

## ОПЫТ МЕДИЦИНСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ

## EXPERIENCE OF MEDICAL SUPPORT

УДК 614.2

<https://dx.doi.org/10.22328/2413-5747-2021-7-3-87-93>

© Грицких А.В., 2021 г.

**ОСНОВНЫЕ ОСОБЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ,  
УЧАСТВУЮЩИХ В МИРОТВОРЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЯХ ООН***А. В. Грицких*

Главное управление международного военного сотрудничества, Москва, Россия

Статья посвящена вопросам организации медицинского обеспечения миротворческих операций Организации Объединенных Наций (ООН) в современных условиях. Особое внимание уделяется уровням медицинской помощи военным наблюдателям в миссиях ООН. Раскрыты основные задачи медицинских подразделений, находящихся в миссиях и участвующих в медицинском обеспечении вооруженных конфликтов, состав их сил и средств, а также состояние их материально-технической базы. Проанализированы базовые показатели деятельности медицинского подразделения по итогам работы 2017–2018 годов.

**Ключевые слова:** морская медицина, медицинское обеспечение, уровни медицинского обеспечения, миссии ООН, международные медицинские подразделения

Контакт: *Грицких Андрей Вадимович, grekuzzz@yandex.ru*

© Gritskikh A.V., 2021

**THE MAIN FEATURES OF MEDICAL UNITS PARTICIPATING IN UN  
PEACEKEEPING OPERATIONS***Andrey V. Gritskikh*

Main Directorate of International Military Cooperation, Moscow, Russia

The article is devoted to the organization of medical support for UN peacekeeping operations in modern conditions. Special attention is paid to the levels of medical care for military observers in UN missions. The main tasks of medical units, their composition of forces and means, as well as their state of the material and technical base located in missions and participating in the medical support of armed conflicts are disclosed. The main performance indicators of the medical unit based on the results of the work of 2017–2018 are analyzed.

**Key words:** marine medicine, medical support, levels of medical support, UN missions, international medical units

**Конфликт интересов:** автор заявил об отсутствии конфликта интересов.

**Для цитирования:** Грицких А.В. Основные особенности медицинских подразделений, участвующих в миротворческих операциях ООН // *Морская медицина*. 2021. Т. 7, № 3. С. 87–93. <https://dx.doi.org/10.22328/2413-5747-2021-7-3-87-93>.

**Conflict of interest:** the author have declared no conflict of interest.

**For citation:** Gritskikh A.V. The main features of medical units participating in UN peacekeeping operations // *Marine Medicine*. 2021. Vol. 7, No. 3. P. 87–93. <https://dx.doi.org/10.22328/2413-5747-2021-7-3-87-93>.

Contact: *Gritskikh Andrey Vadimovich, grekuzzz@yandex.ru*

Современная геополитическая обстановка, сложившаяся в мире, характеризуется тенденциями к расширению географии присутствия военных наблюдателей и различного рода контингентов Организации Объединенных Наций (ООН) и увеличению числа специальных сил и средств ООН. На сегодняшний день обостряется обстановка и возобновляются боевые действия в тех районах, где было произведено сокращение контингента ООН. Сведения о нарушениях прав и свобод граждан, а также доказательства этих нарушений обобщаются, анализируются и выносятся на

повестку сессии Совета Безопасности Организации Объединенных Наций (СБ ООН), который принимает решение о конкретных действиях по улучшению ситуации в данном регионе.

Так, в связи с обострением ситуации в регионах 15 апреля 2019 г. Президентом Российской Федерации были подписаны распоряжения № 107-рп и № 108-рп, на основании которых Министерству обороны Российской Федерации надлежит направить 5 военных наблюдателей в миссию ООН по поддержанию мира на Кипре и 30 военных наблюдателей в мис-

сию ООН по стабилизации в Центральноафриканскую Республику соответственно.

В связи с этим становятся все более актуальными вопросы обеспечения безопасности и сохранения жизни и здоровья военного контингента Российской Федерации в миссиях ООН, достижения высокого качества оказываемых медицинских услуг и совершенствования системы лечебно-профилактических и лечебно-эвакуационных мероприятий в составе миссии ООН, а в случае необходимости и за ее пределами.

Основной целью медицинского обеспечения миротворческой операции является своевременное и качественное оказание медицинской помощи сотрудникам и гражданам миссии ООН. Это достигается на уровнях медицинского обеспечения миротворческих операций.

