



© В.В.ШАППО, 2009
УДК 61:355

Перспективы медицинского и санаторно-курортного обеспечения Вооруженных Сил Российской Федерации*

ШАППО В.В., начальник Главного военно-медицинского управления Министерства обороны Российской Федерации – начальник медицинской службы Вооруженных Сил РФ, заслуженный врач РФ, кандидат медицинских наук, генерал-лейтенант медицинской службы

Уже более полугода в Вооруженных Силах нашей страны действует *Стратегия социального развития Вооруженных Сил Российской Федерации до 2020 года*. Этот основополагающий документ, утвержденный в марте 2008 г. Коллегией Министерства обороны РФ, был подготовлен Главным военно-медицинским управлением МО РФ совместно с заинтересованными органами военного управления¹.

Стратегия является комплексным документом долгосрочного характера и определяет конкретные целевые результаты в сфере социального развития Вооруженных Сил, а также перечень основных мероприятий и механизм контроля за ходом их выполнения.

Применительно к сфере военного здравоохранения основными целями реализации *Стратегии* являются:

- формирование системы, обеспечивающей доступность медицинской помощи и повышение эффективности медицинских услуг, объемы, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям прикрепленных контингентов, передовым достижениям медицинской науки;
- сохранение здоровья и профессионального долголетия военнослужащих;
- обеспечение медицинской помощью граждан, уволенных с военной службы, членов семей военнослужащих, а также лиц гражданского персонала Вооруженных Сил в объемах обязательных государственных гарантий;
- создание условий для обеспечения социальной защиты военнослужащих, лиц гражданского персонала ВС РФ, граждан, уволенных с военной службы, и членов их семей.

Задачи по реализации *Стратегии* включают:

- оптимизацию состава медицинской службы ВС РФ и создание системы преемственности оказания медицинской помощи в соответствии с новым обликом ВС РФ, обеспечение государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи в полном объеме;
- совершенствование системы стандартизации с целью внедрения современных медицинских технологий оказания медицинской помощи при наиболее распространенных заболеваниях и заболеваниях, наносящих наибольший ущерб здоровью военнослужащих;

* По материалам выступления начальника ГВМУ МО РФ – начальника медицинской службы ВС РФ 19 декабря 2008 г. перед членами Совета Федерации и депутатами Государственной Думы.

¹ Шаппо В.В., Приезжева Е.Г., Фисун А.Я. и др. Основные направления реализации Стратегии социального развития Вооруженных Сил Российской Федерации до 2020 года // Воен.-мед. журн. – 2008. – Т. 329, № 6. – С. 4–10.



- планирование ресурсов, обеспечивающих реализацию государственных гарантий;
- повышение эффективности организации медицинской помощи (обеспечение доступности эффективных технологий оказания медицинской помощи на всех этапах; повышение роли профилактического лечения лиц, состоящих в группе риска по социально значимым заболеваниям; развитие санитарно-авиационной скорой медицинской помощи с оптимизацией сроков ее оказания; оптимизация стационарной помощи на основе интенсификации занятости койки и др.);
- информатизацию системы военной медицины;
- улучшение лекарственного обеспечения прикрепленных контингентов;
- совершенствование системы охраны здоровья военнослужащих (пропаганда здорового образа жизни; реализация программ по профилактике алкоголизма, табакокурения и других факторов риска; обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия военнослужащих и др.).



Типовой комплект сил и средств медицинской службы частей постоянной готовности ВС РФ на различных уровнях (мирное время)

Основной принцип проводимых в медицинской службе организационно-штатных мероприятий заключается в сохранении лечебно-профилактических учреждений в местах дислокации воинских частей постоянной готовности.

К исходу 2009 г. будет осуществлен переход на трехуровневую систему медицинского обеспечения войск с типовым составом сил и средств: 1-й – гарнизонный уровень, 2-й – уровень объединения, военного округа и 3-й – учреждения центрального подчинения.

Основу данной системы составят военные госпитали с филиалами для оказания стационарной и амбулаторно-поликлинической помощи в отдельных гарнизонах, а также госпитали центра. К 1 декабря 2010 г. планируется иметь 53 военных госпиталя с филиалами (в филиалы будет преобразовано 109 госпиталей).

