

УДК 613.67+Ц7,6(2)6

ПОРЯДОК НОРМИРОВАНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ИМУЩЕСТВА ДЛЯ КОРАБЛЕЙ И СУДОВ ВОЕННО-МОРСКОГО ФЛОТА В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ

Ю.В.Мирошниченко, А.Б.Горячев, А.В.Меркулов

Военно-медицинская академия имени С.М.Кирова, Санкт-Петербург

THE PROCEDURE OF SETTING THE NORMS OF HEALTH-CARE STORES FOR NAVY SHIPS AND BOATS AS OF TODAY

Yu.V.Miroshnichenko, A.B.Goriachev, A.V.Merkulov

S.M.Kirov Military Medical Academy, Saint Petersburg, Russia

© Коллектив авторов 2015 г.

Представлена характеристика нового нормативного правового акта Министерства обороны Российской Федерации — Норм снабжения медицинским имуществом кораблей и судов Военно-Морского Флота, разработанного в ходе модернизации системы нормирования медицинского имущества войск (сил). Новый порядок нормирования медицинского имущества для кораблей и судов в полной мере адаптирован к современному боевому составу сил флота и организационно-штатной структуре корабельного звена медицинской службы. Внедрение современных норм снабжения медицинским имуществом в практическую деятельность органов военного управления, медицинских подразделений кораблей и судов повысит эффективность и качество медицинского обеспечения личного состава, а также готовность корабельных сил флота к решению задач по предназначению.

Ключевые слова: Военно-Морской Флот, корабельные силы, лекарственные средства, медицинская служба, медицинское имущество, нормирование, нормы снабжения.

The newly enacted normative document of the Ministry of Defence of the Russian Federation «The Norms of Navy Ships and Boats Provision with Health-Care Stores» was elaborated in the course of modernization of the procedure of setting the norms of health-care stores of military corps (forces). The novel procedure of setting the norms of health-care stores of ships and boats is fully adapted to the present-time navy war-strength and to the personnel arrangement of medical corps at the level of ships and boats. The implementation of the modern norms of health-care stores provision in the practices of military administration and navy ship and boat medical corps will increase the quality and effectiveness of crew health care and the combat readiness of navy personnel.

Key words: the Navy, navy ship forces, health care, medical corps, health-care stores, norm setting, provision rates.

Военно-Морской Флот (ВМФ) является основой морского потенциала России и играет ключевую роль в реализации национальной морской политики [1], к главным принципам которой относятся обладание необходимым военно-морским потенциалом и его эффективное использование для силовой поддержки морской деятельности государства, поддержание отечественного флота в готовности к решению стоящих перед ним задач и т.д.

Модернизация ВМФ в рамках реформирования Вооруженных Сил Российской Федерации (ВС РФ) создала предпосылки к пересмотру

подходов к обеспечению медицинским имуществом (МИ) корабельных сил флота при выполнении возложенных на них задач и, соответственно, к порядку его нормирования для кораблей и судов (далее, если особо не оговорено — кораблей).

Система нормирования МИ для ВМФ России создавалась в середине 90-х гг. прошлого века. Исходя из сложного и противоречивого характера обстановки того периода, главные цели ее функционирования заключались в сохранении и поддержании организационного, экономического и материального компонентов готовности

корабельного звена медицинской службы к решению возложенных задач, недопущении срывов оказания медицинской помощи личному со-

В новой системе нормирования МИ для кораблей ВМФ предусматривается 49 норм, объединенных в 8 разделов [2] (табл. 1).

Таблица 1

Перечень разделов и количество норм снабжения МИ кораблей ВМФ

Раздел	Название разделов	Количество норм
I	Нормы снабжения расходным МИ	4
II	Нормы снабжения расходным МИ при выполнении боевых и учебно-боевых мероприятий	5
III	Нормы снабжения инвентарным МИ	9
IV	Нормы снабжения МИ штатных функциональных подразделений постов медицинской помощи	7
V	Нормы снабжения МИ спасательных судов	2
VI	Норма снабжения расходным МИ госпитального судна	1
VII	Нормы снабжения инвентарным МИ госпитального судна	20
VIII	Норма снабжения МИ для учебных целей	1
Всего		49

ставу и т.д. В ходе реформирования ВС РФ произошло совершенствование боевого состава сил флота, оптимизирована организационно-штатная структура медицинской службы кораблей. В результате идеология построения системы нормирования МИ вошла в противоречие с реалиями настоящего периода развития как ВС РФ в целом, так и ВМФ в частности.

