



© А.П.ПОПОВ, А.Г.ПАСТУХОВ, 2017
УДК 616-084.3:355

О совершенствовании диспансеризации военнослужащих Вооруженных Сил

ПОПОВ А.П., заслуженный врач РФ, кандидат медицинских наук,
полковник медицинской службы запаса (popovdok@mail.ru)¹
ПАСТУХОВ А.Г., подполковник медицинской службы (Dechu78@yandex.ru)²

¹Филиал № 6 3-го Центрального военного клинического госпиталя им. А.А.Вишневого, Москва; ²Главное военно-медицинское управление МО РФ, Москва

Представлен отчет о проведенном Главным военно-медицинским управлением Министерства обороны Российской Федерации круглом столе по теме «Совершенствование мероприятий диспансеризации военнослужащих Вооруженных Сил Российской Федерации». Обсуждался проект нормативно-правового акта Минобороны России об организации диспансеризации в Вооруженных Силах (проект руководства). Были высказаны ряд конструктивных предложений, направленных на совершенствование разрабатываемого документа и организации диспансеризации военнослужащих.

К л ю ч е в ы е с л о в а: военнослужащие Вооруженных Сил, диспансеризация, углубленное медицинское обследование.

Popov A.P., Pastukhov A.G. — On improvement of standard medical examination of military personnel of the Armed Forces. A report conducted on the Main Military Medical Department of the Ministry of Defense of the Russian Federation round table on the theme: «Improvement of standard medical examination activities of the Armed Forces personnel». Discussed a draft legal act on the organization of the Russian Defense Ministry in the clinical examination of the Armed Forces (project management). A number of constructive suggestions to improve the document developed by the organization and clinical examination of the military were made.

К е y o r d s: Armed Forces, medical examination, in-depth medical examination.

Главным военно-медицинским управлением МО РФ 21 июля 2016 г. на базе Филиала № 6 3-го Центрального военного клинического госпиталя им. А.А.Вишневого проведен круглый стол по теме «Совершенствование мероприятий диспансеризации военнослужащих Вооруженных Сил Российской Федерации». В его работе приняли участие руководящий состав ГВМУ МО РФ, главные медицинские специалисты Минобороны России, представители Западного военного округа, Военно-медицинской академии им. С.М.Кирова, других военно-медицинских организаций.

Заседание открыл начальник 1-го управления — заместитель начальника Главного военно-медицинского управления МО РФ генерал-майор медицинской службы **К.Э.Кувшинов**. Во вступительном слове он отметил, что полнота охвата военнослужащих углубленным медицинским обследованием (УМО) в целом за Вооруженные Силы в 2015 г. составила 97%, что на 6% выше, чем в 2014 г.

Лучшие показатели охвата военнослужащих УМО достигнуты на Северном флоте (99,2%) и в Западном военном округе (98,1%), наименьшие — в Воздушно-космических силах (94,6%) и в Восточном военном округе (94,7%).

Вследствие неполного охвата личного состава УМО не организованы и не выполняются установленные для военнослужащих лечебно-оздоровительные мероприятия. При этом в 2015 г. дефекты диспансеризации стали причинами смерти 6 военнослужащих.

Кроме того, не удалось минимизировать количество увольняемых военнослужащих вследствие заболеваний, полученных в период военной службы, и предотвратить случаи внезапных смертей.

Анализ фактов и обстоятельств гибели данных военнослужащих свидетельствует о слабой эффективности проводимой работы по организации *диспансерного динамического наблюдения* (ДДН), формальном подходе военнослужащих к сохранению своего здоровья,



а также о недостаточном контроле со стороны должностных лиц за военнослужащими в ходе выполнения мероприятий боевой подготовки и повседневной деятельности.

20 мая 2016 г. Коллегия Министерства обороны поручила разработать предложения по совершенствованию диспансеризации военнослужащих Вооруженных Сил.

В рамках исполнения данного поручения *Военно-медицинской академией им. С.М.Кирова* (ВМедА) разработан проект нормативно-правового акта Минобороны России об организации диспансеризации в Вооруженных Силах (далее – проект Руководства).