Главным военно-медицинским управлением МО РФ и Минздравсоцразвития РФ совместно проработан вопрос о возможной передаче сокращаемых военных госпиталей муниципальным образованиям с сохранением их специализации, предназначения и целевого обслуживания в них ветеранов ВС РФ (22 военных госпиталя на 2800 коек).

В настоящее время право на медицинское обеспечение в военно-медицинских учреждениях законодательно имеют почти 7 млн человек. При этом основное внимание в деятельности медицинской службы ВС РФ уделяется и будет уделяться медицинскому обеспечению военнослужащих.



Количество и структура контингентов, имеющих законодательное право на получение бесплатной медицинской помощи по линии Минобороны России

Вместе с тем анализ основных статистических показателей за последние годы свидетельствует о ряде отрицательных тенденций в состоянии здоровья военнослужащих. Наиболее значимыми для качества и продолжительности жизни у военнослужащих по контракту являются болезни системы кровообращения, пищеварения, нервной системы, онкологические заболевания.

Среди проблем, препятствующих преодолению этих тенденций, следует выделить:

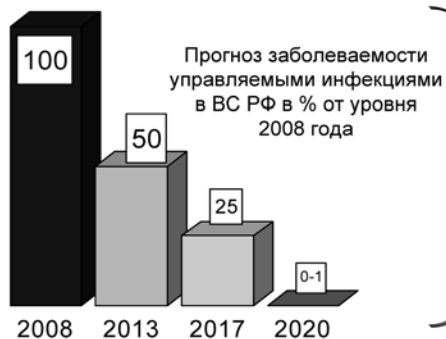
- стабильно высокий уровень заболеваемости военнослужащих по призыву болезнями органов дыхания, инфекционными заболеваниями, нервной системы; по контракту – болезнями системы кровообращения, органов пищеварения, нервной системы, онкологическими заболеваниями;
- высокую смертность военнослужащих от инфаркта миокарда и инсульта;
- продолжительные сроки адаптации военнослужащих к повседневной деятельности после выполнения ими боевых (специальных) задач;
- несоответствие современным требованиям материально-технической базы военно-медицинских учреждений, военных санаториев и военных домов отдыха, а также детских оздоровительных лагерей и дошкольных образовательных учреждений.

Приоритетное направление – вакцинопрофилактика

Иммунизация обеспечила многократное снижение заболеваемости вирусным гепатитом А, брюшным тифом, корью, паротитом, до 20% снижено число острых респираторных инфекций и пневмоний

С 2008 г. введены новые календари профилактических прививок.

(плановые прививки против дифтерии, столбняка, брюшного тифа, вирусных гепатитов А, В, гриппа и др.)



Расширение объемов иммунизации позволит снизить заболеваемость управляемыми инфекциями (брюшной тиф, вирусные гепатиты А и В, дифтерия, менингит, эпидемический паротит и др.) до уровня спорадической

Прогноз заболеваемости управляемыми инфекциями в Вооруженных Силах в связи с расширением объема иммунопрофилактики



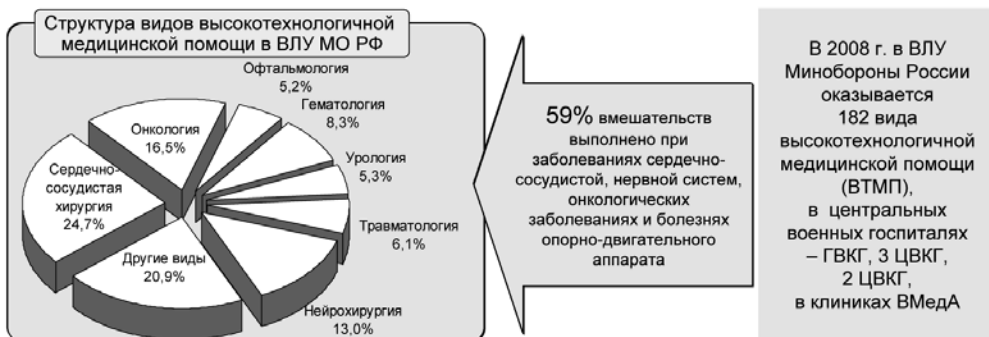
Основной акцент профилактики инфекционных заболеваний среди военнослужащих в рамках планирования развития медицинской службы будет сделан на иммунопрофилактику.

