

СОВРЕМЕННЫЕ ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ПРОБЛЕМЫ СИСТЕМЫ МЕДИЦИНСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ВОЙСК

*У.А. Расулов – Центральный военный клинический госпиталь Министерства
обороны Республики Узбекистан (Ташкент)*

Аннотация статьи. Статья посвящена исследованию современных организационных проблем системы медицинского обеспечения войск. Рассматриваются различные позиции учёных относительно выделения актуальных направлений совершенствования организации медицинского обеспечения войск на основе применения передовых медико-организационных технологий, в том числе, в аспекте эвакуационных мер, хирургической помощи на фоне увеличения частоты минно-взрывных ранений в современных вооружённых конфликтах.

Ключевые слова: медицинское обеспечение войск, военно-медицинская служба, раненные военнослужащие, боевые травмы, медико-организационные технологии, эвакуация, хирургическая помощь, минно-взрывные ранения, современные вооружённые конфликты.

MODERN ORGANIZATIONAL PROBLEMS OF THE SYSTEM OF MEDICAL SUPPORT FOR TROOPS

*U.A. Rasulov – Central Military Clinical Hospital of the Ministry of Defense
of the Republic of Uzbekistan (Tashkent)*

Abstract. The article is devoted to the study of modern organizational problems in the system of medical support for troops. Various positions of scientists are considered regarding the identification of current areas for improving the organization of medical support for troops based on the use of advanced medical and organizational technologies, including in the aspect of evacuation measures, surgical care against the backdrop of an increase in the frequency of mine-explosive injuries in modern armed conflicts.

Key words: medical support for troops, military medical service, wounded military personnel, combat injuries, medical and organizational technologies, evacuation, surgical care, mine blast wounds, modern armed conflicts.

Анализ состояния военно-медицинских служб различных стран мира, а также подходов к организации и оказанию медицинской помощи военнослужащим, в том числе хирургической помощи при минно-взрывных ранениях показывает, что армии многих стран придерживаются нескольких теоретико-методологических моделей организации систем медицинского обеспечения вооруженных сил. При этом наблюдается большое разнообразие методов, механизмов, техник, применяемых в различных военно-медицинских службах для обеспечения их эффективного функционирования. Вместе с тем, на процесс совершенствования организации военно-медицинских служб вооруженных сил в каждом конкретном государстве имеет влияние довольно широкий диапазон факторов, включая макроэкономические условия, социально-политическую среду, сочетание экономических, социальных, демографических и др. условий.¹ В связи с этим, полагается целесообразным рассмотреть различные позиции относительно организационных проблем систем медицинского обеспечения войск с учётом современных вооруженных конфликтов. Так, А.Е. Бакай, О.Г. Шекера, В.В. Стеблюк, Г.Д. Киржнер и др. опираясь на анализ литературных источников и результатов фундаментальных научных исследований, отдельных стратегий и наработок государств членов и партнеров Североатлантического альянса (НАТО, Организация Североатлантического договора) по организации медицинского обеспечения войск констатируют, что данные вопросы имеют широкий круг обсуждения и несомненно высокое практическое значение в современных условиях различных стран мира.

¹Востриков А.Л., Романова Л.Н. Теоретические основы и направления совершенствования медицинского обеспечения ВС РФ. // Вестник НИЦ ВА РВСН Учредители: Военная академия ракетных войск стратегического назначения им. Петра Великого. - 2022. - №4. - С.85-89.; Востриков А.Л., Шарипова Т.Л. Направления и способы совершенствования медицинского обеспечения войск. // Вестник НИЦ ВА РВСН Учредители: Военная академия ракетных войск стратегического назначения им. Петра Великого. - №4. - С. 90-98.; Сидорчук С.Н. Организационно-правовые аспекты функционирования территориальной системы медицинского обеспечения войск (сил). // Военное право. - №5. - 2009.- С. 68.