Разработанная система нормирования МИ корабельного звена медицинской службы ВС РФ имеет коренные отличия от предыдущей:

- оптимизирована номенклатура МИ, включенного в новые нормы снабжения;

- структура норм снабжения МИ соответствует современному боевому составу корабельных сил флота;

- введены отдельные разделы норм снабжения МИ для кораблей по расходному и инвентарному МИ;

- впервые разработаны нормы снабжения расходным МИ для медицинского обеспечения личного состава кораблей, выполняющих боевые и учебно-боевые задачи при выходах в море;

- впервые разработаны нормы снабжения МИ для спасательных судов;

- переработаны нормы снабжения МИ для госпитальных судов, проведена их детализация по штатным функциональным подразделениям.

Все это способствует повышению эффективности выполнения мероприятий по обеспечению МИ кораблей в условиях повседневной деятельности и при выполнении боевых и учебно-боевых задач.

Нормы снабжения расходным МИ (4 нормы) предназначены для оказания первичной доврачебной и врачебной медико-санитарной помощи на надводных кораблях и подводных лодках, исходя из штатной должности медицинского персонала (фельдшер, врач), а также численности личного состава. Расходное МИ рассчитано на проведение мероприятий по медицинскому обеспечению личного состава кораблей в течение одного года.

Для кораблей, убывающих на морские театры для выполнения боевых и учебно-боевых задач, предусматриваются дополнительные нормы снабжения расходным МИ (5 норм). Дообеспечение МИ кораблей по этим нормам производится непосредственно перед выходом в море. Наличие МИ, установленное данными нормами, определяет готовность медицинской службы корабля к выполнению возложенных задач. По возвращении корабля к месту базирования неизрасходованное МИ по указанию органа военного управления подлежит сдаче в медицинскую или фармацевтическую организацию (подразделение), к которой корабль прикреплен на медицинское снабжение. Расход МИ при выполнении боевых, учебно-боевых задач и проведении спасательных работ должен быть подтвержден установленными учетными документами. При длительности межпоходового периода менее 10 суток МИ, предусмотренное данными нормами снабжения, не сдается и при необходимости доукомплектовывается до установленных показателей.

Нормы снабжения инвентарным МИ (9 норм) разработаны для оснащения штатных меди-

цинских работников, развертывания постов медицинской помощи кораблей и восполнения расхода инвентарных медицинских изделий при их эксплуатации (использовании) в пределах установленных сроков.

Нормы снабжения МИ для оснащения функциональных подразделений, постов медицинской помощи кораблей (7 норм) и нормы снабжения МИ для обеспечения спасательных судов и проведения водолазных спусков (2 нормы) содержат как расходное, так и инвентарное МИ. Они рассчитаны по расходному МИ на годовую потребность, а по инвентарному — на первоначальное обзаведение и последующее восполнение при эксплуатации (использовании) в пределах установленных сроков.

Норма снабжения расходным МИ госпитального судна рассчитана на 10 штатных коек и оказание медицинской помощи раненым и больным в стационарных условиях в течение трех месяцев. Штатно-табельная потребность в расходном МИ определяется по штатной коечной емкости судового госпиталя. Инвентарное МИ для госпитального судна (20 норм) нормируется на каждое штатное функциональное подразделение и рассчитано на первоначальное обзаведение и последующее восполнение при эксплуатации (использовании) в пределах установленных сроков. Детализация норм снабже-

и развертываемые при необходимости судовые госпитали.

Норма снабжения МИ для учебных целей содержит МИ, используемое для проведения военно-медицинской подготовки личного состава в течение одного года.