Начальником ГВМУ МО РФ поручено в ходе круглого стола с учетом проделанной специалистами ВМедА работы подготовить предложения по совершенствованию диспансеризации военнослужащих ВС.

Первым с докладом «Организационные аспекты проведения диспансеризации военнослужащих Вооруженных Сил» выступил главный специалист Минобороны России по амбулаторно-поликлинической помощи полковник медицинской службы запаса **А.П.Попов**. Он отметил, что диспансеризация военнослужащих в Вооруженных Силах РФ регламентирована приказом министра обороны Российской Федерации от 18.06.2011 г. № 800 «Об утверждении Руководства по диспансеризации военнослужащих в Вооруженных Силах Российской Федерации».

Этот приказ сыграл существенную роль в сохранении и укреплении здоровья военнослужащих и офицеров запаса (в отставке). Он определяет организацию, объем УМО и ДДН, лечебно-профилактических мероприятий.

Однако в организации диспансеризации военнослужащих имеются нерешенные вопросы:

- низкая эффективность мероприятий по сохранению и укреплению здоровья военнослужащих (неполный охват УМО, неполное выполнение назначенных лечебно-профилактических мероприятий, низкий охват санаторно-курортным лечением и др.);

- несвоевременная выявляемость некоторых пограничных и донологических нарушений, которые впоследствии приводят к быстрому развитию хронических заболеваний;

- уровень оснащения военно-медицинских подразделений войскового звена и некоторых госпиталей необходимым для проведения УМО медицинским оборудованием не позволяет в полной мере выполнять объем обследований, установленный Руководством;

- недостаточны специальная и методическая подготовка медицинских специалистов по проведению диспансерной работы, их организованность и ответственность;

- слабая мотивация военнослужащих на прохождение УМО и выполнение назначенных лечебно-профилактических мероприятий;

- низкая требовательность и недостаточный контроль командиров и начальников за выполнением подчиненными требований руководящих документов по сохранению здоровья военнослужащих.

Кроме того, оснащение армии новейшей боевой техникой, изменение характера боевых действий (воздушно-космические операции и др.), повышение требований к профессиональной подготовке и переподготовке военных специалистов, переход на профессиональную армию – служба по контракту, набор на военную службу женщин, служба в различных климатических зонах (Крайний Север), рост морально-психологических и физических нагрузок, сокращение соматически и психически здоровых призывных контингентов в силу различных социальных причин, в т. ч. распространения наркотических и психотропных веществ среди молодежи, проблемы сохранения профессионального долголетия военнослужащих (летчики, моряки-подводники, ракетчики), значительные финансовые и материальные затраты на подготовку и переподготовку высококлассных военных специалистов привели к возрастанию в настоящее время роли здоровья военнослужащих как основного фактора боеготовности войск.

Докладчик обратил внимание на необходимость предусмотреть в разрабатываемом проекте Руководства следующие положения:

- ответственность командиров воинских частей и подразделений за представление личного состава на УМО, а также за выполнение назначенных лечебно-профилактических мероприятий подчиненными;

- личную ответственность военнослужащих за сохранение здоровья, прохождение УМО, выполнение назначенных лечебно-профилактических мероприятий и включение данного положения в контракт при поступлении на военную службу;

- в связи с переходом Вооруженных Сил на контрактный способ комплектования уделить основное внимание проведению диспансеризации военнослужащих, проходящих военную службу по контракту;

- предусмотреть дифференцированный подход к перечню мероприятий диспансеризации в зависимости от воинской специальности (ВМФ, ВКС, ПВ и др.);

- в связи с нарастающей наркотизацией населения увеличить объем и перечень мероприятий по своевременному выявлению наркозависимых и склонных к употреблению наркотических средств и психотропных веществ, особенно среди курсантов и военнослужащих по контракту;



– конкретизировать перечень лиц, нуждающихся в проведении психопрофилактических мероприятий, и лиц, ответственных за их проведение, предусмотреть в Руководстве мероприятия применительно к приказу министра обороны РФ от 10.09.2012 г. № 2550 «О медико-психологической реабилитации военнослужащих Вооруженных Сил Российской Федерации»;

