



© А.П.ПОПОВ, А.А.ПОКУСАЕВ, 2014
УДК 61:355

Попов А.П. (*popovdok@mail.ru*), **Покусаев А.А.** – Организационные аспекты медицинского обеспечения ветеранов Великой Отечественной войны. Филиал № 6 3-го Центрального военного клинического госпиталя им. А.А.Вишневого, Москва

Popov A.P., Pokusaev A.A. – Organizational aspects of medical service for veterans of the Great Patriotic War. Presented analysis, conducted in 2014, of in-depth medical examination of 961 veterans of the Great Patriotic War of 1941–1945 (2,8% of the total number of reserve and retired officers attached to the clinic), 235 veterans (24,5%) are disabled, 8 veterans (0,8%) are Heroes of the Soviet Union. The problems and ways of improving their medical care are considered.

К е у в о р д с: war veterans, people with disabilities, in-depth medical examination, medical care.

Основной формой наблюдения за состоянием здоровья ветеранов Великой Отечественной войны (1941–1945) является ежегодная диспансеризация, которая позволяет планировать лечебно-оздоровительные мероприятия и разработать индивидуальные программы реабилитации, направлять пациентов на санаторно-курортное и стационарное лечение.

Обеспечение этой категории граждан достойным медицинским обслуживанием является одним из приоритетных направлений деятельности Филиала № 6 3-го Центрального военного клинического госпиталя им. А.А.Вишневого.

В настоящее время имеется большое количество законодательных и нормативных правовых актов, регламентирующих медицинское обеспечение участников, ветеранов и инвалидов войн. В числе таких документов Федеральный закон от 15 января 1993 г. № 4301-1 «О статусе Героев Советского Союза, Героев Российской Федерации и полных кавалеров ордена Славы», Федеральный закон от 12 января 1995 г. № 5-ФЗ «О ветеранах», Федеральный закон от 27 мая 1998 г. № 76-ФЗ «О статусе военнослужащих», Руководство по диспансеризации военнослужащих в Вооруженных Силах Российской Федерации (утв. приказом министра обороны РФ от 18 июня 2011 г. № 800), указания начальника ГВМУ МО РФ от 31 августа 2004 г. «О мерах по улучшению медицинского обеспечения участников Великой Отечественной войны в военно-медицинских учреждениях Минобороны России».

Принятыми в последнее время документами, направленными на дополнительные льготы по медицинскому обеспечению участников и инвалидов Великой Отечественной войны в военно-медицинских организациях Минобороны России являются приказ министра обороны РФ от 15 января 2014 г. № Н-484 и указания начальника ГВМУ МО РФ от 21.01.2014 г. № 161/1/3/388, в которых предусмотрено:

– при обращении в военно-медицинские учреждения участников и инвалидов Великой Отечественной войны самостоятельно принимать решения об их госпитализации либо амбулаторном лечении по программе обязательного медицинского страхования вне зависимости от места их регистрации;

– организовать и завершить до конца апреля 2014 г. диспансеризацию участников и инвалидов войны, прикрепленных на медицинское обеспечение к военно-медицинским учреждениям.

На медицинское обеспечение к Филиалу госпиталя прикреплено 112 536 человек, из них офицеров запаса (в отставке) 34 360 человек (30,5%).

Из числа прикрепленных офицеров запаса (в отставке) 961 человек (2,8%) являются участниками Великой Отечественной войны, из них 235 человек (24,5%) являются инвалидами, 8 (0,8%) – Героями Советского Союза.

На входе в отделения филиала установлены таблички с объявлением, что Герои Советского Союза и Герои России (всего их 24), участники и инвалиды Великой Отечественной войны обслуживаются вне очереди.

Аналогичные объявления имеются у кабинетов врачей-специалистов и диагностических кабинетов.

Согласно объему углубленного медицинского обследования (УМО) всем были назначены диагностические исследования, которые включали: общеклинические анализы крови и мочи; биохимические исследования крови (глюкоза, липиды, билирубин, трансаминазы, креатинин); исследование крови на общий ПСА; флюорографию органов грудной клетки; электрокардиографическое исследование; измерение внутриглазного давления; клиническое обследование врачами-специалистами (терапевт, хирург, невролог, офтальмолог, гинеколог).

