

*Р. П. Корбан, Б. В. Спасский*

## АНАЛИЗ СУЩЕСТВУЮЩИХ СИСТЕМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ И РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

*Военно-медицинское управление Министерства обороны*

*В статье проанализированы существующие системы диспансеризации военнослужащих Вооруженных Сил Республики Беларусь и Российской Федерации, определены проблемные вопросы и возможные направления совершенствования.*

**Ключевые слова:** медицинское обеспечение, диспансеризация, углубленное медицинское обследование.

*R. P. Korban, B. V. Spasskiy*

## ANALYSIS OF EXISTING SYSTEMS OF MEDICAL EXAMINATION MILITARY PERSONNEL OF THE REPUBLIC OF BELARUS AND THE RUSSIAN FEDERATION

*The article analyzes the existing systems of medical examination military personnel of the Armed Forces of the Republic of Belarus and the Russian Federation, identifies problematic issues and possible areas of improvement.*

**Key words:** medical support, medical examination, in-depth medical examination.

В настоящее время изучению проблематики военной медицины, особенно вопросов организации медицинского обеспечения войск, в Республике Беларусь, по нашему мнению, уделяется недостаточно внимания. Вместе с тем, сложно переоценить значение качественной организации работы всей системы медицинского обеспечения войск в целом, и выполнения лечебно-профилактических мероприятий в частности. Особое место в организации лечебно-профилактических мероприятий занимает диспансеризация. Как говорил Николай Иванович Пирогов: «Будущее принадлежит медицине предохранительной. Эта наука, идя рука об руку с лечебной, принесёт несомненную пользу человечеству» [5]. Вопросу организации проведения диспансеризации военнослужащих и посвящена настоящая статья.

**Цель исследования:** проанализировать существующую систему диспансеризации военнослужащих Вооруженных Сил Республики Беларусь, сравнить ее с современными подходами к проведению диспансеризации военнослужащих Российской Федерации для определения возможных направлений дальнейшего совершенствования.

### Материал и методы

Для реализации цели исследования проведен сравнительный анализ нормативных правовых актов Республики Беларусь и Российской Федерации, регулирующих вопросы диспансеризации военнослужащих.

### Результаты и обсуждение

Диспансеризация представляет собой комплекс медицинских услуг, оказываемых в целях проведения медицинской профилактики, определения групп диспансерного наблюдения, пропаганды здорового образа жизни и воспитания ответственности граждан за свое здоровье [1].

Диспансеризация военнослужащих представляет собой научно обоснованную систему профилактических и лечебных мероприятий, направленных на сохранение, восстановление и укрепление здоровья военнослужащих [3].

Существующий порядок организации диспансеризации военнослужащих Вооруженных Сил Республики Беларусь утвержден приказом Министерства обороны Республики Беларусь от 19 декабря 2003 г. № 48 «Об утверждении Инструкции о порядке организации и проведения

диспансеризации военнослужащих Вооруженных Сил Республики Беларусь» (далее – Инструкция).

Диспансеризация военнослужащих включает в себя:

активное раннее выявление заболеваний, факторов повышенного риска возникновения заболеваний путем проведения регулярных медицинских обследований и осмотров, а также в ходе повседневного медицинского наблюдения;

изучение условий военной службы и быта военнослужащих, выявление факторов, отрицательно влияющих на состояние их здоровья, разработку и осуществление мероприятий, направленных на оздоровление условий военной службы и быта;

диспансерное динамическое наблюдение за состоянием здоровья военнослужащих и проведение комплекса плановых лечебно-профилактических мероприятий;

проведение среди военнослужащих целенаправленной пропаганды медицинских и гигиенических знаний, здорового образа жизни;

систематический анализ состояния здоровья военнослужащих, качества и эффективности диспансеризации, разработку и осуществление мероприятий по ее совершенствованию [3].

Основным мероприятием диспансеризации военнослужащих является углубленное медицинское обследование (далее – УМО), которое представляет собой комплекс врачебных, лабораторных, функциональных и специальных диагностических исследований с определенным обязательным для различных групп военнослужащих объемом, проводимый в установленные приказом командира войсковой части время и месте.

УМО военнослужащих, проходящих военную службу по контракту, проводится один раз в год, срочной военной службы – два раза в год [3].