– пересмотреть перечень, формы и содержание учетно-отчетной документации по вопросам диспансеризации, в т. ч. карту ДДН, маршрутные листы, формализованный отчет о результатах диспансеризации и доклад о ее итогах командиру;

– дифференцировать в Руководстве вопросы диспансеризации в войсковом и госпитальном звеньях, определить функциональные обязанности должностных лиц медицинской службы воинских частей по проведению диспансеризации и критерии эффективности их работы;

– уточнить сроки ДДН и основания снятия военнослужащих с диспансерного учета;

– при разработке Руководства использовать требования нормативно-правовых актов Минздрава РФ по диспансеризации применительно к особенностям военной службы.

Заместитель начальника 9-го Лечебно-диагностического центра Минобороны России полковник медицинской службы в отставке **В.М.Клипак** выступил по теме «Организация проведения диспансеризации военнослужащих в амбулаторных условиях. Проблемы, пути решения». Рассматривая направления развития и совершенствования диспансеризации, он предложил создать механизм (экономические, правовые рычаги воздействия) повышения ответственности командиров (начальников) за состояние здоровья подчиненных; усилить пропаганду и привитие навыков здорового образа жизни, повысить мотивацию военнослужащих к сохранению здоровья, особое внимание уделять лицам, имеющим факторы риска. Необходима реализация изменений приказа министра обороны РФ от 18.06.2011 г. № 800 «Об утверждении Руководства по диспансеризации военнослужащих в Вооруженных Силах Российской Федерации», корректировка прохождения УМО офицерами запаса и в отставке. Автор обратил внимание на важность внедрения современных методов скрининга, высокоинформативных методик; создание целевых программ обучения и разработки методических документов, пособий для врачей, школ для больных, предложил создать центры (отделения) здоровья в лечебно-профилактических организациях.

Главный хирург Западного военного округа подполковник медицинской службы

А.И.Махновский представил доклад «Организация диспансеризации военнослужащих в войсковом звене. Проблемы, пути решения», в котором раскрыл алгоритм УМО военнослужащих в войсковом звене, основные причины увольняемости военнослужащих. Было предложено стандартизировать объем УМО военнослужащих в соответствии с утвержденной Минздравом РФ номенклатурой и технологией выполнения медицинских услуг, обеспечить соблюдение утвержденного Минздравом порядка проведения профилактического медицинского осмотра, а также форм медицинской документации при проведении профилактических медицинских осмотров. Автор предложил повысить роль первичной доврачебной медико-санитарной помощи в организации и проведении мероприятий диспансеризации военнослужащих (в т. ч. УМО).

Заместитель начальника кафедры военной полевой терапии ВМедА полковник медицинской службы **С.В.Гайдук** выступил с докладом «Пути совершенствования и алгоритм проведения диспансеризации военнослужащих в современных условиях (доклад по профилю)».

Он, в частности, рассмотрел основные профессионально вредные факторы военного труда. Предложено в год достижения 35 лет военнослужащему дополнительно проводить электрокардиографию с обязательной оценкой интервала QT, длительности QRS, определение липидов крови с расчетом коэффициента атерогенности. По итогам УМО указанным военнослужащим проводить стратификацию риска развития сердечно-сосудистых заболеваний по утвержденным шкалам риска. Дополнить перечень контингента, подлежащего ДДН, группой военнослужащих «Имеющие средний и высокий риск развития сердечно-сосудистых заболеваний, а также низкий и умеренный риск развития сердечно-сосудистых заболеваний в сочетании с избыточной массой тела и отягощенной наследственностью, нарушением толерантности к углеводам и другими факторами». Основные лечебно-профилактические мероприятия дополнить в отношении лиц: «Имеющие средний и высокий риск развития сердечно-сосудистых заболеваний...» – привести в соответствие с современными Национальными рекомендациями по кардиоваскулярной профилактике, выделить в отдельную учетную подгруппу и т. п.; повторные пневмонии – предусмотреть проведение вакцинации; сахарный диабет, недостаточность питания, повышенная и избыточная масса тела, острая ревматическая лихорадка с кардитом, диффузные заболевания соединительной ткани, аллергическими реакциями (по всем формам даны конкретные рекомендации).