Деятельность военно-медицинской системы для поддержания на должном уровне здоровья личного состава вооружённых сил рассматривается как важный фактор обеспечения безопасности стран Североатлантического альянса. Исходя из этого, главной миссией военно-медицинской службы выступает интегрированный, структурно и функционально связанный, укомплектованный квалифицированным персоналом и всеми необходимыми средствами орган, созданный командованием в интересах здравоохранения личного состава и повышения боеспособности войск. Обеспечение необходимого уровня медицинской готовности достигается профессиональным отбором лиц с исходной медицинской пригодностью к определённому виду военной службы, специальным тренингом, внедрением достижений науки и техники в практику военного здравоохранения. Создание интегрированной военно-медицинской системы – это более тесное взаимодействие медицинских служб всех видов вооружённых сил, повышение рентабельности и качества медицинской помощи, оказываемой по принципам последовательности и преемственности, начиная от театра боевых действий до медицинских центров, от оказания первой помощи до комплексного мониторинга состояния здоровья и боевой готовности, от амбулаторного приема военнослужащего до высококвалифицированных медицинских услуг всем контингентам. Формирование здорового образа жизни военнослужащих, условия военного труда, сложный и напряженный характер современных вооружённых конфликтов предъявляют военнослужащему повышенные требования, которые могут быть выполнены при условии полного его физического и психического здоровья и социального благосостояния, достижение которых возможно лишь при концентрации усилий медицинской службы и командования.

На сегодняшний день минно-взрывные ранения остаются довольно актуальной проблемой, обусловленной спецификой современных военных конфликтов, а также особенностями развития средств индивидуальной

защиты военнослужащих. Основываясь на вышеизложенное, совершенствование организационной структуры медицинского обеспечения войск предполагает создание структуры военно-медицинской системы, которая бы значительно больше соответствовала современным задачам, создание системы непрерывного и адекватного медицинского снабжения на базе новых ресурсов и передовых технологий. Разрабатываются усовершенствованные альтернативные аналитические модели для принятия организационных решений, расчета потребностей в кадрах и их рационального использования, потребности в медицинских учреждениях, их табельном оснащении, регулярном медицинском снабжении, автоматизации диагностического и лечебного процессов и т.п.²

И.А. Авдей, Ю.А. Соколов, А.А. Москаленко, С.Н. Васильева, П.Д. Денисов и др. проанализировав современный опыт организации лечебно-эвакуационных мероприятий проводимых в ходе боевых действий Вооружённых Сил Российской Федерации в Украине пришли к выводам, что действия войск с обеих противоборствующих сторон характеризуются решительностью, высокой маневренностью и напряженностью, динамической обстановкой, активностью как в воздушном пространстве, так и на земле, на широком фронте, на большую глубину и в высоком темпе. В современных военных конфликтах, в частности в ходе специальной военной операции на деятельность системы медицинского обеспечения войск существенно влияет возможность одномоментного возникновения масштабных санитарных потерь военнослужащих как по всей глубине построения боевого порядка войск, так и в тылу (центре) страны. Активное, круглосуточное применение средств радиоэлектронной борьбы создают значительные препятствия в должной организации системы медицинского обеспечения войск, реализации необходимого и своевременного снабжения, а

² Бакай А.Е. Платформа Украина - НАТО как механизм реформирования системы медицинского обеспечения в чрезвычайных ситуациях. // Инвестиции: практика и опыт. - 2018. - №16. - С.127-132.; Шекера О.Г., Стеблюк В.В., Киржнер Г.Д. Система медицинского обеспечения Объединенных Вооруженных Сил НАТО. // Здоровье общества. - 2014. - №3. - С. 105-108.; Шекера О.Г. Медицинское обеспечение Вооруженных сил НАТО. // Health of Society. - 2022. - №. 2. - С. 34-45.

также оперативной эвакуации раненых военнослужащих. Современная военно-медицинская практика свидетельствует, что по механизму ранения на первое место выходят минно-взрывные и осколочные ранения, что связано с широким использованием противоборствующими сторонами осколочно-фугасных боеприпасов и минных заграждений. Ведущими локализациями повреждений являются голова и конечности, что может являться свидетельством применения личным составом войск все более эффективных средств защиты головы и торса. Из опыта боевых действий в Украине и имеющихся на сегодняшний день сведений авторы выделяют, что медицинское обеспечение группировок войск Российской Федерации в ходе военной специальной операции в Украине организовано силами и средствами военных медицинских частей и подразделений соединений и воинских частей в штатах мирного времени. Эвакуация раненых и заболевших из медицинского пункта батальона осуществляется в основном по принципу «от себя» в передовые медицинские группы медицинских отрядов (специального назначения) военных клинических госпиталей, как правило сразу после оказания первичной медицинской помощи. Лечение пациентов в передовых медицинских группах медицинских отрядов не проводится, а осуществляется их дальнейшая эвакуация на этапы оказания высокотехнологичной медицинской помощи. Сроки госпитализации пациентов в передовые медицинские группы медицинских отрядов, как правило, не превышают одних суток, в исключительных случаях - до трех суток. Следует отметить, что первичная медицинская документация с целью экономии времени на первичных этапах медицинской эвакуации не оформляется. Эвакуация раненых с переднего края осуществляется преимущественно бронированным санитарным транспортом. Для эвакуации раненых помимо санитарного транспорта используют весь транспорт, движущийся в попутном направлении.³