Объем УМО военнослужащих, проходящих военную службу по контракту, включает в себя:

осмотр терапевтом, хирургом, неврологом, стоматологом, офтальмологом (после 30 лет), оториноларингологом (после 30 лет), гинекологом (для женщин-военнослужащих);

антропометрию (масса тела, рост, окружность грудной клетки и живота, динамометрия, спирометрия);

флюорографию органов грудной клетки (ежегодно);

общие анализы крови и мочи;

электрокардиографическое исследование – один раз в два года, а лицам старше 40 лет – еже-

годно. При подозрениях на ишемическую болезнь сердца – исследования с нагрузочными пробами;

лицам старше 40 лет – исследование глюкозы, липидов, билирубина крови;

измерение внутриглазного давления лицам старше 40 лет – один раз в два года, а лицам старше 45 лет – ежегодно;

лицам старше 45 лет – ультразвуковое исследование (далее – УЗИ) гепатобилиарной зоны и почек, фиброгастроскопия, велоэргометрия (при отсутствии противопоказаний), осмотр урологом, проктологом и дерматовенерологом [3].

Объем УМО военнослужащих, проходящих срочную военную службу, включает в себя:

осмотр врачом воинской части;

флюорографию органов грудной клетки (1 раз в год), а для нового пополнения при отсутствии данных флюорографического обследования более 6 месяцев до призыва на срочную военную службу – в течение 3 суток по прибытии в воинскую часть;

антропометрию (масса тела, рост, окружность грудной клетки и живота, динамометрия, спирометрия);

осмотр стоматологом.

При наличии показаний в ходе обследования проводятся также лабораторные и функциональные исследования, консультации врачей-специалистов военных организаций здравоохранения и медицинских подразделений [3].

По результатам УМО проводится распределение военнослужащих по следующим группам:

I группа – «здоровые». В эту группу включаются здоровые или имеющие некоторые отклонения в состоянии здоровья (без тенденции к прогрессированию), не оказывающие какого-либо влияния на работоспособность, военнослужащие;

II группа – «практически здоровые». В эту группу включаются военнослужащие, имеющие заболевания хронического характера, без нарушения или с незначительными нарушениями функции органов и систем, не снижающие работоспособность;

III группа – «имеющие хронические заболевания с умеренными или выраженными нарушениями функции органов или систем». В эту группу включаются военнослужащие, имеющие хронические заболевания с умеренными или выраженными нарушениями функции органов и систем, с периодическими обострениями и снижением работоспособности [3].

Существующий порядок диспансеризации военнослужащих Вооруженных Сил Республики

Беларусь существует с 2003 года и не изменялся на протяжении 20 лет. В Инструкцию не вносились и технические изменения, в связи с чем с течением времени сформировались юридические пробелы, которые требуют правового регулирования. К примеру, в приложении 3 к Инструкции отражена схема диспансерного динамического наблюдения при основных заболеваниях военнослужащих Вооруженных Сил Республики Беларусь. Ее актуальность и эффективность вызывают сомнения. Тем более, что постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 9 августа 2022 г. № 83 «О порядке проведения диспансеризации взрослого и детского населения», принятое в 2022 году, больше не регулирует диспансерное динамическое наблюдение за людьми, переболевшими острыми заболеваниями либо имеющими хронические заболевания. В настоящее время дальнейшее наблюдение за вышеуказанной категорией лиц осуществляется в порядке, предусмотренном клиническими протоколами, утвержденными Министерством здравоохранения. Таким образом, схема диспансерного динамического наблюдения при основных заболеваниях военнослужащих Вооруженных Сил Республики Беларусь вовсе теряет свою актуальность в Инструкции.

За столь долгий период существования Инструкции в современной медицине пересмотрены подходы к лечению и диагностике многих заболеваний, появились новые болезни, которые ранее не были изучены. Кроме того, с 2003 года в Республике Беларусь неоднократно пересматривались требования к состоянию здоровья военнослужащих в сторону их снижения, что привело к ситуации, в которой военным врачам приходится работать с пациентами, которые ранее признавались негодными к военной службе. Вышеизложенное однозначно требует пересмотра перечня основных заболеваний для определения группы состояния здоровья военнослужащих, проходящих военную службу по контракту, установленную приложением 3 к Инструкции.

Стоит отметить также, что общий замысел диспансеризации, а именно необходимость ежегодного прохождения углубленного медицинского осмотра военнослужащими доказали свою эффективность и, на наш взгляд, изменений не требует. Корректировке может быть подвергнут объем углубленного медицинского обследования для отдельных категорий военнослужащих, ведь в существующей формулировке, изложенной в Инструкции, он создает большую

нагрузку на военные организации здравоохранения и медицинские подразделения, а также вызывает большие проблемы выполнение всего объема углубленного медицинского обследования в удаленных от организаций здравоохранения воинских частях.