В новой системе нормирования, исходя из организационно-штатной структуры находящихся в строю и строящихся кораблей, были пересмотрены расчетные обоснования норм снабжения МИ. Например, в предыдущей системе предусматривалась норма снабжения для корабля с врачом и экипажем до 300 человек, в новой системе — введена норма снабжения для корабля с врачом и экипажем до 400 человек и т.д. Несмотря на то, что указанные расчетные обоснования увеличились, массо-объемные показатели штатно-табельной потребности в МИ как для надводных кораблей, так и для подводных лодок в целом были снижены.

К важным эксплуатационным требованиям кораблей относится соблюдение оптимальных массо-объемных характеристик табельного МИ, что обусловлено конструктивными особенностями постов медицинской помощи. Сравнительный анализ массо-объемных характеристик штатно-табельной потребности в МИ, рассчитанной по нормам снабжения 1997 г. и 2014 г. представлены в табл. 2.

Таблица 2

Сравнительный анализ массо-объемных показателей штатно-табельной потребности в МИ кораблей по нормам снабжения 1997 г. и 2014 г.

Штат медицинской службы, численность личного состава	Объем МИ по приказам, м ³		Масса МИ по приказам, кг	
	1997 г.	2014 г.	1997 г.	2014 г.
Корабль без медицинского состава	0,04	0,03	20,0	42,5
Корабль с фельдшером	3,9	3,28	700,0	651,8
Корабль с врачом, экипаж до 200 человек	—	4,39	—	1013,3
То же, экипаж до 300 человек	12,8	—	2600,0	—
То же, экипаж до 400 человек	—	5,97	—	1469,6
То же, экипаж до 500 человек	14,6	—	3300,0	—
То же, экипаж до 600 человек	—	7,86	—	2071,1
То же, экипаж до 750 человек	27,1	—	5400,0	—
То же, экипаж до 1000 человек	34,0	11,4	6100,0	3066,5
То же, экипаж более 1000 человек	44,7	12,07	7600,0	3203,6
Подводная лодка с дизель-электрической энергетической установкой	4,2	2,91	1200,0	665,4
Подводная лодка с ядерной энергетической установкой	4,9	3,24	1400,0	748,3

ния по штатным функциональным подразделениям позволяет обеспечивать МИ как новые (строящиеся) госпитальные суда, так

Представленные в табл. 2 данные свидетельствуют о снижении как массы, так и объема положенного МИ, что способствует сокращению

времени на проведение погрузочно-разгрузочных работ, оптимизирует размещение на борту МИ и повышает уровень готовности медицинской службы корабля к выполнению задач по предназначению.

Номенклатура МИ, включенного в новые нормы снабжения кораблей, формировалась на основании анализа заболеваемости личного состава корабельных сил, стандартов медицинской помощи и стандартов оснащения медицинских подразделений.

Анализ первичной заболеваемости военнослужащих, проходящих военную службу по призыву и по контракту на кораблях, выявил существенные изменения в ее структуре, происшедшие в течение последних десяти лет. Наиболее значимыми заболеваниями военных моряков, обращающихся за медицинской помощью в корабельные медицинские подразделения, являются: болезни органов дыхания (класс X), костно-мышечной системы и соединительной ткани (класс XIII), органов пищеварения (класс XI), кожи и подкожной клетчатки (класс XII), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (класс XIX), нервной системы (класс VI), уха и сосцевидного отростка (класс VIII), глаза и его придаточного аппарата (класс VII), психические расстройства и расстройства поведения (класс V). При этом среди военнослужащих, проходящих военную службу по контракту, наиболее значимыми являются болезни органов дыхания (класс X), болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (класс XIII), болезни системы кровообращения (класс IX), болезни органов пищеварения (класс XI), болезни кожи и подкожной клетчатки (класс XII), болезни нервной системы (класс VI).

В обобщенном виде структура заболеваемости военнослужащих корабельных сил ВМФ представлена на рис. 1.

Существенному пересмотру подверглась номенклатура МИ, включенного в новые нормы снабжения. При этом приоритет отдавался образцам отечественного производства. По результатам анализа номенклатуры МИ, включенной в предыдущие нормы снабжения кораблей, было установлено, что из 211 наименований лекарственных средств (ЛС) 14 наименований не производятся, устарели или запрещены для использования в медицинских целях на территории Российской Федерации, а 56 наименований ЛС не находят практического применения при оказании медицинской помощи личному со-

ставу кораблей. Такое положение существенно снижает эффективность медицинского обеспечения личного состава.