По теме «Пути совершенствования и алгоритм проведения диспансеризации военнослужащих в современных условиях (доклад по профилю)» сделал сообщение заместитель главного хирурга Минобороны России полковник медицинской службы **А.П.Чуприна**. В докладе рассмотрены эффективность системы медицинских осмотров, углубленного и контрольного медицинского обследования, системные дефекты диспансеризации. Предложено привести требования по ДДН к уровню национальных и международных рекомендаций, увеличить лечебно-диагностические возможности войскового врача, обеспечить прозрачность системы с электронным обменом данными, в Руководстве сделать акцент на раненых и пострадавших.

Главный кардиолог Минобороны России **В.В.Тыренко** представил сообщение «Совершенствование организации диспансеризации в целях предупреждения случаев внезапной смерти военнослужащих». В докладе дано определение внезапной сердечной смерти, рассмотрены Итальянский кардиоаритмологический протокол, аритмогенная дисплазия правого желудочка, организация немедленной помощи при жизнеугрожающих состояниях, патологоанатомической диагностической лаборатории, верифицирующей внезапную смерть.

Главный невролог Минобороны России полковник медицинской службы **И.В.Литвиненко** выступил с докладом «Мероприятия по совершенствованию обследования военнослужащих при проведении диспансеризации врачом-неврологом». Им рассмотрены особенности работы специалиста-невролога при медицинском контроле за состоянием функционирования нервной системы военнослужащих, активном раннем выявлении неврологических заболеваний, изучении условий военной службы и быта военнослужащих, выявлении факторов, отрицательно влияющих на здоровье. Даны рекомендации по проведению профилактических и лечебно-оздоровительных мероприятий, направленных на недопущение развития неврологических заболеваний у военнослужащих.

Предложено добавить в новое Руководство ряд нозологических форм (черепно-мозговая травма, инфекционные заболевания нервной системы, эпилепсия, вегетативно-сосудистая дистония и др.).

Главный стоматолог Минобороны России полковник медицинской службы **В.В.Никитенко** выступил с докладом «Мероприятия по совершенствованию обследования военнослужащих при проведении диспансеризации врачом-стоматологом», в котором рассмотрены задачи и особенности стоматологической диспансеризации.

В сообщении заместителя начальника кафедры офтальмологии ВМедА полковника медицинской службы **С.А.Коскина** «Мероприятия по совершенствованию обследования военнослужащих при проведении диспансеризации врачом-офтальмологом», в частности, обращено внимание на необходимость совершенствования норм снабжения, выполнения требований приказа Минздрава России от 03.02.2015 г. № 36ан. Докладчик высказал широкий спектр предложений по заболеваниям органа зрения, подлежащим ДДН: хронические заболевания век, конъюнктивы и слезных органов, прогрессирующая близорукость (от 5,0 Д), патологическая (осложненная) близорукость и др.

В сообщении заместителя начальника кафедры отоларингологии ВМедА полковника медицинской службы **А.Е.Голованова** «Мероприятия по совершенствованию обследования военнослужащих при проведении диспансеризации врачом-оториноларингологом» рассмотрены задачи и особенности диспансеризации ЛОР-врачом. Предложено заменить устаревшее оборудование ЛОР-кабинетов на современное.

Заместитель начальника кафедры урологии ВМедА подполковник медицинской службы **В.В.Протошак** выступил с докладом «Мероприятия по совершенствованию обследования военнослужащих при проведении диспансеризации врачом-урологом». Представлены объем, содержание и периодичность углубленных медицинских обследований врачом-урологом, предложения по методике ДДН при основных урологических заболеваниях.

В сообщении главного дерматовенеролога Минобороны России полковника медицинской службы в отставке **А.В.Самцова** «Мероприятия по совершенствованию обследования военнослужащих при проведении диспансеризации врачом-дерматовенерологом» рассмотрены вопросы и особенности проведения диспансеризации этим специалистом.