³ Авдей И.А., Соколов Ю.А. Организация лечебно-эвакуационных мероприятий по опыту Специальной военной операции в Украине. // Военная и экстремальная медицина: перспективы развития и проблемы преподавания. - 2023. - С. 5-7.; Москаленко А.А. Особенности современной минно-взрывной травмы. //

По мнениям В.Я. Белого, А.В. Верба, В.А. Жаховского, опыт происходящих современных вооруженных конфликтов на Украине позволяет выделить ряд серьезных проблем в состоянии общей организации медицинского обеспечения регулярной армии, которые негативно влияют на своевременность и качество оказания медицинской помощи раненым, их эвакуацию, а также лечения в целом. В частности, полагается целесообразным выделить: недостаточность современных индивидуальных средств медицинской защиты у военнослужащих и соответствующего медицинского имущества; недостаточное количество эвакуационных средств, в том числе защищенных, в медицинских подразделениях воинских частей и соединений; моральное и физическое устаревание комплектно-табельного оснащения медицинской службы. На состояние медицинского обеспечения влияет характер боевых действий, тактика воинских подразделений, которые действуют преимущественно рассредоточено, на отдельных направлениях. Формируются небольшие по численности подразделения с разнообразным подчинением, без привязки к каким-либо штатам (блокпосты, маневренные группы, ротные, батальонные и специальные тактические группы и т.д.). Особенностью происходящих вооруженных конфликтов стало широкое использование ракетно-артиллерийских систем, минно-взрывных заграждений и пр. В связи с этим в структуре санитарных потерь преобладают осколочные ранения, комбинированные травмы, а также минно-взрывные ранения. По анатомической локализации преобладают ранения конечностей, значительно увеличилось количество ранений и травм головы, преимущественно за счет минно-взрывной травмы. Наблюдается относительно небольшое количество ранений в грудь и живот, что объясняется применением средств индивидуальной защиты. В то же время такие ранения относятся к

Теоретические и практические аспекты современной медицины. - 2023. - С. 252-253.; Васильева С.Н., Денисов П.Д. и др. Модель оценки поражения живой силы в средствах индивидуальной бронезащиты. // Вопросы оборонной техники. - 2022. - №6. - С. 76-84.

тяжелейшим и в структуре причин смерти и на госпитальном этапе занимают ведущее место.⁴

Р. Каточ, С. Раджагопалан полагают, что организация лечения военных ран — это прежде всего искусство, истоки которого идут из древности, постоянно совершенствуются и адаптируются с учетом усовершенствований в стратегиях ведения войны, оружейных технологий, транспортировки и хирургических методах борьбы с повреждениями. На протяжении всей истории от болезней погибало больше солдат, чем от боевых ранений, а неправильные представления относительно наилучшего времени и способа лечения травм часто приносили больше вреда, чем пользы. Начиная с XIX века, смертность от военных ранений неуклонно снижалась по мере того, как хирурги разрабатывали системы быстрой транспортировки раненых с поля боя в прифронтовые госпитали. На протяжении всей современной войны медицинское обеспечение войск было неоднократно реорганизовано с учетом требований времени и потребностей раненых. Хотя доступные сегодня инструменты и навыки более совершенны, чем те, которыми обладали медицинские службы прошлых столетий, миссия остается той же - постоянное совершенствование медицинского обеспечения войск.⁵

Таким образом, исходя из вышеизложенного полагается целесообразным заключить, что исследование организационных вопросов систем медицинского обеспечения войск вступает одной из актуальных социально-экономических проблем, уровень научной разработки которой, на сегодняшний день, не соответствует современному развитию медицинской науки, а также практики, и требует комплексных научных исследований по повышению ее качественных параметров. Кроме того, учитывая мировые

⁴ Белый В.Я., Верба А.В., Жаховский В.А. Эволюция взглядов и развитие системы лечебно-эвакуационного обеспечения войск. // Сборник научных трудов НАМН Украины Медицинское обеспечение антитеррористической операции: научно-организационные и медико-социальные аспекты. - К. - 2016. - С. 60-76.