С учетом качества комплектования прогнозируется значительный рост заболеваемости военнослужащих по призыву инфекциями с аэрозольным механизмом передачи. Последнее также обусловлено ежегодным увеличением в 2 раза количества лиц, призываемых на действительную военную службу.

Медицинская служба должна быть готова к проведению 100%-й специфической иммунопрофилактики, что является приоритетным направлением профилактической работы в войсках. Уже в ближайшие годы в войсках должны быть полностью исключены случаи заболеваний брюшным тифом, вирусными гепатитами А и В, менингитами.

Для адекватного выполнения мероприятий вторичной профилактики спланировано переоснащение современными подвижными образцами медицинской техники 22 подвижных диспансерных отделений, что позволит осуществлять диспансеризацию прямо в местах расположения войск, проводя необходимые диагностические исследования, санацию полости рта, зубопротезирование и др.

Опыт показал, что с использованием подобных подвижных комплексов следует проводить диспансеризацию не только военнослужащих, но и членов их семей, ветеранов военной службы, гражданского персонала ВС РФ.



Показатели результатов реализации подпрограмм

Показатели/год	2008	2013	2017	2020
Общее число ВГ, оказывающих ВТМП	5	18	22	22
Охват больных ВТМП (% от потребного)	69	85	100	100

Оказание высокотехнологичной медицинской помощи в военных лечебно-профилактических учреждениях

В лечебно-профилактических учреждениях Минобороны России оказывается более 180 видов *высокотехнологичной медицинской помощи*, которую ежегодно получают более 20 тыс. пациентов, в основном в центральных военных госпиталях и клиниках ВМедА.

Перспектива развития указанного направления – во включении ведущих военных госпиталей, в т. ч. и окружного уровня, в реестр федеральных медицинских учреждений, оказывающих высокотехнологичные виды медицинской помощи, с финансированием ее из источников, установленных законодательством РФ.

Основные программы медико-психологической и медицинской реабилитации планируется сосредоточить на помощи военнослужащим специальных контингентов, раненым и больным, пострадавшим при исполнении обязанностей военной службы, и военнослужащим инвалидам – участникам боевых действий. Пациентов последней категории сегодня в военно-медицинских учреждениях наблюдается более



112 тыс., среди них и инвалиды – участники Великой Отечественной войны (более 28 тыс.), инвалиды – участники боевых действий (более 12 тыс.), инвалиды, подвергшиеся радиационному воздействию (более 3,5 тыс.), другие категории.

Для целей реабилитации созданы необходимые условия, в частности в 6 ЦВКГ и ряде окружных военных госпиталей (Ростов-на-Дону, Североморск, Хабаровск, Чита).

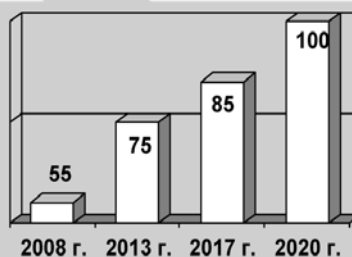
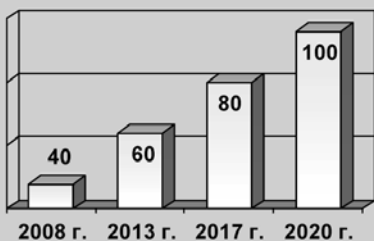
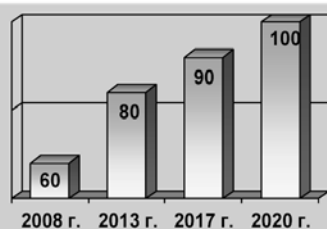
Стратегией предусмотрено, что путь развития санаторно-курортного и организованного отдыха – в создании многофункциональных санаторно-курортных комплексов, что позволит осуществлять медико-психологическую реабилитацию военнослужащих, проводить комплекс реабилитационных мероприятий после госпитального лечения, организовывать отдых семей военнослужащих и детский оздоровительный отдых по минимальным ценам.

Ежегодно в проведении медико-психологической реабилитации и профилактическом отдыхе будут нуждаться более 20 тыс. военнослужащих Минобороны России. С 2009 г. в военных санаториях и домах отдыха планируется осуществлять медико-психологическую реабилитацию и профилактический отдых отдельных категорий военнослужащих (дежурные смены РВСН, летный состав, плавсостав и др.) после выполнения ими задач, неблагоприятно отражающихся на состоянии здоровья.

