

Г.В. Киселевский, А.И. Мащенко

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «1134 ВОЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР ВООРУЖЕННЫХ СИЛ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ» – ЦЕНТР ЛЕЧЕБНО-
ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ
ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ЗОНЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ**

*ГУ «1134 военный медицинский центр
Вооруженных Сил Республики Беларусь»*

Государственное учреждение «1134 военный медицинский центр Вооруженных Сил Республики Беларусь» (далее – 1134 ВМЦ) – многопрофильное,

специализированное военно-лечебное учреждение. Согласно Директиве Министра обороны Республики Беларусь от 6 декабря 2006г., зону ответственнос-

ти 1134 ВМЦ составляют 11 военных гарнизонов, расположенных на территории Гродненской и Брестской областей: Гродненский, Лидский, Новогрудский, Слонимский, Пружанский, Росский, Барановичский, Домановский, Березовский, Брестский, Лунинецкий.

Одной из главных задач 1134 ВМЦ является методическая помощь медицинской службе соединений и воинских частей, оказание им всесторонней практической помощи в организации и проведении лечебно-профилактической работы. При проведении этой работы на медицинский центр возлагаются: систематический анализ уровня общей заболеваемости, госпитализации, трудопотерь и увольняемости военнослужащих воинских частей; изучение в воинских частях условий боевой подготовки и быта военнослужащих в целях выявления факторов, оказывающих неблагоприятное влияние на здоровье военнослужащих; участие в организации диспансеризации военнослужащих воинских частей зоны ответственности, в том числе участие в проведении углубленного (расширенного) медицинского обследования, диспансерного динамического наблюдения за военнослужащими, а также контроль за проведением лечебно-профилактических мероприятий; оказание практической помощи медицинской службе соединений и воинских частей в организации неотложной медицинской помощи и лечебно-диагностической работы; проведение мероприятий по повышению профессиональной подготовки врачебного и среднего медицинского персонала.

Основными формами работы 1134 ВМЦ по методическому руководству медицинской службой соединений и воинских частей по оказанию ей практической помощи являются: плановые и внеплановые выезды врачей-специалистов центра в воинские части; лечебная практика и дежурства врачей воинских частей в военном медицинском центре; участие врачей воинских частей в гарнизонных и госпитальных врачебных конференциях; участие врачей воинских частей в военно-научной и рационализаторской работе, проводимой совместно с врачами-специалистами военного медицинского центра; консультации врачей воинских частей по вопросам обследования и лечения больных, анализ допущенных ими ошибок; подготовка на базе 1134 ВМЦ среднего медицинского персонала воинских частей по лабораторной и функциональной диагностике, физиотерапии, лечебной физкультуре.

В 1134 ВМЦ подготовлены, согласованы с командирами воинских частей зоны ответственности и утверждены командующим войсками Западного оперативного командования графики проведения ежегодного расширенного медицинского обследования военнослужащих и графики выезда врачей-специалистов для проверки и оказания практической помощи в воинские части и подразделения зоны ответственности.

Мероприятия, выполняемые врачами-специалистами, а это, как правило, гарнизонные специалисты, осуществляются в 2-х основных формах:

выезды в обспечиваемые воинские части и подразделения на проверки;

совершенствование профессионального уровня

подготовки медицинского персонала воинских частей зоны ответственности.

Плановые проверки являются наиболее эффективной формой оказания методической и практической помощи и проводятся не менее 1 раза в месяц. На плановые проверки в части, расположенные в одном населенном пункте с базовым военным медицинским подразделением, как правило, направляется 2-3 медицинских специалиста, а в отдаленные гарнизоны убывают 5-6 врачей различных специальностей, что способствует систематическому и полному проведению лечебно-профилактических мероприятий в отношении пациентов любого профиля.

В 10 % случаев врачи-специалисты 1134 ВМЦ для решения неотложных вопросов используют внеплановые выезды. Их периодичность, продолжительность и методика проведения зависят от конкретно сложившейся ситуации.

При работе в воинской части врачи-специалисты военного медицинского центра заслушивают врача воинской части, анализируют уровень, структуру и причины заболеваемости военнослужащих, состояние профилактической и лечебно-диагностической работы, организацию неотложной медицинской помощи, проводят показательный амбулаторный прием и амбулаторные хирургические операции, осматривают больных, находящихся на лечении в лазарете медицинского пункта, проводят их клинический разбор, обучают врачей воинской части новым методам диагностики и лечения, анализируют причины выявленных дефектов в оказании медицинской помощи, изучают состояние диспансерной работы, проводят занятия по методике углубленного обследования и диспансерного динамического наблюдения, проводят контрольные осмотры военнослужащих, выписанных из ВМЦ, проверяют выполнение рекомендованных лечебно-профилактических мероприятий, проверяют качество ведения медицинской документации (историй болезней, медицинских книжек военнослужащих, амбулаторных и стационарных журналов и т. д.).

