



DOI: 10.22363/2313-0245-2017-21-2-304-311

## ЭТАПЫ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ОФИЦЕРОВ ЗАПАСА (В ОТСТАВКЕ)

А.В. Попов

Поликлиника филиала № 6  
ФГБУ «3-го Центрального военного клинического госпиталя  
им. А.А. Вишневского» Минобороны России, г. Москва

Полученные в ходе обследования 574 офицеров запаса (в отставке) данные свидетельствуют о том, что в проведении реабилитационных мероприятий нуждается около половины из них. При этом реабилитационные программы должны быть максимально адаптированы и персонализированы в зависимости от адаптационного потенциала. В статье описывается разработанная трехэтапная система медико-социальной помощи военнослужащим запаса (в отставке) и алгоритм ее реализации, включающий регламент внутриведомственного взаимодействия.

**Ключевые слова:** офицеры запаса (в отставке), медико-социальная помощь, этапы и алгоритм реализации

*Контактное лицо:* Попов Алексей Владимирович — заведующий отделением поликлиники филиала № 6 ФГБУ «3-го Центрального военного клинического госпиталя им. А.А. Вишневского» Минобороны России, аспирант кафедры общественного здоровья, здравоохранения и гигиены ФГАОУ ВО РУДН. Контактный телефон: 8 (916) 168-12-58; e-mail: serpent2007@yandex.ru; адрес: ул. Скаковая, д. 16, г. Москва, Россия.

**Актуальность.** Совершенствование организации оказания медико-социальной помощи, поиск путей длительного сохранения здоровья, продления активности лиц старших возрастных групп является одной из приоритетных задач в области охраны здоровья военнослужащих запаса (в отставке). Иными словами, в современных условиях совершенствование системы медицинского обеспечения военнослужащих должно осуществляться не только по пути повышения эффективности и качества лечебно-диагностической помощи, но и интенсивного развития помощи медико-социальной.

С учетом сказанного назрела необходимость совершенствования медико-социальной помощи военнослужащим запаса (в отставке) с использованием алгоритма внутриведомственного взаимодействия, обеспечивающего максимально раннюю идентификацию социального неблагополучия и дальнейшую маршрутизацию в целях своевременности оказания данного вида помощи.

**Цель настоящего исследования** заключалась в научном обосновании и разработке трехэтапной системы медико-социальной помощи военнослужащим запаса (в отставке) и алгоритма ее реализации, включающего регламент внутриведомственного взаимодействия.

## **МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ**

Для изучения потребности офицеров запаса (в отставке) в медико-социальном сопровождении проведено социологическое исследование среди 574 бывших военнослужащих по специально разработанной анкете.

При разработке трехэтапной системы медико-социальной помощи военнослужащим запаса (в отставке) и алгоритма ее реализации, включающего регламент внутриведомственного взаимодействия, использовался метод контент-анализа нормативно-правовой базы, а также отечественной и зарубежной литературы по этому вопросу.

## **РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ**

Установлено, что в проведении реабилитационных мероприятий нуждается около половины опрошенных офицеров запаса (в отставке). При этом реабилитационные программы должны быть максимально адаптированы и персонифицированы в зависимости от адаптационного потенциала индивидуума.

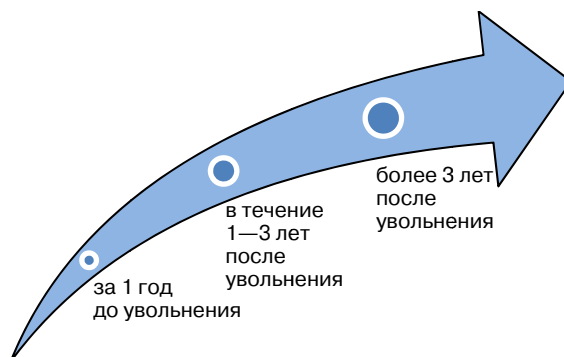
С учетом имеющегося в стране и за рубежом опыта, при реализации реабилитационно-восстановительных программ для военнослужащих запаса (в отставке) целесообразно рекомендовать:

- целенаправленную работу психолога;
- мониторинг КЖ и исследование АП с предоставлением соответствующих программ восстановительного лечения и отдыха, а при необходимости — медикаментозное и санаторно-курортное лечение;
- проведение дополнительной профессиональной подготовки врачей ведомственной поликлиники по вопросам профилактики и лечения невротических расстройств, включив в повседневную работу специальное тестирование.

