

Особенности оказания амбулаторно-поликлинической помощи ветеранам войн

Консультативная поликлиника Свердловского областного клинического психоневрологического госпиталя для ветеранов войн лицензирована в 2002 г. Плановая мощность – 600 посещений в смену. Ведутся специализированные консультативные приемы: невролога, психиатра, терапевта, хирурга, травматолога, нейрохирурга, нарколога, психотерапевта, гериатра, онколога, отоларинголога, офтальмолога, эндокринолога, гастроэнтеролога, уролога, аллерголога, дерматовенеролога, гинеколога, кардиолога, пульмонолога, торакально-го хирурга, сексопатолога, гепатолога, инфекциониста.

В 2004 г. в поликлинике зарегистрировано 279717 посещений. По контингенту амбулаторные пациенты распределялись следующим образом: инвалиды Великой Отечественной войны – 64514 чел. (23,0%); участники Великой Отечественной войны – 29771 (10,4); инвалиды Советской и Российской армии – 23100 (8,3); ветераны Афганистана – 33805 (12,1); участники боевых действий на Северном Кавказе – 26000 (9,3); жертвы политических репрессий – 5628 (2,0); ветераны труда – 28010 (10,0) и прочие – 68889 чел. (24,6%). В группу «прочие» включены «труженики тыла» (ст. 20), члены семей погибших военнослужащих, узники фашистских концлагерей, участники локальных вооруженных конфликтов, воины-интернационалисты.

Медицинская помощь оказана 257566 городским жителям и 22161 сельским. На базе поликлиники формировались выездные врачебные бригады для работы в области. Проведено 19 выездов, в ходе которых проконсультировано 8547 пациентов.

Характерной особенностью амбулаторно-поликлинической службы госпиталя является комплексный подход к обследованию пациентов. Прибыв в поликлинику зачастую «самотеком», без направления, пациент, как правило, получает консультации двух-трех и более специалистов, а также необходимое параклиническое обследование вплоть до высокотехнологичных, авторских методик. Необходимость одновременного проведения как можно более полного набора обследований обусловлена тем, что больные приезжают из различных населенных пунктов области (часто из отдаленных районов), проделав довольно длительный путь, а большинство пациентов – лица пожилого и старческого возраста, с ограниченными физическими возможностями. Сам процесс транспортировки лиц, имеющих инвалидность, часто оказывается затруднительным.

Эти же обстоятельства обуславливают еще одну особенность функционирования поликлиники – теснейшая связь с отделениями стационара госпиталя. Если на консультативном приеме специалиста выявляется необходимость в более детальном обследовании, дифференциальной диагностике, решении экспертных вопросов, пациент госпитализируется в профильное отделение.

Вместе с тем, значительную часть амбулаторных пациентов составили жители областного центра. Причинами этого являются:

1. Повсеместное введение платных медицинских услуг и нежелание муниципальных медицинских учреждений работать с льготниками.
2. Преимущественная ориентация городского здравоохранения на реабилитацию лиц трудоспособного возраста.

3. «Талонная система» записи на прием к специалисту, действующая в районных поликлиниках города. Для того чтобы получить талон, ветеранам приходится выстаивать очередь в регистратуру, так как количество талонов ограничено, нужно придти за несколько часов до начала их выдачи.

4. Традиционно бытующее мнение у ветеранов, как, впрочем, и у части медицинских работников муниципальных медицинских учреждений, что вся медицинская помощь должна оказываться только в госпитале.

В большинстве поликлиник города Екатеринбурга утрачена практика консультаций узких специалистов на дому. Эта медицинская услуга также введена в разряд «дополнительных» и платных. Врачами поликлиники госпиталя в 2004 г. на дому было проконсультировано 253 пациента. Кроме того, работа ведется в тесном контакте с отделениями дневного стационара на дому, где было пролечено 41110 пациентов.

Особенностью поликлиники госпиталя является также и то, что ветеран обращается в нее со всеми своими проблемами: как медицинскими, так и социальными. Кроме консультативно-диагностической, лечебной, реабилитационной помощи, специалистами поликлиники проводится обследование пациентов для освидетельствования в МСЭК. Даже если само освидетельствование будет проводиться по месту жительства пациента, врачи поликлиники госпиталя оформляют посыльные листы, а также направляют больных на протезно-ортопедическое предприятие, санаторно-курортное лечение. На базе поликлиники работает медицинская комиссия для определения показаний к управлению автотранспортом.

Таким образом, консультативная поликлиника Свердловского областного клинического психоневрологического госпиталя для ветеранов войн является одной из самых значительных составляющих в системе оказания медико-социальной помощи ветеранам.

Л.В. Герасимец, Н.Г. Ковалева (Самара)

Влияние пребывания в госпитале на социально-психологическое самочувствие пациентов-ветеранов войн

Обращаемость ветеранов за медицинской помощью характеризует состояние их здоровья, систему организации медицинской помощи, а также образ жизни, который они ведут. Чем старше возраст, тем больше потребность в специализированной врачебной помощи: кардиологической, урологической и др. Социальная среда, в которую попадает пациент стационарного учреждения, особенности взаимоотношений с медперсоналом во многом определяют успешность лечения.

В целом, для того, чтобы эффект лечения был высок, необходимо позитивное отношение пациента и к обстановке, и к медперсоналу, активное участие в процессе лечения, уверенность в том, что все делается правильно, что помогут. В то же время ситуация в период пребывания в лечебном учреждении далеко не всегда складывается благополучно. Нередко это связано с определенными просчетами в поведении медперсонала или организации обслуживания, которые незаметны для внутреннего наблюдателя.

В этих условиях для самого лечебного учреждения важно понимать, что происходит внутри него, какова его социальная среда, как складываются отношения между персоналом и больными. Особое значение имеет анализ само-