

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ СИСТЕМЫ МЕДИЦИНСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ВООРУЖЕННЫХ СИЛ В ВОЕННОЕ ВРЕМЯ

*Военно-медицинское управление Министерства обороны¹,
Военно-медицинский факультет*

в Белорусском государственном медицинском университете²

Система медицинского обеспечения военнослужащих Вооруженных Сил в настоящее время не является изолированной и закрытой от иных органов управления государства, предполагает научную обоснованность применения всех заинтересованных сил и средств в рамках законодательной базы. Она предусматривает эффективность, согласованность взаимодействия и четкое разграничение функций и полномочий как органов управления, так и учреждений здравоохранения, независимо от их ведомственной принадлежности.

От того, как будут готовы к новым условиям работы силы и средства здравоохранения республики в целом, нужно ли им дополнительное время и сколько его уйдет на подготовку к работе в новых условиях, будет зависеть качество оказания медицинской помощи военнослужащим и иным контингентам граждан, напрямую или косвенно вовлеченным в вооруженный конфликт.

Анализ медицинского обеспечения вооруженных конфликтов последних десятилетий показывает, что система здравоохранения любого государства в военное время должна быть всесторонне готова к работе с огнестрельной, минно-взрывной, сочетанной и боевой терапевтической травмой – с той патологией, с которой в повседневной деятельности врач больницы или клиники практически не встречается. Медицинское обеспечение военнослужащих в вооруженном конфликте нельзя рассматривать вне государственной политики в области здравоохранения. Система мероприятий медицинского обеспечения всех категорий граждан, участвующих в разрешении вооруженного конфликта, а также чрезвычайной ситуации мирного времени предполагает законодательно гарантии всем гражданам республики, независимо от их социального статуса и ведомственной принадлежности, получение исчерпывающей медицинской помощи при возникновении боевой патологии.

Современную систему медицинского обеспечения военнослужащих Вооруженных Сил в разрешении вооруженного конфликта независимо от его масштаба необходимо рассматривать как составляющую всего комплекса лечебно-эвакуационных, санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий, проводимых государством с целью сохранения и восстановления здоровья военнослужащих.

Система медицинского обеспечения военнослужащих является составной частью тылового обеспечения Вооруженных Сил, а также в соответствии с Законом Республики Беларусь «О здравоохранении» – составной частью государственной системы здравоохранения.

В этой связи совершенствование системы управления и организации медицинского обеспечения, как подсистемы управления и составной части тылового обеспечения Вооруженных Сил, не может развиваться и функ-

ционировать вне единой государственной системы здравоохранения и должно осуществляться во взаимодействии с заинтересованными республиканскими органами государственного управления. К этим системам относятся органы управления и учреждения здравоохранения Министерства внутренних дел, Государственного пограничного комитета, Комитета государственной безопасности, которые совместно с соответствующими структурами Министерства обороны и Министерства здравоохранения должны в мирное и военное время составлять единое функциональное целое.

Эта концепция аргументировано подтверждается тем обстоятельством, что доля госпитального коечного фонда Вооруженных Сил, предназначенного для оказания квалифицированной и специализированной медицинской помощи, в общем количестве коечного фонда республики, выделяемого для лечения раненых и пораженных военнослужащих, является не определяющей в количественном эквиваленте. Значительная масса больничных коек принадлежат учреждениям здравоохранения отраслевого министерства. Учитывая то, что все учреждения здравоохранения подчинены профильному министерству и местным исполнительным органам, весь комплекс задач управления и организации применения коечным фондом, предназначенным для оказания квалифицированной, специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи, должен решаться в рамках единой нормативной правовой базы, одним органом управления, имеющим представителей в лице координаторов от всех заинтересованных республиканских органов управления.

Нерушимыми и стабильно ведомственными принципами организации медицинского обеспечения контингентов должны быть принципы действий войсковой медицины, обеспечивающие оказание медицинской помощи контингентам боевых структур, выполняющих задачи по предназначению.