Приоритетные направления:

1. Медико-психологическая реабилитация военнослужащих.
2. Медицинская реабилитация после госпитального лечения.
3. Семейный отдых по минимальным ценам.
4. Детский оздоровительный отдых по минимальным ценам.

С 2009 г. – 100%

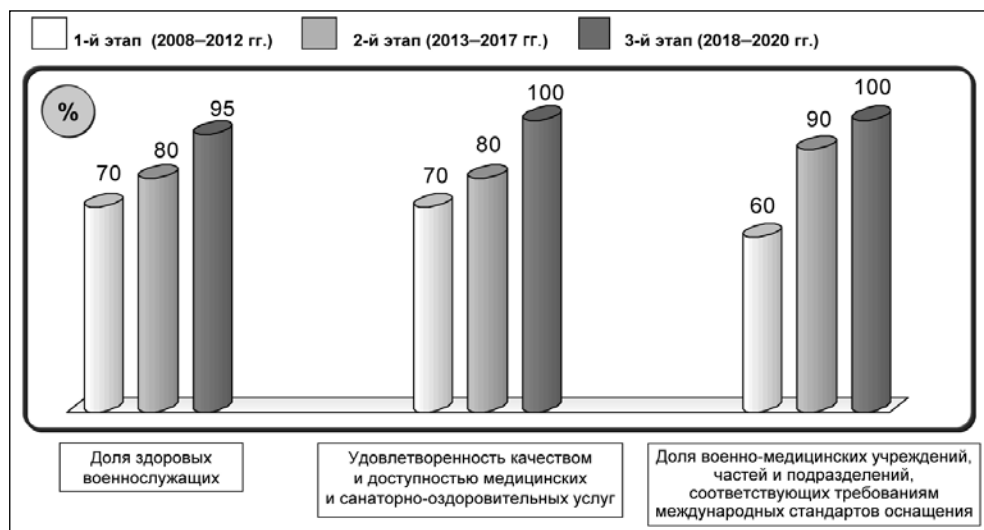


Создание сети многофункциональных санаторно-курортных комплексов МО РФ

В новых экономических условиях источниками финансирования военных лечебно-профилактических учреждений должны являться как средства федерального бюджета, ОМС, ДМС, ФОМСВ, так и средства от федеральных и территориальных целевых программ.

Изменение принципов и механизмов финансирования предусматривает:

- переход от финансирования по смете к финансированию определенного объема и вида медицинской помощи;
- изменение принципов финансовых расчетов (покупка услуг в ЛПУ), определение источников финансирования различных видов медицинской помощи;
- создание фонда обязательного медицинского страхования военнослужащих;
- внедрение механизмов аутсорсинга в деятельность военно-лечебных учреждений;



Ожидаемые результаты *Стратегии социального развития* (по этапам)

– увеличение окладов денежного содержания военнослужащих и заработной платы гражданского персонала ВС РФ с превышением на 15% заработной платы на сопоставимых должностях в гражданском здравоохранении.

Для улучшения качества медицинского обеспечения предлагается создание ФОМСВ, средства которого формируются за счет отчислений на каждого военнослужащего. Оплата медицинских услуг военнослужащим будет осуществляться за счет средств этого фонда, в т. ч. и за рубежом.

Решение задач, определенных *Стратегией*, позволит качественно улучшить здоровье прикрепленных контингентов, обеспечить снижение уровня смертности от болезней системы кровообращения в 2,2 раза, заболеваемости социально значимыми заболеваниями – в 1,6 раза, снизить уровень инвалидизации. Увеличится объем амбулаторной помощи, в первую очередь профилактической, позволяющей выявлять заболевания на ранних стадиях, значительно повысится эффективность использования коечного фонда и удовлетворение потребности в высокотехнологичной медицинской помощи. Реализация подпрограмм, имеющих профилактическую направленность, приведет к снижению затрат на проведение высокотехнологичных видов помощи в 1,8 раза.

Главной целью реализации *Стратегии социального развития Вооруженных Сил Российской Федерации до 2020 года* будет обеспечение надежной профилактики заболеваний и устойчивого санитарно-эпидемиологического благополучия войск (сил).