Сформированный перечень МИ для применения в корабельном звене медицинской службы включил 404 наименования. Оптимизация номенклатуры МИ проведена путем замены устаревших ЛС и медицинских изделий на современные эффективные образцы. Например, в новые нормы снабжения включены цифровые рентгенодиагностические аппараты, которые не нуждаются в дополнительном оборудовании для проявления рентгенограмм и расходных материалах.

Сравнительный анализ номенклатуры МИ, включенного в нормы снабжения 1997 г. и 2014 г., представлен в табл. 3.

Были существенно изменены подходы к обеспечению корабельными комплектами МИ (см. табл. 3). Проведена коренная переработка следующих комплектов МИ: корабельного фельдшерского (КФ), корабельного врачебного (КВ) и корабельного специальной помощи (КСП). Новые корабельные комплекты МИ в полной мере соответствуют установленным видам и объемам медицинской помощи. Кроме этого, использование комплектов МИ оптимизирует

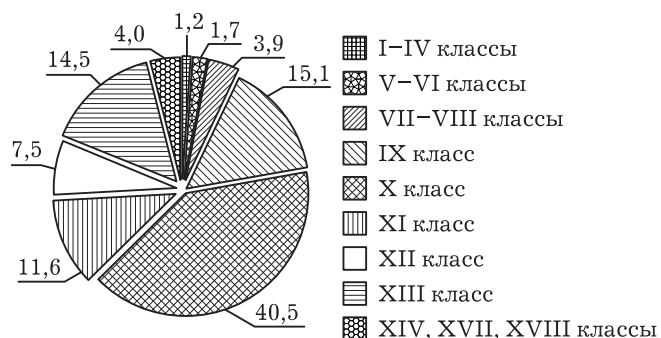


Рис. 1. Структура заболеваемости военнослужащих корабельных сил ВМФ, %.

поставки необходимого МИ для строящихся кораблей. В целом общее количество наименований МИ, включенного в новые нормы снабжения МИ для кораблей, сокращено на 31%. При этом снижение количества наименований МИ, с одной стороны, не повлияло на эффективность медицинской помощи, а с другой — повысило обеспеченность МИ корабельных сил флота в современных социально-экономических условиях.

Количественные показатели расходного МИ, включенного в новые нормы снабжения для кораблей ВМФ, рассчитывались исходя из стан-

Таблица 3

Сравнительный анализ номенклатуры МИ, включенного в нормы снабжения кораблей

Группы медицинского имущества	Количество наименований МИ по нормам снабжения		%, – снижение, + рост
	1997 г.	2014 г.	
Комплекты медицинского имущества	49	8	–83,5
Лекарственные средства (международные непатентованные наименования)	136	87	–36
Перевязочные средства и шовные материалы	47	17	–63
Медицинские предметы расходные	54	16	–70
Принадлежности и материалы для рентгенологии расходные	5	—	–100
Принадлежности и материалы для лабораторий расходные	20	17	–15
Книжки и бланки медицинского учета и отчетности	8	13	+62,5
Врачебные предметы, аппараты, приборы и инструменты	82	148	+80,5
Наборы хирургических инструментов	10	7	–30
Аппараты, инструменты и принадлежности для травматологии и механотерапии	12	5	–58
Аппараты и приборы для общей анестезии и интенсивной терапии	9	8	–11
Оборудование для стерилизации	11	2	–82
Оборудование для дезинфекции	5	2	–60
Аппараты, приборы и инструменты для стоматологии	11	19	+73
Аппараты и оборудование для рентгенодиагностики	26	5	–80
Аппараты для физиотерапии	10	9	–10
Приборы и инструменты для диагностических исследований	4	4	0
Приборы инструменты и оборудование для лабораторий	14	12	–14
Приборы инструменты и оборудование для аптек	20	1	–95
Мебель и оборудование медицинские	18	9	–50
Санитарно-хозяйственное имущество	27	5	–81
Типовое оборудование, тара	9	2	–77
Медицинское имущество для учебных целей	—	8	+100
Всего	587	404	–31

дартов медицинской помощи по наиболее актуальным для личного состава сил флота заболеваниям. Количественные характеристики инвентарного МИ определялись потребностью оснащения штатного медицинского персонала, функциональных подразделений и постов медицинской помощи в соответствии с установленными объемами лечебно-профилактических и диагностических мероприятий.