Таким образом, необходимость разработки системы мероприятий по совершенствованию медико-социальной помощи офицерам запаса (в отставке) была обусловлена тем, что:

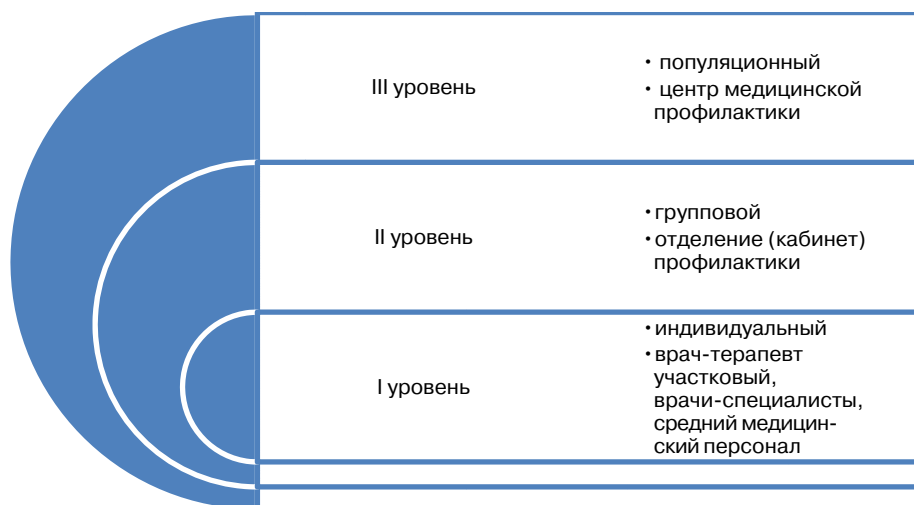
- в достаточной мере не сформирована нормативно-правовая, организационная и методологическая основа для реализации системных мер по оказанию эффективной профилактической медицинской помощи;
- не завершено формирование этапности оказания профилактической медицинской помощи;
- врачи и средние медицинские работники ведомственного учреждения не уделяют достаточного внимания вопросам профилактики, гигиенического воспитания и пропаганды здорового образа жизни;
- структурные единицы системы профилактики работают разрозненно, зачастую формально и неэффективно;
- отмечается недостаточный уровень профессиональных компетенций врачей и среднего медицинского персонала по вопросам профилактической медицины в связи с отсутствием центрального координирующего органа и недостаточной организационно-методической поддержкой со стороны головных медицинских организаций;
- отсутствуют подготовленные специалисты по профилактической медицине в ведомственном здравоохранении.

Разработанная трехэтапная система медико-социальной помощи военнослужащим запаса (в отставке) и алгоритм ее реализации, включающий регламент внутриведомственного взаимодействия, призвана обеспечивать максимально возможно раннюю идентификацию социального неблагополучия и дальнейшую маршрутизацию в целях своевременности оказания медико-социальной помощи (рис. 1).



**Рис. 1.** Этапы медико-социального сопровождения военнослужащих запаса (в отставке)

Представляется, что оптимальным вариантом является система, интегрирующая все подразделения организации, оказывающие профилактическую помощь военнослужащим и структурно состоящая из трех уровней, где первый (базовый) уровень включает подразделения, оказывающие первичную медико-санитарную помощь (врач-терапевт участковый, врачи-специалисты различного профиля, средний медицинский персонал); второй представлен отделением (кабинетом) медицинской профилактики; третий является организационно-методическим центром (рис. 2).



