

Шеин В.С.

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ НЕКОТОРЫХ ВОПРОСОВ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ВООРУЖЕННЫХ СИЛ

Военно-медицинское управление Министерства обороны

Современные требования к системе медицинского обеспечения и необходимость всестороннего правового регулирования деятельности медицинской службы Вооруженных Сил вызывают необходимость уточнения некоторых положений правовых актов и восполнения периодически выявляемых пробелов в законодательстве.

До 2004 года организация медицинского обеспечения Вооруженных Сил Республики Беларусь регламентировалась Руководством по медицинскому обеспечению Советской Армии и Военно-морского флота и рядом правовых актов, принятых уже после обретения Республикой Беларусь независимости, которые зачастую носили временный характер и затрагивали лишь отдельные вопросы медицинского обеспечения. Устоявшаяся к тому времени структура медицинской службы, и определившиеся основные принципы организации медицинского обеспечения потребовали также и системных изменений в правовом регулировании данной сферы военной организации государства.

Первым таким документом и стала Инструкция о порядке медицинского обеспечения Вооруженных Сил Республики Беларусь, утвержденная приказом Министерства обороны Республики Беларусь от 15 марта 2004 г. № 10 (далее – Инструкция), которая определяет порядок организации работы органов военного управления медицинской службы, военных медицинских организаций Министерства обороны, медицинских подразделений соединений и воинских частей Вооруженных Сил по медицинскому обеспечению Вооруженных Сил в условиях мирного времени.

При разработке данного нормативного правового акта был учтен опыт, накопленный в ходе осуществления мероприятий по медицинскому обеспечению отечественных

Вооруженных Сил, дан ряд определений и затронуты практически все вопросы (за исключением специальных, которые регулируются отдельными правовыми актами или не находятся в компетенции Министерства обороны). Также, впервые данным документом был продекларирован территориальный принцип медицинского обеспечения Вооруженных Сил. Однако, многие вопросы территориальной системы медицинского обеспечения детально отражены не были, да и дальнейшие структурные изменения Вооруженных Сил, произошедшие в процессе их строительства и развития Вооруженных Сил потребовали внесения изменений и дополнений в текст Инструкции.

Приказом Министерства обороны Республики Беларусь от 26 октября 2006 г. № 38 в приказ Министерства обороны Республики Беларусь от 15 марта 2004 г. № 10 был внесен ряд таких изменений и дополнений, которые заключаются в следующем.

В Инструкции появился ряд новых определений и понятий. Например, дано определение понятию «военные медицинские организации». Под ними в настоящее время следует понимать амбулаторно-поликлинические, больничные и специализированные учреждения здравоохранения Вооруженных Сил, оказывающие амбулаторную и стационарную медицинскую помощь, осуществляющие санитарно-гигиенические, противоэпидемические и экспертные мероприятия, а также медико-социальную помощь гражданам, проходящим (проходившим) военную службу (военные сборы).

Номенклатура военных медицинских организаций приведена в соответствие с Номенклатурой организаций здравоохранения, утвержденной постановлением Министер-

Таблица 1

№ п/п	Военная медицинская организация, медицинское подразделение	Уровень оказания медицинской помощи			
		доврачебная	первая врачебная	квалифицированная	специализированная
Медицинские подразделения соединений и воинских частей					
1	Медицинский пункт без врача	+			
2	Медицинский пункт с врачом	+	+		
3	Медицинский отряд	+	+	+	
4	Медицинская рота	+	+	+	
5	Поликлиника	+	+	+	
6	Отдельный медицинский отряд	+	+	+	элементы специализированной
Военные медицинские организации					
1	Медицинский центр ВВС и ВПВО	+	+	+	
2	Центр авиационной медицины ВВС и ВПВО	+	+	+	
3	Военный медицинский центр	+	+	+	элементы специализированной
4	Военный клинический медицинский центр	+	+	+	элементы специализированной
5	Главный военный клинический медицинский центр	+	+	+	+
6	Стоматологический центр	+	+	+	+

Примечание. Уровень оказания медицинской помощи определяется по его максимальному значению. Например, для медицинского отряда им является «оказание квалифицированной медицинской помощи».

ства здравоохранения Республики Беларусь от 28 сентября 2005 г. № 35 и структурно медицинская служба в соответствии с Инструкцией в настоящее время состоит из:

1. Органов военного управления, представляющих собой: военно-медицинское управление Министерства обороны;

медицинскую службу Департамента транспортного обеспечения Министерства обороны;

медицинскую службу командования вида Вооруженных Сил;

медицинскую службу управления оперативного (оперативно-тактического) командования;

медицинскую службу соединения, воинской части, военного учебного заведения, организации Министерства обороны;

2. Военных медицинских частей;

3. Военных медицинских организаций, представляющих собой:

3.1. Военные медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь:

главный военный клинический медицинский центр;

военный медицинский центр;

военный клинический медицинский центр;

медицинский центр Военно-воздушных сил и войск противовоздушной обороны;

центр авиационной медицины Военно-воздушных сил и войск противовоздушной обороны;

стоматологический центр;

военный санаторий;

3.2. Специализированные военные медицинские организации:

центральная военно-врачебная комиссия;

центральная военная судебно-медицинская лаборатория;

санитарно-эпидемиологический центр;

база хранения медицинской техники и имущества;

4. Медицинских подразделений, представляющих собой: медицинский отряд;

медицинскую роту;

медицинский отряд специального назначения;

поликлинику;

медицинский пункт соединения, воинской части, организации Министерства обороны;

отделение спортивной медицины;

медицинский пункт подразделения соединения, воинской части, организации Министерства обороны;

объединенный медицинский пункт соединения, воинских частей, организаций Министерства обороны.