Кроме того, в обязательном порядке изучаются особенности деятельности воинской части, условия труда и быта военнослужащих. С этой целью проводится посещение казарм, столовых, парков боевых машин, мастерских и других объектов.

О замечаниях и предложениях по улучшению профилактической и лечебно-диагностической работы в воинской части врачи-специалисты делают запись в Книге учета больных в амбулатории и докладывают командиру воинской части и начальнику 1134 ВМЦ.

Итоги работы врачей-специалистов 1134 ВМЦ в воинских частях зоны ответственности обобщаются и не реже одного раза в 3 месяца обсуждаются на служебных совещаниях, гарнизонных врачебных конференциях, докладываются главным специалистам медицинской службы и используются для разработки и осуществления конкретных мероприятий по улучшению медицинского обеспечения военнослужащих.

Врачи воинских частей постоянно привлекаются к активному участию в работе гарнизонных врачебных конференций. При этом врачи-специалисты военного медицинского центра оказывают им методическую

помощь в подготовке докладов, подборе литературы.

Врач воинской части в качестве помощника дежурного врача дежурит не реже двух раз в месяц в течение суток по военному медицинскому центру. Дежурства врачей воинских частей осуществляются в соответствии с графиком, который составляет начальник медицинской службы гарнизона и утверждает начальник гарнизона.

Накануне дежурства врач воинской части изучает документацию по организации работы военного медицинского центра, обязанности дежурного врача, особенности диагностики неотложных состояний, систему оказания неотложной медицинской помощи и лечения больных в ВМЦ.

После окончания дежурства начальник 1134 ВМЦ заслушивает доклад врача воинской части, оценивает качество дежурства и делает об этом запись в книге дежурного врача по военному медицинскому центру.

В то же время с сожалением приходится отмечать, что организация подготовки медицинских специалистов из числа войсковых врачей в 1134 ВМЦ в ряде случаев не соответствует требованиям руководящих документов. Отрицательными факторами, способствующими этому, являются: несоблюдение периодичности направления войсковых врачей на лечебную практику (прикомандирование) и на дежурства, направление на консультацию пациентов не с врачами, а со средним медицинским персоналом, снижение количества врачей, регулярно посещающих гарнизонные врачебные конференции, активно участвующих в научной, изобретательской или рационализаторской работе, снижением количества среднего медицинского персонала воинских частей, направляемого для совершенствования практических навыков в 1134 ВМЦ.

Успех деятельности медицинской службы невозможен без понимания значимости сохранения и укрепления здоровья личного состава не только медицинским персоналом, но и командирами (начальниками) всех степеней. В то же время особое место в работе службы занимает повышение эффективности функционирования ее войскового звена. От него во многом зависят готовность к выполнению задач по предназначению, успешное осуществление профилактики, своевременность и качество оказания медицинской помощи, исходы лечения раненых и больных. Войсковой врач должен активнее участвовать в лечении больных непосредственно в части, использовать возможности лазаретов медицинских подразделений для реализации всего комплекса необходимых лечебно-оздоровительных мероприятий.

1134 ВМЦ постоянно поддерживает активную связь с войсковой медицинской службой гарнизона и зоны ответственности путем непосредственного общения с врачами и фельдшерами при консультациях больных, путем посещения воинских частей согласно графику, утвержденного командующим оперативного командования, проведением совместных и гарнизонных врачебных конференций, при разборах догоспитальных дефектов, при дежурствах и прикомандировании войсковых врачей. Ежедневно проводится сбор

информации от дежурного медицинского персонала базовых медицинских подразделений зоны ответственности по больным, находящимся на стационарном лечении как в лазаретах медицинских пунктов, так и в лечебных учреждениях Министерства здравоохранения, с проведением консультаций и уточнением плана диагностических и лечебных мероприятий в отношении «сложных» больных.

В 2007 году за 10 месяцев осуществлено 12 выездов врачей-специалистов в воинские части зоны ответственности, 1 офицер медицинской службы войсковой части был на прикомандировании в терапевтическом отделении 1134 ВМЦ. Однако, в силу служебной занятости, с февраля 2007 года войсковые врачи не дежурили в качестве помощников дежурного врача 1134 ВМЦ по приемному отделению.