**Рис. 2.** Трехуровневая система оказания профилактической медицинской помощи офицерам запаса (в отставке)

Основными задачами внедрения системы были:

- формирование алгоритма оказания профилактической медицинской помощи офицерам запаса (в отставке);
- создание Программы «Школы здоровья»;
- внедрение технологий маршрутизации офицеров запаса (в отставке) на основе индивидуальных программ оздоровления в Единой информационной системе с обеспечением непрерывного мониторинга их здоровья;
- создание системы непрерывного профессионального образования медицинских работников по вопросам профилактической и социальной медицины;
- анализ эффективности внедрения системы на основе разработанных критериев.

Для наиболее эффективного функционирования системы уместно предусмотреть такие основные направления профилактической деятельности:

- медицинская профилактика и пропаганда здорового образа жизни;
- мониторинг здоровья (профилактические медицинские осмотры);
- медико-социальная помощь (на основе оценки качества жизни).

На первом (базовом) уровне системы ключевая роль должна быть отведена участковому врачу-терапевту, осуществляющему следующий комплекс мероприятий:

- гигиеническое воспитание и формирование мотивации и устойчивых стереотипов здорового образа жизни;
- организация и проведение профилактических медицинских осмотров;
- диспансеризация прикрепленного контингента военнослужащих, уволенных из Вооруженных Сил;
- мониторинг социальных факторов риска и медико-социальный патронаж семей;
- формирование индивидуальных программ оздоровления.

На втором уровне необходимо организовать работу кабинета медико-социальной помощи, в функции которого бы входили:

- выявление на ранних этапах, учет и наблюдение офицеров запаса (в отставке) и их семей, находящихся в трудной ситуации и социально неблагополучном положении;
- разработка индивидуальных маршрутов медицинского, психолого-педагогического, юридического и социального сопровождения;
- разработка и реализация индивидуальных программ медико-социальной помощи;
- пропаганда здорового образа жизни и гигиеническое воспитание офицеров и семей, состоящих на учете.

Очень важным разделом системы медико-социальной помощи на втором этапе является создание программы «Школа здоровья», целью которой является сохранение и улучшение здоровья офицеров запаса (в отставке) на основе разработки и внедрения единых профилактических программ и тиражирования «лучших практик».

*Третий уровень.* В целях обеспечения координации деятельности трехуровневой системы, организационно-методической поддержки всех ее участников, проведения непрерывного мониторинга и своевременного принятия корректирующих управленческих решений необходим центр профилактики и мониторинга здоровья военнослужащих всех категорий, в том числе офицеров запаса (в отставке). Данный центр охватывает все направления профилактической деятельности, упомянутые выше. Его задачами являются:

- формирование, координация и анализ работы трехуровневой системы оказания профилактической помощи;
- разработка и внедрение современных управленческих и информационных технологий в области поддержания и укрепления здоровья, пропаганды здорового образа жизни;
- внедрение и организация комплексного мониторинга состояния здоровья и функционирования системы управления маршрутизацией контингентов в рамках трехуровневой модели оказания медицинской помощи на основе ЕГИС;
- организация и проведение образовательных мероприятий для медицинских работников отрасли.

На данном этапе также осуществляется мультидисциплинарное сопровождение с привлечением врачей-специалистов, а также обязательное включение в команду медико-социального сопровождения психолога, юриста и социального работника. Финансовое обеспечение медико-социальной помощи обеспечивается в рамках базовой программы территориального обязательного медицинского страхования.

Основными принципами деятельности системы медико-социальной помощи офицерам запаса (в отставке) являются:

- персонифицированный подход к каждому пациенту;
- анонимность (создание анонимного телефона доверия);
- доступность — введена в эксплуатацию программа по удаленной записи пациентов;
- доброжелательность и доверие — в социальных сетях созданы почтовые ящики, странички с расписанием приема врачей и других специалистов с возможностью интерактивного взаимодействия в режиме «онлайн».