Как видно, военные медицинские организации получили разделение на военные медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь, и специализированные. Среди военных медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь, появилась такая организация, как военный клинический медицинский центр (при этом статус клинического военный медицинский центр получает при том условии, если он является клинической базой для учреждений образования, обеспечивающих получение высшего медицинского образования по военным клиническим дисциплинам).

Существующее в Законе Республики Беларусь «О здравоохранении» разделение видов медицинской помощи на первичную медико-санитарную и специализированную, не соответствует устоявшемуся (традиционному) в Вооруженных Силах и отвечающему потребности в их разделении в соответствии с этапностью оказания медицинской помощи. Важным принципом организации медицинской помощи является также сохранение преемственности в организации оказания медицинской помощи в мирное и военное время. С учетом данных факторов определены уровни оказания медицинской помощи в Вооруженных Силах, а также соответствие военных медицинских

Таблица 2

Наименование	Количество обслуживаемых военнослужащих	Коечная емкость
Главный военный клинический медицинский центр	Не устанавливается	700 – 1000
Военный медицинский центр	Не устанавливается	50 – 150
Военный клинический медицинский центр	Не устанавливается	150 – 200
Медицинский центр ВВС и войск ПВО	До 1500 От 1501 и более	40 60
Центр авиационной медицины ВВС и войск ПВО	Не устанавливается	60 – 100
Медицинский отряд	До 1000 1001 – 1600 1601 – 3000	20 50 60 – 100
Медицинская рота	До 1000 1001 – 1600 1601 – 3000	20 50 60 – 100
Поликлиника	Не устанавливается	60 – 100
Медицинский пункт авиационной базы	До 800	25 (и по 5 коек на каждые 300 человек свыше 800)
Медицинский пункт бригады	До 1000	20 (и по 5 коек на каждые 300 человек свыше 1000)
Медицинский пункт полка	До 500	15 (и по 5 коек на каждые 300 человек свыше 500)
Объединенный медицинский пункт	До 1000	20 (и по 5 коек на каждые 300 человек свыше 1000)
Медицинский пункт батальона (с врачом)	Не устанавливается	5 – 10

☆ Редакционная статья

организаций и медицинских подразделений уровню оказания медицинской помощи (табл. 1).

Конкретный перечень мероприятий медицинской помощи, оказываемых на том или ином уровне оказания медицинской помощи, определяется соответствующими протоколами диагностики и лечения, которые уточняются по мере необходимости.

В целях повышения качества оказания медицинской помощи нормативно закреплено понятие модели конечных результатов деятельности, под которой понимается комплекс плановых показателей военной медицинской части (организации, медицинского подразделения), основанный на статистически достоверных показателях, и предназначенный для управления качеством оказания медицинской помощи и оценки эффективности их деятельности.

Разнообразие организационно-штатных структур медицинских подразделений соединений и воинских частей и отсутствие единых подходов и критериев к коечной емкости данных подразделений потребовало ее нормирования в военных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь и медицинских подразделениях соединений и воинских частей. Критериями для определения коечной емкости стали зависимость количества коек, уровень оказания медицинской помощи и количество обслуживаемых военнослужащих (табл. 2).

Дальнейшее развитие получил и территориальный принцип организации медицинского обеспечения Вооруженных Сил. Правовыми актами Министерства обороны в настоящее время определены зоны ответственности военных медицинских организаций и базовые медицинские подразделения, на которые возлагается выполнение ряда мероприятий медицинского обеспечения в их территориальной зоне ответственности.

Внесенные в Инструкцию изменения регламентируют организацию деятельности базовых медицинских подразделений – определены их основные задачи, отражены вопросы планирования работы (подготовки), снабжения медицинскими имуществом и техникой, определен круг обязанностей начальника базового медицинского подразделения, а также закреплена норма об отведении на выполнение медицинским персоналом задач по организации и проведению лечебно-диагностических мероприятий ежедневно не менее 80% служебного (рабочего) времени.

Помимо вопросов правового регулирования деятельности базовых медицинских подразделений естественно предпринимаются и другие шаги по повышению качества оказания медицинской помощи – в 2007 году начата реализация Комплексной программы реконструкции зданий и помещений и переоснащения военных медицинских организаций Министерства обороны на 2007 – 2008 годы. Результатами ее выполнения должны стать улучшение показателей здоровья военнослужащих, качества оказываемой им медицинской помощи, готовности медицинской службы к действиям в условиях чрезвычайных ситуаций мирного и военного времени.

Данный результат должен быть достигнут за счет повышения эффективности использования имеющихся ресурсов в сфере охраны здоровья военнослужащих, укрепления научной, организационно-методической и материально-технической базы военных медицинских организаций и медицинских подразделений войскового звена, совершенствования оказания специализированной медицинской помощи и развития высокотехнологичных видов медицинской помощи, повышения качества и эффективности оказания медицинской помощи в Вооруженных Силах.