Наши коллеги из Российской Федерации неоднократно пересматривали свои нормативные правовые акты, регулирующие вопросы диспансеризации военнослужащих. В настоящее время диспансеризация военнослужащих РФ осуществляется в порядке, установленном приказом Министра обороны РФ от 20 мая 2021 г. № 285 «Об установлении порядка прохождения военнослужащими Вооруженных Сил Российской Федерации медицинских осмотров и диспансеризации» (далее – Порядок).

Военнослужащие РФ проходят диспансеризацию с той же периодичностью и в похожих объемах, которые предусмотрены в Республике Беларусь. Вместе с тем, у наших коллег существует ряд любопытных особенностей диспансеризации, которые могут быть использованы при переработке нашей Инструкции.

Диспансеризация военнослужащих РФ проводится амбулаторно, за исключением случаев, предусмотренных пунктами 13 и 16 Порядка. Пункт 13 Порядка гласит, что диспансеризация военнослужащих, проходящих военную службу по контракту, старше 40 лет, отнесенных к III группе здоровья, проводится один раз в 3 года в стационарных условиях в военно-медицинских организациях. В пункте 16 Порядка перечислены критически важные категории военнослужащих, которые подлежат обязательному стационарному обследованию в рамках диспансеризации на базе федерального казенного учреждения «Центральный военный клинический госпиталь имени П.В. Мандрыка» Министерства обороны Российской Федерации. В Вооруженных Силах Республики Беларусь прямой нормы, предписывающей проведение диспансеризации в амбулаторных либо стационарных условиях, не предусмотрено. Также не предусмотрено и выделение отдельно важной категории военнослужащих, требующей более внимательного и углубленного подхода при проведении диспансеризации.

В приложении к Порядку утверждена форма доклада командиру воинской части об итогах диспансеризации военнослужащих, который готовит начальник медицинской службы. В Республике Беларусь доклад по итогам диспансеризации также предусмотрен, однако форма его не определена. В связи с этим доклады началь-

ников медицинских служб готовятся в произвольной форме и могут не отражать полной картины состояния здоровья личного состава, либо наоборот содержать лишнюю информацию.

**Выводы:** существующая система диспансеризации военнослужащих Вооруженных Сил Республики Беларусь требует пересмотра и приведения в соответствие с действующими нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения Республики Беларусь;

### Литература

1. Закон Республики Беларусь от 18 июня 1993 г. № 2435-XII «О здравоохранении».
2. Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 9 августа 2022 г. № 83 «О порядке проведения диспансеризации взрослого и детского населения».
3. Приказ Министерства обороны Республики Беларусь от 19 декабря 2003 г. № 48 «Об утверждении

### References

1. Zakon Respubliki Belarus' ot 18 iyunya 1993 g. № 2435-XII «O zdavoohranenii».
2. Postanovlenie Ministerstva zdavoohraneniya Respubliki Belarus' ot 9 avgusta 2022 g. № 83 «O poryadke provedeniya dispanserizacii vzroslogo i detskogo naseleniya».
3. Prikaz Ministerstva oborony Respubliki Belarus' ot 19 dekabrya 2003 g. № 48 «Ob utverzhdenii Inst-ruk-

общий порядок диспансеризации и ее периодичность необходимо сохранить;

пересмотру может быть подвергнут объем углубленного медицинского обследования в сторону его уменьшения;

при совершенствовании системы диспансеризации военнослужащих Республики Беларусь необходимо учесть ряд действующих норм, применяемых в Вооруженных Силах Российской Федерации.

Инструкции о порядке организации и проведения диспансеризации военнослужащих Вооруженных Сил Республики Беларусь».

4. Приказ Министра обороны Российской Федерации от 20 мая 2021 г. № 285 «Об установлении порядка прохождения военнослужащими Вооруженных Сил Российской Федерации медицинских осмотров и диспансеризации».

5. Пирогов, Н.И. Начала общей военно-полевой хирургии, часть 1 / Н.И. Пирогов. – М.: Медгиз. – 1941. – С. 33.

cii o poryadke organizacii i provedeniya dispanserizacii voennosluzhashchih Vooruzhennyh Sil Respubliki Belarus'».

4. Prikaz Ministra oborony Rossijskoj Federacii ot 20 maya 2021 g. № 285 «Ob ustanovlenii poryadka prohozheniya voennosluzhashchimi Vooruzhennyh Sil Rossijskoj Federacii medicinskih osmotrov i dispanserizacii».

5. Pirogov, N.I. Nachala obshchej voenno-polevoj hirurgii, chast' 1 / N.I. Pirogov. – M.: Medgiz. – 1941. – S. 33.

Поступила 13.03.2023 г.