Особенности диспансеризации военнослужащих-женщин проанализированы в докладе главного гинеколога Минобороны России полковника медицинской службы **А.А.Шмидта** «Пути совершенствования диспансеризации военнослужащих женского пола» (численность военнослужащих женского пола в Вооруженных Силах РФ, охват военнослужащих этой категории УМО, направления совершенствования диспансеризации военнослужащих женского пола).

Профессор кафедры психиатрии ВМедА **А.А.Марченко** выступил с докладом «Пути совершенствования психиатрического обследования военнослужащих при проведе-



нии диспансеризации». Им рассмотрены структура заболеваемости военнослужащих психическими расстройствами; маркёры девиантного поведения у военнослужащих, выявлявшиеся при обследовании в психиатрическом стационаре; сопоставление данных о частоте аддиктивной патологии при различных подходах к обследованию; сравнение результатов различных вариантов обследования военнослужащих на предмет употребления наркотических средств и психотропных веществ.

Главный лаборант Минобороны России **А.М.Иванов** представил доклад на тему «Пути совершенствования организации и объема лабораторных исследований при проведении диспансеризации военнослужащих».

Рассмотрены объем лабораторных исследований при диспансеризации, установленный приказом Минздрава России 2015 г. № 36н, направления совершенствования лабораторной диагностики (биомаркёры, проточная цитометрия, диагностика аутоиммунных и аллергических заболеваний, алгоритм оценки генетического полиморфизма в профилактике и диагностике заболеваний); возможности ускорения лабораторного цикла обследования пациентов (рациональная организация лабораторного диагностического процесса, использование методов экспресс-диагностики, миниатюризация формата исследования за счет новых биомедицинских технологий и высокотехнологичных платформ лабораторного анализа, компьютеризация); логистическая цепочка взаимодействия военно-медицинская организация – Централизованная лаборатория.

Докладчик предложил уточнить перечень и периодичность лабораторных исследований при диспансеризации различных категорий военнослужащих (с учетом требований клинических специалистов); оснастить лабораторные подразделения военно-медицинских организаций в соответствии с нормами; распределить потоки лабораторных исследований с учетом принципов централизации; информатизировать лабораторную службу Минобороны России.

Профессор 1-й кафедры (терапии усовершенствования врачей) ВМедА **В.П.Кицьшин** выступил с докладом «Пути совершенствования функциональной диагностики при проведении диспансеризации военнослужащих». Он проанализировал направления совершенствования функциональной диагностики при проведении диспансеризации военнослужащих, требования к используемым методам функциональной диагностики (физическая основа методики должна достаточно полно верифицировать изучаемую функцию; быть достаточно простой в применении и не инвазивной; иметь высокую степень чувствительности и специфичности; общепризнанные нормативные значения). Докладчик также отметил ряд недостатков существующего Руководства в области функциональной диагностики.

С заключительным словом выступил генерал-майор медслужбы **К.Э.Кувшинов**.

С учетом рассмотренных на круглом столе положений принято решение разработать нормативно-правовой акт Минобороны России, направленный на совершенствование диспансеризации военнослужащих.

*Перевод В.В.Федотовой
Макет и компьютерная верстка В.В.Матишва*

<input type="checkbox"/>	За содержание и достоверность сведений в рекламном объявлении ответственность несет рекламодаделец.	
<input type="checkbox"/>	Учредитель – Министерство обороны Российской Федерации. Зарегистрирован Министерством печати и информации Российской Федерации. Номер регистрационного свидетельства 01975 от 30.12.1992 г.	
Сдано в набор 10.12.16. Формат 70×108 ^{1/16} . Усл. печ. л. 8,4. Заказ № 168-2017	Печать офсетная. Усл. кр.-отт. 9,8. Тираж 3737 экз.	Подписано к печати 12.01.17. Бумага офсетная. Уч.-изд. л. 8,6. Каталожная цена 64 р. 00 к.
Отпечатано в АО «Красная Звезда» 123007, Москва, Хорошевское шоссе, д. 38, http://www.redstarph.ru Тел.: (495) 941-28-62, 941-34-72, 941-31-62, E-mail: kr_zvezda@mail.ru		