Руководством 1134 ВМЦ совместно с медицинской службой оперативного командования проводится работа, направленная на формирование, становление войскового врача как профессионала, воспитание у него высоких моральных, деловых и нравственных качеств, привитие ему ответственности за порученное дело, качественное выполнение служебного и профессионального долга, доброжелательного, чуткого и внимательного отношения к больным и коллегам. Такой подход сможет обеспечить улучшение диспансерной, профилактической и лечебно-диагностической работы и позволит медицинской службе успешно выполнять возложенную на нее основную задачу по сохранению и укреплению здоровья военнослужащих.

Придавая большое значение важности профилактической медицины, руководство и специалисты 1134 ВМЦ совместно с медицинским персоналом воинских частей зоны ответственности в последние годы серьезное внимание уделяют расширенному медицинскому обследованию (далее – РМО) военнослужащих. Охват военнослужащих в зоне ответственности 1134 ВМЦ РМО в последние 3 года стабильно удерживается в пределах 95%.

При этом высокое качество РМО и диспансеризации военнослужащих войсковых частей зоны ответственности военного медицинского центра достигается: формированием у военнослужащих позитивного отношения к диспансеризации, ответственного отношения к своему здоровью и здоровью окружающих, выполнением гигиенических норм и правил, режима лечения; использованием стандартов РМО и динамического диспансерного наблюдения (ДДН); сочетанием стандартов диспансеризации с принципом индивидуального подхода к обследуемым лицам; четким планированием мероприятий диспансеризации и взаимодействия должностных лиц, участвующих в подготовке и проведении мероприятий РМО и ДДН; полнотой и точностью медицинского учета мероприятий диспансеризации в медицинских книжках и картах ДДН; целенаправленной подготовкой медицинского персонала; экспертизой качества проведенного РМО и ДДН; использованием для анализа результатов РМО и ДДН медико-статистических показателей качества диспансеризации; разработкой на основе анализа качества диспансеризации мероприятий по совершенствованию РМО и ДДН; усилением работы по санитарно-ги-

Организация медицинского обеспечения Вооруженных Сил ☆

гиеническому воспитанию военнослужащих, направленного, прежде всего, на пропаганду здорового образа жизни, ведение активного отдыха, полноценное использование отпусков, поддержание физической формы, искоренение вредных привычек.

Наряду с обычными методами нами широко используются при проведении РМО: реовазография, РРГ, велоэргометрия, холтеровское мониторирование и другие функциональные пробы, гастроскопия, ультразвуковые исследования, лабораторные тесты с изучением липидного комплекса, иммунного статуса, специфических антигенов и др. По результатам исследований врачами-специалистами 1134 ВМЦ совместно с начальниками медицинской службы воинских частей территориальной зоны ответственности разрабатываются программы лечебно-реабилитационных и профилактических мероприятий по основным нозологическим формам.

Совершенствованию лечебно-профилактической работы способствует переоснащение 1134 ВМЦ новыми, современными медицинскими приборами и аппаратурой. Так, современное оборудование клинико-диагностической лаборатории ВМЦ позволяет осуществлять сложные общеклинические и биохимические исследования. Установленная в кабинете функциональной диагностики современная оригинальная аппаратура способствует выявлению уже на ранних этапах скрытой патологии сердечно-сосудистой и дыхательной систем. Полностью переоснащено современной техникой стоматологическое отделение, на

современном уровне проводятся исследования ЛОР-органов и органа зрения в отоларингологическо-офтальмологическом отделении. Перспективным является создание на базе поликлинического отделения 1134 ВМЦ нештатного дневного стационара. Прделана большая работа по благоустройству территории, улучшению бытовых условий в кабинетах поликлинического отделения.

Дальнейшее совершенствование лечебно-профилактической работы в 1134 ВМЦ авторы связывают с внесением изменений в организационно-штатную структуру и открытием новых отделений – медицинской реабилитации (восстановительного лечения); полноценного дневного стационара (в настоящее время до 10% пациентов лечится на дневном стационаре с экономическим эффектом до 60% от стоимости стационарной койки); создание гарнизонной объединенной лаборатории.

Приоритетными направлениями развития лечебно-профилактической деятельности 1134 ВМЦ можно считать:

- внедрение и наращивание стационарозамещающих технологий как наиболее экономически целесообразных;

- дальнейшее развитие физиотерапии, в основном за счет водо-грязелечения и создания кабинетов спелеотерапии и психо-эмоциональной разгрузки, создание фитобара;

- совершенствование диагностических методов за счет лабораторных, лучевых и компьютерных технологий.