Структура системы медико-социальной помощи офицерам запаса (в отставке) предусматривает следующие блоки (рис. 3):

- медико-консультативный: оказание лечебно-профилактической и диагностической помощи специалистами консультативно-диагностического отделения;
- организационно-методический: анализ статистической отчетности и аналитической обработки, проведение социологических исследований, IT-сопровождение;
- психолого-социальной помощи: оказание индивидуальной и групповой психологической и/или социально-правовой помощи медицинскими психологами, специалистами по социальной работе, юристом;
- образовательный: проведение тренингов, обучающих семинаров как для специалистов, участвующих в медико-социальном сопровождении офицеров запаса (в отставке).



**Рис. 3.** Структура системы медико-социальной помощи офицерам запаса (в отставке)

Таким образом, основные недостатки организации работы системы медико-социальной помощи офицерам запаса (в отставке) — отсутствие утвержденных Порядка и стандартов оказания медико-социальной помощи офицерам запаса (в отставке) и документов, регламентирующих внутриведомственное взаимодействие. Серьезной проблемой является дефицит кадров и несоответствующая подготовка специалистов для представленной работы.

### БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

- [1] Арабидзе И.Т., Мухин В.И. Социальная адаптация увольняемых в запас военнослужащих: проблемы мегаполиса // Научные и образовательные проблемы гражданской защиты. 2012. № 2. С. 68—72.
- [2] Белова А.Ю. Психологическое сопровождение социальной адаптации военнослужащих, уволенных в запас, и членов их семей: автореф. дис. ... канд. псих. наук. Тверь, 2004. 24 с.
- [3] Григоренко Л.А. Комплексное социально-гигиеническое исследование состояния здоровья военных пенсионеров: автореф. ... канд. мед. наук. Москва, 2010. 24 с.
- [4] Давыдова Т.Е., Перепелкина Н.Ю. Динамика параметров качества жизни военнослужащих // Общественное здоровье и здравоохранение. 2015. № 1. С. 81—85.
- [5] Иващенко А.В. Инновационные подходы к совершенствованию системы социальной поддержки военнослужащих, увольняемых из рядов Вооруженных Сил // Известия Института инженерной физики. 2013. Т. 3, № 29. С. 90—92.
- [6] Карпучин С.В. Военная социология и основные проблемы социальной защиты военнослужащих в России // Научно-технические ведомости Санкт-Петербургского государственного политехнического университета. Экономические науки. 2006. № 48-3. С. 209—211.
- [7] Ковардакова М.А., Чертушкина Т.А. Модель профессиональной подготовки специалистов социальной работы к деятельности с военнослужащими, уволенными в запас // Образование и общество. 2015. Т. 90. № 1. С. 56—59.
- [8] Маслов Е. Социальная защита военнослужащих, уволенных в запас // Социальная политика и социальное партнерство. 2011. № 11. С. 52—60.
- [9] Медведева Г.П., Коростелева В.А. Проблемы социальной адаптации военнослужащих, уволенных в запас // Актуальные проблемы теории, истории и практики социальной работы: сборник научных статей студентов и преподавателей кафедры теории и методологии социальной работы. Москва, 2010. С. 31—37.

- [10] Мурадов И.А. Методические подходы к адаптации военнослужащих запаса в системе предпринимательства: автореф. дис. ... канд. экон. наук. Великий Новгород, 2007. 24 с.
- [11] Передельская О.О. Проблема взаимодействия органов муниципальной власти в области трудоустройства военнослужащих, увольняемых в запас, в Наро-Фоминском районе Московской области // ГосРег: государственное регулирование общественных отношений. 2013. № 3. С. 6.
- [12] Разов П.В. Риски социальной адаптации бывших российских военнослужащих к условиям гражданской жизни // Социально-гуманитарные знания. 2015. № 7. С. 126—132.
- [13] Солохина Л.В., Акимов И.В. Современные проблемы ведомственной медицины и их влияние на военную семью // Дальневосточный медицинский журнал. 2011. № 3. С. 113—117.
- [14] Чертушкина Т.А. Ретроспективный анализ социальной защиты и пенсионного обеспечения военнослужащих, уволенных в запас, и членов их семей // Право и образование. 2011. № 12. С. 161—167.