Дополнительные лабораторные и инструментальные исследования, обследования врачами-специалистами назначались по медицинским показаниям.



Амбулаторно проходили УМО – 37,6%, на дому – 25,6%, во время нахождения на лечении в стационаре – 20,3%, в районных поликлиниках по месту жительства – 8%, при пребывании в санаториях – 6%, обследовались в дневном стационаре поликлиники – 2,5%. Пациенты, которые были не в состоянии самостоятельно прибыть в Филиал по состоянию здоровья осматривались врачами отделения помощи на дому (терапевт, невролог, уролог, хирург).

Страдающие глазными болезнями (катаракта, глаукома) имели возможность в амбулаторных условиях получить оперативное лечение – экстракапсулярную экстракцию катаракты с имплантацией мягких интраокулярных линз методом факоэмульсификации; антиглаукоматозные операции (неперфорирующая глубокая синустрабекулэктомия и ее модификации); операции на слезном мешке.

В соответствии с нуждаемостью в таких операциях они были выполнены в течение января–апреля 2014 г. 7 участникам Великой Отечественной войны (в 2013 г. таких операций было выполнено 20).

Охват УМО участников Великой Отечественной войны составил – 97,6%, инвалидов – 91,3%, Героев Советского Союза и Героев России – 100%.

По результатам УМО основными заболеваниями являются: болезни кровообращения – 58%, болезни органов дыхания – 18%, болезни органов пищеварения – 12%, другие заболевания (нервной системы, опорно-двигательного аппарата и мочевыделительной системы) – 12%.

Нерешенными вопросами остаются:

- ухудшение обеспечения прикрепленного контингента дорогостоящими лекарственными препаратами, от которого в большей степени пострадали лица пожилого возраста, в т. ч. инвалиды и участники войны;

- имеются отдельные случаи отказа в госпитализации по неотложным показаниям участников и инвалидов Великой Отечественной войны в военные госпитали Минобороны России в связи с отсутствием мест;

- сохраняются сложности в медицинском обеспечении участников и инвалидов войны, проживающих в отдаленных от поликлиники районах Москвы и Московской области (23,3%).

Первоочередными задачами по улучшению медицинского обеспечения участников и инвалидов Великой Отечественной войны являются:

- улучшение лекарственного обеспечения дорогостоящими препаратами;

- оптимизация взаимодействия между всеми звеньями медицинской службы, на всех этапах оказания медицинской помощи с целью обеспечения системного подхода в решении проблемных вопросов сохранения, укрепления и восстановления здоровья ветеранов войн и лиц, приравненных к ним по льготам;

- совершенствование оказания медицинской помощи на дому (развитие такой формы, как стационар на дому);

- обеспечение доставки участников и инвалидов войны на госпитализацию и реэвакуация их к месту жительства санитарным транспортом военно-медицинского учреждения, т. е. увеличение количества такого транспорта;

- дальнейшее развитие и совершенствование службы медико-психологической реабилитации.

Особое внимание следует уделять соблюдению медицинскими работниками всех категорий медицинской этики и деонтологии при общении с пожилыми людьми.

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2014

УДК [616.5:617.52]-053.9-085.849.19

Васильева Е.С. (*vasilieva@inbox.ru*), **Коновка Е.П.**, **Орехова Э.М.**, **Кончугова Т.В.**, **Белякина Е.С.** – Новые лазерные технологии в коррекции инволюционных изменений кожи лица.

3-й Центральный военный клинический госпиталь им. А.А.Вишневого, г. Красногорск, Московская область

Vasil'eva E.S., Konovka E.P., Orekhova E.M., Konchugova T.V., Belyakina E.S. – New laser technology for correction of involuntional skin changes. 112 patients aged 40 to 56 years were examines and it was found that the use of combined laser therapy (modes smooth-mode and fractional) provides a more efficient correction of the age-related skin changes compared to laser monotherapy as confirmed by positive dynamics of morphological and structural parameters of the skin face correlated with visual skin changes.

К е у в о р д s: involuntional skin changes, laser therapy, dermatocosmetology

В настоящее время в дерматокосметологической практике несомненную актуальность представляет коррекция возрастных изменений кожи лица, которые сопровож-

даются психоэмоциональным напряжением пациентов, снижением качества жизни и могут приводить к стойким астеноневротическим состояниям.