При переработке норм снабжения МИ особое внимание уделялось формированию оптимальной номенклатуры ЛС. В процессе определения перечня ЛС, включенных в новые нормы снабжения МИ кораблей, учитывались: «Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов»[3], «Минимальный ассортимент лекарственных препаратов для медицинского применения, необходимых для оказания медицинской помощи»[4], а также стан-

дарты медицинской помощи. В результате был сформирован перечень ЛС для использования на кораблях ВМФ, состоящий из 130 международных непатентованных наименований (МНН) из 13 групп 1-го уровня анатомо-терапевтической химической классификации (АТХ-классификации). Качественная и количественная характеристика ЛС, включенных в новые нормы снабжения МИ, с распределением по группам 1 уровня АТХ-классификации, представлена на рис. 2.

Сравнительная характеристика номенклатуры ЛС, включенных в нормы снабжения МИ кораблей ВМФ для обеспечения мероприятий повседневной и боевой деятельности, представлена на рис. 3.

Представленные на рис. 3 данные свидетельствуют о преобладании номенклатурных позиций ЛС в группе норм снабжения МИ для обес-

печения деятельности медицинской службы кораблей в повседневных условиях, что обусловлено специфическими условиями военного труда и быта плавающего состава и, как следствие, более широким спектром заболеваний

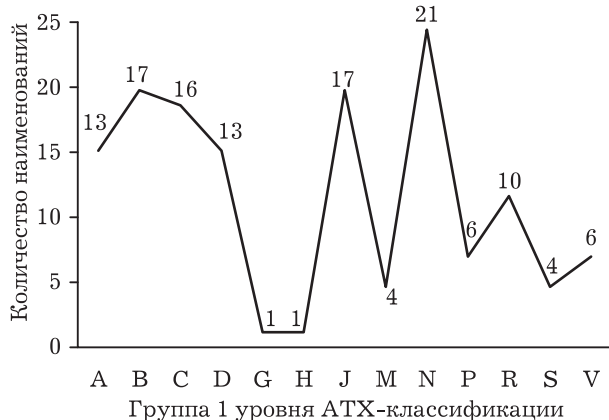


Рис. 2. Характеристика ЛС, включенных в новые нормы снабжения кораблей ВМФ.

у моряков. Нормы снабжения МИ для кораблей, выполняющих боевые и учебно-боевые задачи при выходах в море, содержат, главным образом, жизненно необходимые и важнейшие ЛС, используемые для оказания медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях.

В ближайшее время в боевой состав ВМФ войдут десантно-вертолетные корабли-доки (ДВКД). Одной из задач ДВКД является развертывание судового госпиталя для оказания медицинской помощи, эвакуации раненых и пострадавших в ходе боевых действий, гуманитарных, природных и техногенных катастроф, в том числе в удаленных районах Мирового океана. Судовой госпиталь развертывается на одной из палуб ДВКД и имеет в своем составе следующие подразделения: приемно-сортировочное отделение, операционную, отделение интенсивной терапии, рентген-кабинет, процедурную, кабинет стоматолога, аптеку, лабораторию, изолятор, стерилизационную и др. При этом предусмотрено развертывание ряда рабочих мест, в том числе: для 5 хирур-

гов, 3 терапевтов, 3 анестезиологов-реаниматологов, врача-рентгенолога, врача-стоматолога, врача клинической лабораторной диагностики, провизора (фармацевта) и т.д.

