы, поступлении на военную службу по контракту, в учреждение образования «Минское Суворовское военное училище» и военные учебные заведения, военнослужащих, граждан, состоящих в запасе ВС РБ».