DOI: 10.22363/2313-0245-2017-21-2-304-311

## **STAGES OF MEDICAL AND SOCIAL SUPPORT OF RESERVE OFFICERS (RETIRED)**

**A.V. Popov**

Polyclinic of branch № 6  
FSBI «3rd Central Military Clinical Hospital named after A.A. Vishnevsky»  
Russian Defense Ministry, Moscow

**Summary.** The data obtained during the survey of 574 reserve officers (retired) indicates that about half of them need rehabilitation. At the same time, rehabilitation programs should be maximally adapted and personified depending on the adaptation potential. The developed three-stage system of medical and social care to military reserve officers (retired) and the algorithm for its implementation including the rules for intra-departmental cooperation is described in the article.

**Key words:** reserve officers (retired), medical and social care, stages and implementation algorithm

### **REFERENCES**

- [1] Arabidze I.T. & Mukhin V.I. Social adaptation of military personnel discharged to the reserve: the problems of the megalopolis. *Scientific and educational problems of civil protection*. 2012. N 2. P. 68—72. (In Russ).
- [2] Belova A.Yu. Psychological support of social adaptation of servicemen dismissed to the reserve, and members of their families [dissertation]. Tver, 2004. 24 p. (In Russ).
- [3] Grigorenko L.A. Comprehensive socio-hygienic study of the health status of military pensioners [dissertation]. Moscow, 2010. 24 p. (In Russ).
- [4] Davydova T.E. & Perepelkina N.Yu. Dynamics of Parameters of the Quality of Life of Servicemen. *Public Health and Public Health*. 2015. №1. P. 81—85. (In Russ).
- [5] Ivashchenko A.V. Innovative approaches to improving the system of social support for servicemen dismissed from the Armed Forces. *Izvestiya Institute of Engineering Physics*. 2013. N 29. P. 90—92. (In Russ).
- [6] Karpukhin S.V. Military sociology and the main problems of social protection of servicemen in Russia. Scientific and technical bulletins of the St. Petersburg State Polytechnic University. *Economic sciences*. St. Petersburg, 2006. N 3. P. 209—211. (In Russ).

- [7] Kovardakova M.A. & Chertushkina T.A. Model of vocational training of specialists in social work for activities with military personnel discharged to the reserve. *Education and society*. 2015. N 1. P. 56—59. (In Russ).
- [8] Maslov E. Social protection of servicemen dismissed to the reserve. *Social policy and social partnership*. 2011. N 11. P. 52—60.
- [9] Medvedeva G.P. & Korosteleva V.A. Problems of social adaptation of servicemen dismissed to the reserve. *Actual problems of theory, history and practice of social work: a collection of scientific articles of students and teachers of the Department of Theory and Methodology of Social Work*. Moscow, 2010. P. 31—37. (In Russ).
- [10] Muradov I.A. Methodical approaches to the adaptation of military reserve personnel in the enterprise system [dissertation]. Velikiy Novgorod, 2007. 24 p. (In Russ).
- [11] Peredelsky O.O. The problem of interaction of municipal authorities in the field of employment of servicemen who are being retired in the reserve, in the Naro-Fominsk district of the Moscow region. *StateReg: state regulation of public relations*. 2013. N 3. P. 6. (In Russ).
- [12] Razov P.V. Risks of social adaptation of former Russian servicemen to the conditions of civil life. *Social and humanitarian knowledge*. 2015. N 7. P. 126—132. (In Russ).
- [13] Solokhina L.V. & Akimov I.V. Modern problems of departmental medicine and their influence on the military family. *Far Eastern Medical Journal*. 2011. N 3. P. 113—117. (In Russ).
- [14] Chertushkina T.A. A Retrospective Analysis of Social Protection and Pension Provision of Servicemen Dismissed to the Reserve and Their Family Members. *In law and education*. 2011. N 12. P. 161—167. (In Russ).