

**Виды маневра медицинской службы соединений (воинских частей)
при ведении современных боевых действий**

Грубеляс В. В., Фомин С. А., Аверин И. С.
УО «Военная академия Республики Беларусь»

Аннотация. В статье с приведением примеров раскрыты виды и способы реализации маневра медицинской службы соединений (воинских частей) при ведении современных боевых действий в зависимости от оперативно-тактической, тыловой и медицинской обстановки, а также предлагается уточненное определение понятия «маневр медицинской службы».

Характерной чертой современных боевых действий является частое изменение обстановки, ведение боевых действий по отдельным направлениям, наличие больших промежутков в построении боевого порядка в сочетании с высокой интенсивностью огневого воздействия противоборствующих сторон, автономностью применения сил и средств, применением высокоманевренной техники.

В условиях резко меняющейся обстановки современного боя, массовости и неравномерности появления санитарных потерь во времени для достижения высокой эффективности управления медицинской службой соединений (воинских частей) в частности и их медицинского обеспечения в целом возникает необходимость: применения медицинской службой различных видов маневра в зависимости от оперативно-тактической, тыловой и медицинской обстановки; использования различных организационных структур медицинской службы; проведения первоочередной эвакуации раненых и больных из районов, находящихся под угрозой захвата противником; назначения и оборудования запасных районов для военных медицинских частей и подразделений (поддержания их постоянной готовности к перемещению вместе с ранеными и больными в эти запасные районы).

Проведенный анализ литературы показал отсутствие единого, четкого и полноценного определения понятия «маневр медицинской службы».

Так, под маневром силами и средствами медицинской службы понимают проведение мероприятий, направленных на наиболее рациональное использование этих сил и средств при выполнении задач, возникающих перед медицинской службой в изменяющихся условиях обстановки [1].

Маневр силами и средствами медицинской службы заключается в изменениях в соответствии со сложившейся обстановкой расположения, состава, задач, характера и организации работы военных медицинских организаций (медицинских подразделений). Целями маневра являются: свое-

временное сосредоточение необходимых сил и средств там, где в них возникла потребность; обеспечение целесообразного распределения возникшего объема работы между медицинским персоналом [2].

В зависимости от характера сил и средств, используемых для маневра, а также от условий обстановки различают маневр развернутыми и резервными лечебными учреждениями и медицинскими пунктами, личным составом медицинской службы, санитарно-транспортными и противоэпидемическими средствами, медицинским имуществом. Своеобразным видом маневра является изменение объема медицинской помощи на этапах медицинской эвакуации, а также переключение потока раненых и больных с одного этапа или эвакуационного направления на другие [3].

На основании определения понятия «маневр» [4, 5, 6, 7], и с учетом [1, 3] предлагается следующее определение понятия «маневр медицинской службы» – организованное передвижение сил и перемещение (передача) средств медицинской службы, изменение объема и (или) вида медицинской помощи, перераспределение раненых и больных (переключение потока раненых и больных) на этапах медицинской эвакуации (эвакуационных направлениях) в ходе боевых действий в целях эффективного использования сил и средств при выполнении поставленных или вновь возникающих задач медицинской службы в изменяющихся условиях обстановки.

В зависимости от оперативно-тактической, тыловой и медицинской обстановки, задач, возникающих перед медицинской службой, характера используемых сил и средств начальник медицинской службы соединения (воинской части) должен применять следующие виды маневра:

последовательное перемещение развернутых военных медицинских частей и подразделений, других сил и средств в новом районе;

выдвижение, развертывание и включение в работу средств, ранее находившихся в резерве;

групповое развертывание этапов медицинской эвакуации;

усиление развернутых и работающих сил и средств личным составом, специальной медицинской техникой и имуществом, палаточным фондом и др. (усиление нижестоящих звеньев медицинской службы силами и средствами вышестоящего медицинского начальника, привлечение сил и средств нижестоящих звеньев медицинской службы для решения задач по плану вышестоящего начальника медицинской службы);

перераспределение или временная передача части военных медицинских частей и подразделений, средств сбора и эвакуации, имущества и др. с изменением порядка их использования и без него в ходе боевых действий;

расширение или сокращение объема медицинской помощи в военных медицинских частях и подразделениях;

изменение вида медицинской помощи (особенно на этапах медицинской эвакуации, развернутых на направлении главного удара противника); переключение потока раненых и больных с одной военной медицинской части и подразделения на другие (временное переключение эвакуации раненых и больных на соседние военные медицинские части и подразделения, военные медицинские части и подразделения второго эшелона); организация медицинской эвакуации транспортом общего назначения и т.п.

При выдвижении и развертывании в другом районе *военные медицинские части и подразделения*, сосредоточенные в определенном месте, перемещаются и развертываются в новом месте (перемещение медицинского пункта батальона за сутки ведения боевых действий может осуществляться несколько раз).

Групповое развертывание этапов медицинской эвакуации (как правило однотипных) применяется при возникновении в одном районе массовых санитарных потерь, что позволяет более эффективно организовать оказание медицинской помощи раненым и больным, а при уменьшении объема работы – в более ранние сроки свернуть часть подразделений, передав находящихся в них раненых и больных на остающиеся этапы медицинской эвакуации.

Для реализации различных видов маневра может быть использовано несколько способов, в зависимости от конкретной обстановки.

Последовательное перемещение медицинских подразделений может производиться в полном составе (перекатом, подменой) или частями (делением).

