

*П.В. Астрелин*

## ПЕРСПЕКТИВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ РАЗВИТИЯ ЛЕЧЕБНО-ЭВАКУАЦИОННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ВООРУЖЕННЫХ СИЛ

*Военно-медицинское управление Министерства обороны*

Анализ мировых тенденций развития способов и средств оказания медицинской помощи раненым и больным в вооруженных конфликтах позволяет с определенной степенью достоверности определить задачи медицинской службы отечественных Вооруженных Сил по обеспечению своевременного оказания нуждающимся раненым и больным исчерпывающей и полноценной медицинской помощи, проведению эффективного лечения и созданию условий для их скорейшего возвращения в строй.

При всей разноплановости существующих систем лечебно-эвакуационного обеспечения, для всех них в той или иной степени характерны показатели, обеспечивающие оптимальное соотношение времени, затрачиваемого на оказание полноценной медицинской помощи при ранениях, поражениях и заболеваниях, с одной стороны, и, с другой стороны, количества этапов медицинской эвакуации, на которых такая медицинская помощь оказывается. При этом первая группа факторов обеспечивает максимальную выживаемость раненых и пораженных благодаря объему проводимых мероприятий медицинского пособия, а вторая группа факторов также преследует цель максимального сохранения жизни пострадавших, обеспечивая скорейшую эвакуацию их из зоны боевых действий и возможных вторичных поражений ранящими факторами. Достигаются указанные цели разными способами. К их числу можно отнести расширение качественного состава действующего в интересах войск медицинского персонала в зоне военного конфликта и его оснащение, условия работы, применение новейших медицинских технологий, с одной стороны, и совершенствование медицинских средств эвакуации раненых и пораженных из зоны самого конфликта в безопасные зоны с наличием полноценных учреждений здравоохранения, обеспечивающих адекватное лечение до исхода поражений (заболевания), с другой стороны.

На формирование первой группы факторов несомненно большое влияние оказывают особенности применения вооруженных сил, тактика их действий на войне. Именно способы боевых действий подразделений и воинских частей, а также поддерживающих их подразделений и воинских частей родов войск и служб будут диктовать тактику применения сил и средств медицинского обеспечения. И именно исходя из условий, которые будут складываться при выполнении медицинской службой задач в вооруженном конфликте, и будет зависеть выстраиваемая под эти условия система лечебно-эвакуационных мероприятий. Забывая об этой непреложной истине, соответствующие должностные лица в органах управления медицинским обеспечением рискуют сорвать выполнение задач по предназначению.

Так, повышение автономности действующих подразделений и воинских частей влечет за собой необходи-

мость расширения объема оказываемой медицинской помощи, а значит, и совершенствование качественного состава медицинского персонала, его обученность и оснащенность. Эти же факторы потребуют повышения эвакуационных возможностей медицинских подразделений, максимального использования местной лечебной и фармацевтической базы, сохранившейся в полосе действий войск, а также повышения уровня взаимодействия по задачам лечебно-эвакуационного обеспечения.

Одновременно необходимо учитывать и возможный характер действий противника, способность его воздействия на обороняющиеся войска, соотношение сил и средств противоборствующих сторон. В данном случае, с учетом возможной динамики продвижения противника вглубь боевых порядков, потребуется обеспечение максимальной способности медицинских подразделений к действиям «с ходу», выполнения маневра силами и средствами, способности одновременной эвакуации находящихся на этапе медицинской эвакуации раненых и пораженных вглубь обороняемой территории, на последующие этапы. В немалой степени окажет влияние на характер действий медицинской службы и массированное применение противником десантно-диверсионных и разведывательных подразделений, широко применяемых в современных вооруженных конфликтах, на всю глубину обороняющихся войск и затрудняющих работу как этапов медицинской эвакуации, так и подразделений медицинской эвакуации.

Перечисленные аспекты деятельности медицинской службы на войне диктуют необходимость формирования адекватных подходов к планированию лечебно-эвакуационного обеспечения войск как в войсковом, так и в госпитальном звеньях медицинской службы. Причем необходимо подчеркнуть универсальный характер таких подходов, применяемых практически во всех современных армиях.

Достаточным подтверждением сказанному может служить развитие в войсковых звеньях медицинской службы бронированных, высокопроходимых средств эвакуации раненых и пораженных с поля боя и зоны непосредственного ведения боевых действий. В тех же войсковых звеньях медицинской службы широкое применение получили подвижные средства оказания медицинской помощи: перевязочные на базах прицепов, автомобильной и гусеничной базе. Перспективны и «гибридные» средства, сочетающие возможности транспортного средства и легко собираемой палатки-перевязочной.

Актуальной остается проблема разработки и внедрения средств поиска раненых на поле боя. Постоянно расширяется перечень индивидуального оснащения средствами медицинской защиты военнослужащих современных армий, степень их обученности способам

оказания медицинской помощи. Причем объем знаний по оказанию медицинской помощи неуклонно расширяется, достигая знаний доврачебной медицинской помощи. От эффективности таких первичных средств оснащения военнослужащих и медицинских подразделений в значительной степени зависит успех оказания медицинской помощи и излечения раненых и пораженных на последующих этапах медицинской эвакуации.

В то же время современные структуры медицинских подразделений войскового звена предполагают их способность к «делению» на вполне функционально способные части, обеспечивающие маневренность и непрерывность оказания помощи нуждающимся.

Количество уменьшаемых этапов медицинской помощи прямо пропорционально качественным показателям применяемых средств медицинской эвакуации. Важнейшими из таких показателей являются скорость передвижения, обеспечение щадящих условий эвакуируемым, способность преодолевать значительные расстояния в сроки, обеспечивающие оптимальное течение раневого процесса (поражения). Факторы, от которых зависит внедрение тех или иных средств, лежат не только в плоскости финансовых возможностей государства, но и таких показателей, как степень развито-

сти дорожной сети, лечебно-профилактических учреждений, технических характеристик транспортных средств, приписываемых из народного хозяйства в интересах медицинской службы Вооруженных Сил, ожидаемой величины и структуры санитарных потерь и тяжести поражений.

Перспективным направлением развития системы лечебно-эвакуационного обеспечения является унификация оснащения этапов медицинской эвакуации современными подвижными модулями соответствующего предназначения, оснащенными оборудованием, позволяющим уже на ранних этапах диагностики максимально верифицировать у пострадавших клинических диагнозов поражений. Структура самих этапов эвакуации становится все более гибкой и мобильной. Уходят в прошлое громоздкие и неэффективные в процессе применения в современных динамичных вооруженных конфликтах структуры медицинской службы.

Применение указанных подходов к формированию современных взглядов на дальнейшее развитие систем лечебно-эвакуационного обеспечения Вооруженных Сил позволяет правильно определить приоритеты в исследованиях как организационно-штатных структур медицинских подразделений и организаций военного времени, так и их оснащения.