Поэтому функционирование всей системы здравоохранения в особый период должно координироваться и управляться органом управления, обеспечивающим единое функционирование военной и гражданской составляющей, на единых принципах, с четким регулированием и управлением этими процессами, с разграничением функций и полномочий органов управления медицинским обеспечением населения страны и ведомственных силовых контингентов.

В этой связи достижение одной из целей управления – обеспечение в мирное время постоянной готовности сил и средств медицинской службы, предназначенных к выполнению задач медицинского обеспечения в военное время, должно являться результатом координируемой и объединенной единой схемы и системы деятельности,

как минимум четырех систем управления, имеющих свои цели, задачи, принципы руководства.

Первая система – это система управления медицинским обеспечением Вооруженных Сил, представляющая собой функционально связанные пункт управления начальника ВМУ МО, пункты управления начальников медицинской службы ВВС и войск ПВО, оперативных, оперативно-тактических командований, пункты управления начальников военных медицинских организаций и медицинских частей соединений с имеющимися на них средствами управления.

Вторая система – это система управления Министерства здравоохранения организацией оказания медицинской помощи гражданам в масштабе республики, состоящая из пункта управления Министерства здравоохранения, функционально связанного с пунктами управления управлений здравоохранения областных исполнительных комитетов.

Третья система – система управления областных и районных исполнительных комитетов здравоохранения, представляющая собой пункты управлений, функционально связанные с Министерством здравоохранения и подчиненными учреждениями здравоохранения, оказывающими медицинскую помощь военнослужащим, а также осуществляющими участие в ликвидации очагов массовых и особо опасных инфекционных заболеваний среди военнослужащих.

Четвертая система – система управления медицинским обеспечением силовых ведомств, контингенты органов управления, соединений, воинских частей которых будут получать стационарную медицинскую помощь в военных медицинских учреждениях и учреждениях здравоохранения, работающих в интересах Вооруженных Сил.

По логике управление процессом медицинского обеспечения в особый период военнослужащих Вооруженных Сил и иных контингентов, оперативно подчиненных Генеральному штабу, должно осуществлять военно-медицинское управление, которое в итоге отвечает:

за качество выполнения лечебно-эвакуационных мероприятий раненым и больным военнослужащим в учреждениях здравоохранения;

за степень готовности этих учреждений к выполнению задач по предназначению;

за оперативное управление деятельностью сил и средств медицинской службы республики, выделяемых для решения задач Вооруженными Силами.

Вместе с тем, в соответствии со статьей 3 Закона Республики Беларусь «О здравоохранении», имеющей равную силу в мирное и военное время, государственная политика в области охраны здоровья населения предусматривает координацию и контроль Министерством здравоохранения деятельности в области здравоохранения других органов государственного управления, ведающих вопросами здравоохранения, и субъектов, осуществляющих деятельность в области здравоохранения. Иного правового акта, определяющего полномочия иных республиканских органов государственного управления по координации и контролю деятельности отдельных структур государственной системы здравоохранения в мирное и военное время, в республике нет. Это затрудняет выполнение задач управления учреждениями здравоохранения, выделяемыми Вооруженным Силам больничный кощный фонд.

Вместе с тем, принятая в Вооруженных Силах система лечебно-эвакуационного обеспечения в военное время предполагает последовательное, преемственное и согласованное проведение лечебно-эвакуационных мероприятий по оказанию медицинской помощи раненым и больным на поле боя, в очагах санитарных потерь и на этапах медицинской эвакуации в сочетании с их эвакуацией в военные медицинские части и организации, медицинские подразделения Министерства обороны, а также на больничные койки организаций Министерства здравоохранения.

В масштабе областного и районного населенных пунктов имеется возможность формирования в интересах Вооруженных Сил больничных учреждений в структуре многопрофильных госпиталей в соотношении хирургических отделений к терапевтическим 7:3. Их перспективная структура обеспечивает оказание установленных видов медицинской помощи раненым и больным военнослужащим, однако выявлен недостаток ресурсов врачебного состава по причине наличия большого количества вакантных должностей, особенно среди врачей-анестезиологов и реаниматологов.