Маневр перекатом состоит в поочередном развертывании нескольких однотипных этапов эвакуации (поочередное развертывание медицинских пунктов батальонов в ходе наступления).

Маневр подменой заключается в развертывании воинских частей и подразделений в районе, где работают другие воинские части и подразделения, и приеме находящихся в них раненых и больных на месте.

Маневр делением заключается в выделении части сил и средств воинской медицинской части (подразделения) для выполнения самостоятельной задачи, т.е. вначале выдвигается вперед (в новый район санитарных потерь) автоперевязочная с одним из врачей (маневр автоперевязочной), а затем, после завершения оказания медицинской помощи ранее поступившим раненым и больным и их эвакуации или передачи на месте, перемещается основная часть воинской медицинской части (подразделения).

Военные медицинские части и подразделения, ранее находившиеся в резерве, могут быть развернуты впереди уже работающих средств или на одной площадке (в одном районе) с ними с задачей ускорения оказания

медицинской помощи находящимся здесь раненым и больным или для высвобождения ранее работавших на этой площадке медицинских сил и средств.

Маневр объемом медицинской помощи заключается в изменении перечня медицинских мероприятий, осуществляемых на этапах медицинской эвакуации (при значительном поступлении раненых и больных в медицинские подразделения полный объем первой врачебной (доврачебной) помощи может быть сокращен до проведения неотложных мероприятий).

Маневр потоками раненых и больных представляет собой распределение раненых и больных между этапами медицинской эвакуации (при возникновении массовых санитарных потерь значительная часть пораженных может быть направлена в специализированные военные медицинские части (подразделения) или лечебные организации Министерства здравоохранения, минуя предыдущие этапы медицинской эвакуации) [2].

В зависимости от оперативно-тактической, тыловой и медицинской обстановки необходимо использовать различные организационные способы развертывания и медико-тактического применения военных медицинских частей. У крупного очага массовых санитарных потерь следует развертывать военные медицинские части в полном составе на одной общей площадке. При возникновении крупных очагов массовых санитарных потерь с неоднородными контингентами и необходимостью разделить их потоки целесообразно создание за счет сил и средств военной медицинской части двух подвижных медицинских групп и их развертывание в одном районе, но на разных площадках. В случае усиления медицинской службы соединения, действующего не на главном направлении (при потере или значительном снижении возможностей по оказанию медицинской помощи штатной военной медицинской части), по решению старшего медицинского начальника в порядке взаимодействия целесообразно развертывать подвижные медицинские группы одновременно в двух районах [8].

Для развертывания в качестве временного медицинского пункта переправы, в местах отдыха при совершении марша, для рассредоточения сил и средств военной медицинской части и их использования в разных районах и на отдельных эвакуационных направлениях, а также для осуществления маневра силами и средствами способом «переката» при необходимости перемещения сил и средств к новому месту развертывания, а также как самостоятельный этап медицинской эвакуации на отдельном направлении вблизи районов относительно небольших санитарных потерь может выделяться мобильная группа в виде подвижного медицинского отделения численностью 10–12 человек, которая укомплектовывается врачами (из них – 2 хирурга, или же хирург и терапевт), средним медицинским персоналом и водителями [3].

Приведенные примеры применения различных видов маневра медицинской службы и способов их реализации подтверждают необходимость избегать шаблона в принятии решения по организации медицинского обеспечения, эффективность которого в целом выражается степенью использования потенциальных возможностей управляемых военных медицинских частей и подразделений, других сил и средств в интересах успешного и своевременного выполнения поставленных перед ними задач, как в мирное, так и в военное время.

Литература

1. Организация медицинского обеспечения частей и соединений : учебник / под ред. Н. Г. Иванова, О. С. Лобастова. – Л. : Воен.-мед. акад., 1984. – 472 с.
2. Специальная военная подготовка : учебное пособие. В 2 ч. Ч. 2. Организация медицинского обеспечения войск / В. Г. Богдан [и др.]. – Минск : БГМУ, 2017. – 308 с.
3. Организация медицинского обеспечения войск : учебник / С. Н. Шнитко [и др.] ; Белорус. гос. мед. ун-т. – Минск : БГМУ, 2008. – 575 с.
4. Боевой устав Сухопутных войск : приказ Министра обороны Респ. Беларусь, 7 дек. 2010 г., № 027. – Минск, 2010. – Ч. 1 : Отдельная механизированная бригада. – 268 с. – Инв. № 413.
5. Приказ начальника Генерального штаба Вооруженных Сил – первого заместителя Министра обороны Республики Беларусь 11.05.2009 № 222 «О Сборнике основных военных терминов и понятий».
6. Тактика. Батальон, рота. Кн. 2 : учебник для курсантов воен. учеб. заведений Респ. Беларусь и офицеров Сухопутных войск / С. М. Абрамов [и др.]. – Минск : ВА РБ, 2012. – 688 с.
7. Военный энциклопедический словарь / Ин-т воен. истории ; гл. ред. комис.: Н. В. Огарков (пред.) [и др.]. – М. : Воениздат, 1984. – 863 с.
8. Грубеляс, В. В. Основные условия и факторы, влияющие на медицинское обеспечение в современном бою / В. В. Грубеляс // Перспективы развития тактики, инженерного и технического обеспечения военных действий. Инновационное военное образование. Военная история : материалы 64-й науч.-техн. конф., Минск, 21 апр. 2011 г. / Белорус. нац. техн. ун-т, Воен.-техн. фак. – Минск, 2011. – С. 20–32.