Для полноценной работы судового госпиталя предусмотрено использование комплектно-табельного оснащения и другого МИ, принятого на снабжение ВС РФ [5]. В межпоходовый пе-

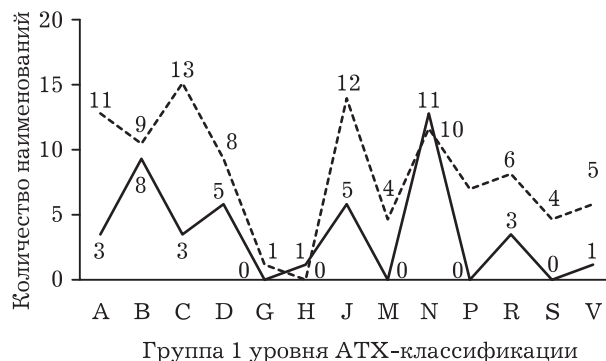


Рис. 3. Сравнительная характеристика ассортимента ЛС для обеспечения мероприятий повседневной и боевой деятельности

риод и при выполнении задач, не предусматривающих развертывание судового госпиталя, МИ хранится в кладовых и материальных. Ответственность за сохранность, исправность и комплектность МИ возлагается на начальника медицинской службы ДВКД.

Таким образом, модернизация системы нормирования МИ для кораблей ВМФ позволила на научной основе актуализировать нормативную правовую базу системы медицинского снабжения сил флота. Внедрение современных норм снабжения МИ в практическую деятельность органов военного управления и медицинских подразделений кораблей повысит эффективность медицинского обеспечения на морских театрах, будет способствовать поддержанию готовности корабельных сил флота к решению задач по предназначению.

Литература

1. Морская Доктрина Российской Федерации до 2020 г. (утверждена Президентом Российской Федерации 27 июля 2001 года).
2. Приказ Министра обороны РФ от 14 августа 2014 г. № 575дсп «Об утверждении Норм снабжения медицинским имуществом кораблей и судов Военно-Морского Флота».
3. Распоряжение Правительства РФ от 19 декабря 2013 г. № 2427-р.
4. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 15 сентября 2010 г. № 805н.

5. Приказ Министра обороны РФ от 21 мая 2011 г. № 744 «О принятии на снабжение ВС РФ изделий комплектно-табельного оснащения войскового звена медицинской службы ВС РФ», приказ начальника Главного военно-медицинского управления Министерства обороны РФ от 12 июля 2011 г. № 77 «Об утверждении Сборника описей комплектов медицинского имущества для оснащения войскового звена медицинской службы ВС РФ на военное время».

Дата поступления: 6.03.2015 г.

АНКЕТА

члена Санкт-Петербургской общественной организации «Общество морских врачей»

(Заполненная анкета высылается по адресу (например): 193167, г. Санкт-Петербург, ул. Атаманская, 6. Председатель правления Санкт-Петербургской общественной организации «Общество морских врачей», тел.: 277-45-80)

1. Фамилия, имя и отчество _____
2. Год, месяц число и место рождения _____
3. Воинское звание _____
4. Образование (что закончил и когда) _____
5. Служба на флоте, в том числе: где, с какого времени и по какое _____

6. Ветеран войны (участник военных конфликтов), военной службы, труда, блокадник (*подчеркнуть*) _____
7. Ветеран подразделения особого риска (с какого времени) _____
8. Инвалид войны, по общему заболеванию, группа инвалидности _____
9. Состав семьи _____
10. Место службы, работы, должность, категория _____

11. Правительственные награды, почетные или ученые звания и степени _____
12. Домашний адрес (почтовый индекс, № телефона) _____

13. Цель вступления в общество _____

Дата заполнения анкеты

Подпись вступившего в общество

« » _____ 201__ г.

«Общество морских врачей» — является добровольной общественной организацией, созданной в результате свободного волеизъявления морских врачей и является преемником традиций общества морских врачей г. Кронштадта, прекратившего свою деятельность в 1917 году.

Членами общества морских врачей могут быть: врачебный состав любого министерства или ведомства, имеющие прямое или косвенное отношение к медицинскому обеспечению флота.

Прием в Санкт-Петербургское «Общество морских врачей» осуществляется на основании анкеты вступающего Правления общества.

При вступлении в общество вносится установленный Правлением вступительный взнос, выдается удостоверение и знак «Общество морских врачей» Санкт-Петербурга. В последующем член общества ежегодно платит установленный решением общего собрания членский взнос.

Правление Санкт-Петербургской
общественной организации
«Общество морских врачей»

« » _____ 201__ г.

г. Санкт-Петербург