⁵ Каточ Р., Раджагопалан С. Боевые травмы: история, сортировка, транспортировка и организация полевых госпиталей в вооруженных силах. // Медицинский журнал Вооруженных Сил Индии. - 2010. - Т. 66. - №. 4. - С. 304-308.

тенденции развития медицинских служб, опыт современных военных конфликтов, любая система медицинского обеспечения войск нуждается в совершенствовании на постоянной основе с применением передовых медико-организационных технологий, которые повысят качество и эффективность оказания медицинской помощи военнослужащим. При этом проблемность исследования настоящей тематики обусловлена прежде всего тем, что медицинское обеспечение войск в современных условиях относится к довольно сложной социально-экономической системе, которой свойственны динамичность, технологичность, информационность, коммуникативность, самоорганизация, постоянное развитие и обновление.

Военно-медицинская практика современных военных конфликтов показывает, что совершенства системы медицинского обеспечения войск должны проводиться с учётом общей структуры боевой травмы, в которой наблюдается устойчивый рост количества минно-взрывных ранений. Это обуславливается, с одной стороны, широким применением осколочно-фугасных боеприпасов, минных заграждений, боевых дронов и т.д., а с другой - особенностями развития средств индивидуальной защиты военнослужащих (преимущественно голова и торс). Кроме того, активное развитие и применение современных видов вооружения в ходе боевых действий, динамика условий военных конфликтов, изменяет требования к эвакуационным мерам, хирургической помощи, из-за увеличения тяжести минно-взрывных ранений, которые могут приводить к довольно длительному и осложненному течению травматической, раневой болезни, а также летальным исходам.

Список использованной литературы

1. Авдей И.А., Соколов Ю.А. Организация лечебно-эвакуационных мероприятий по опыту Специальной военной операции в Украине. // Сборник научных статей Международной научно-методической конференции «Военная и экстремальная медицина: перспективы развития и

проблемы преподавания», посвященной 30-летию основания военной кафедры (г. Гомель, 21–22 марта 2023 года). - 2023. - С. 5-7.

2. Бакай А.Е. Платформа Украина - НАТО как механизм реформирования системы медицинского обеспечения в чрезвычайных ситуациях. // Инвестиции: практика и опыт. - 2018. - №16. - С. 127-132.

3. Белый В.Я., Верба А.В., Жаховский В.А. Эволюция взглядов и развитие системы лечебно-эвакуационного обеспечения войск. // Сборник научных трудов НАМН Украины Медицинское обеспечение антитеррористической операции: научно-организационные и медико-социальные аспекты. – Киев. - 2016. - С. 60-76.

4. Васильева С.Н., Денисов П.Д. и др. Модель оценки поражения живой силы в средствах индивидуальной бронезащиты. // Вопросы оборонной техники. - 2022. - №6. - С. 76-84.

5. Востриков А.Л., Романова Л.Н. Теоретические основы и направления совершенствования медицинского обеспечения ВС РФ. // Вестник НИЦ ВА РВСН Учредители: Военная академия ракетных войск стратегического назначения им. Петра Великого. - 2022. - №4. - С. 85-89.

6. Востриков А.Л., Шарипова Т.Л. Направления и способы совершенствования медицинского обеспечения войск. // Вестник НИЦ ВА РВСН Учредители: Военная академия ракетных войск стратегического назначения им. Петра Великого. - №4. - С. 90-98.

7. Каточ Р., Раджагопалан С. Боевые травмы: история, сортировка, транспортировка и организация полевых госпиталей в вооруженных силах. // Медицинский журнал Вооруженных Сил Индии. - 2010. - Т. 66. - №. 4. - С.304-308.

8. Москаленко А.А. Особенности современной минно-взрывной травмы. // Теоретические и практические аспекты современной медицины. - 2023. - С.252-253.

9. Сидорчук С.Н. Организационно-правовые аспекты функционирования территориальной системы медицинского обеспечения войск (сил). // Военное право. - №5. - 2009.- С. 68.

10. Шекера О.Г. Медицинское обеспечение Вооруженных сил НАТО. // Health of Society. - 2022. - №. 2. - С. 34-45.

11. Шекера О.Г., Стеблюк В.В., Киржнер Г.Д. Система медицинского обеспечения Объединенных Вооруженных Сил НАТО. // Здоровье общества. - 2014. - №3. - С. 105-108.