Анализ совместных учений организаций военного здравоохранения и Министерства здравоохранения Республики Беларусь показал, что:

1. Врачебный состав учреждений здравоохранения не имеет достаточного уровня профессиональных знаний для работы с потоками поступающих раненых и больных как в вопросах их сортировки, так и в оказании медицинской помощи при боевой терапевтической и хирургической патологии;

2. Врачебный состав учреждений здравоохранения не имеет достаточного уровня профессиональных знаний для проведения военно-врачебной экспертизы состояния здоровья раненых и больных военнослужащих.

Указанные несоответствия значительно затрудняют и не обеспечивают качества оказания помощи всем структурам, составляющим единую систему медицинского обеспечения Вооруженных Сил в особый период.

С учетом изложенного, анализа моделирования современных форм и методов применения Вооруженных Сил в возможных вооруженных конфликтах, представляется на рассмотрение и обсуждение следующая концепция развития медицинского обеспечения военнослужащих в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени.

1. В организации управления применением сил и средств медицинской службы предусматривается:

а) создание в структуре штаба тыла Вооруженных Сил группы планирования и разработки новых форм и методов применения сил, в том числе и средств медицинской службы в соответствии с динамично меняющимися факторами;

б) включение в структуру военно-медицинского управления Министерства обороны отдела координации медицинского обеспечения в составе соответствующих рабочих групп от МВД, КГБ, ГПК и МЧС;

в) формирование в Министерстве здравоохранения управления координации и применения организаций здравоохранения в интересах Вооруженных Сил, других войск и воинских формирований;

г) формирование в управлениях здравоохранения областных исполнительных комитетов, комитете по здравоохранению Мингорисполкома структурных подразделе-

☆ Редакционная статья

ний, обеспечивающих координацию и руководство работой по формированию специальных медицинских учреждений и подразделений на особый период.

2. Реструктуризация коечного фонда Вооруженных Сил и Министерства здравоохранения, выделяемого в интересах Вооруженных Сил.

3. Создание совместных структур с Министерством здравоохранения, МВД, МЧС для разрешения чрезвычайных ситуаций с возникновением массовых очагов инфекционных заболеваний, отравлений бактериальной и химической этиологии при боевых действиях.

4. Создание единой системы снабжения лекарственными средствами, медицинскими техникой и имуществом как военного, так и гражданского здравоохранения.

5. Создание единой эвакуационно-транспортной системы государства в интересах военнослужащих за счет Департамента транспортного обеспечения Министерства обороны.

В настоящее время Департамент транспортного обеспечения занимается планированием подвоза материальных средств и вооружения. Функции эвакуации раненых и больных от батальона до места излечения полностью исключены.

6. Повышение качества подготовки медицинских кадров по военно-медицинским дисциплинам.

Открытие военной кафедры на базе БелМАПО позволит решить проблему переподготовки и усовершенствов-

вания специалистов – офицеров медицинской службы запаса, используемых в интересах Вооруженных Сил на особый период.

Подготовка специалистов руководящего звена медицинской службы Вооруженных Сил в настоящее время проводится на факультете руководящего медицинского состава Военно-медицинской академии имени С.М.Кирова Российской Федерации (ВМА РФ). После окончания данного факультета офицеры медицинской службы могут быть назначены на должности начальников отделений военно-медицинских центров, старших ординаторов 432 Главного военного клинического медицинского центра (432 ГВКМЦ). Ежегодно в ВМА РФ в соответствии с совместной программой для Вооруженных Сил Республики Беларусь готовится не более 5 офицеров медицинской службы в год, что с учетом планового увольнения офицеров позволит укомплектовать Вооруженные Силы офицерами с высшим военным образованием только к 2030 году. С учетом специфики подготовки офицеров медицинской службы с высшим военным образованием для нужд Вооруженных Сил Республики Беларусь целесообразно организовать обучение руководящего медицинского состава на военно-медицинском факультете в БГМУ.

Таким образом, планируемые основные направления совершенствования системы медицинского обеспечения помогут медицинской службе адаптироваться к действиям Вооруженных Сил в особый период.