**Начальный уровень** — неотложная помощь, оказывается в порядке само- или взаимопомощи или обученным фельдшером (медицин-

пах, часто без непосредственного доступа к медицинской помощи.

Требуемое оборудование включает аптечки первой помощи и индивидуальные перевязочные материалы (рис. 1).

**Уровень 1.** Учреждение первого уровня медицинского обеспечения, которое обеспечивает оказание первичной медико-санитарной помощи и неотложной медицинской помощи. На данном этапе медицинскую помощь оказывает врач. Учреждение уровня 1 обеспечивает лечение до 20 амбулаторных больных в день, госпитализацию до пяти пациентов на период до двух дней, а также резерв запасов медицинского имущества на 60 дней. Фактический состав и численность медицинского персонала в учреждениях уровня 1 могут меняться в зависимости от оперативных задач, предусмотренных в Меморандуме о договоренности.

Однако минимальный рекомендуемый штат, обеспечивающий возможность создания



**Рис. 1.** Внешний вид и состав сумки неотложной помощи военного наблюдателя  
**Fig. 1.** The appearance and composition of the military observer's emergency bag

ской сестрой). Все миротворцы ООН должны иметь навыки оказания базовой медицинской помощи, в том числе сердечно-легочной реанимации, наложения повязки, остановки кровотечения, иммобилизации конечностей. Эти знания особенно важны для военных наблюдателей, которые действуют в малых груп-

на базе данного медицинского учреждения двух медицинских бригад передового базирования (МБПБ) из одного врача и двух-трех фельдшеров каждая, включает в себя двух врачей, шесть фельдшеров/медицинских сестер и трех вспомогательных сотрудников (рис. 2).



**Рис. 2.** Реанимобиль бангладешского медицинского батальона  
**Fig. 2.** The reanimobile of the Bangladesh medical battalion

**Уровень 1+.** В соответствии с потребностями конкретной миссии медицинское учреждение уровня 1 может быть преобразовано в учреждение уровня 1+ путем расширения его возможностей для оказания услуг в области медицинского обеспечения. Расходы на оказание соответствующих услуг возмещаются отдельно на основании положений Руководства по имуществу, принадлежащему контингенту, и Меморандума о договоренности. К таким дополнительным возможностям могут относиться, например:

- базовое стоматологическое обслуживание;

- профилактическая медицина;
- базовые лабораторные анализы;
- группа воздушной медицинской эвакуации.

Возможности для проведения хирургических операций (модуль полевой хирургии) — лишь в исключительных ситуациях, обусловленных неотложными потребностями медицинского обеспечения.

Вопрос о создании возможностей для госпитализации дополнительных пациентов и о развертывании хирургического модуля решается только исходя из потребностей департаментов ООН (рис. 3).



**Рис. 3.** Авиамедицинский транспорт на базе Ан-26  
**Fig. 3.** Air medical transport based on the AN-26

**Уровень 2.** Учреждение уровня 2 соответствует учреждению уровня 1, на котором обеспечиваются базовые возможности для оказания хирургической помощи, а также имеются условия для жизнеобеспечения и оказываются базовые услуги по госпитализации и вспомогательные услуги в районе действия миссии. Учреждение медицинского обеспечения уровня 2 оказывает все виды услуг уровня 1 и, кроме того, обладает возможностями для проведения неотложных хирургических операций, хирургического купирования, послеоперационного обслуживания и ухода за тяжелобольными, интенсивной терапии/реанимации и стационарного лечения, а также базовой рентгеноскопии, лабораторного обслуживания, снабжения фармацевтическими препаратами, профилактической медицины и стоматологии. Минимальный набор услуг, которые должны предоставляться учреждением медицинского обеспечения уровня 2, включает в себя также ведение медицинских карт пациентов и контроль состояния эвакуированных больных. Такое учреждение обеспечивает проведение трех-четырех хирургических операций в день, госпитализацию 10-20 больных или раненых на период до семи суток, прием до 40 амбулаторных больных в день, оказание стоматологической помощи 5-10 пациентам в день, а также хранение запасов медицинского имущества на 60 дней. Фактический состав и численность медицинского персонала учреждения уровня 2 могут варьироваться в зависимости от оперативных задач и положений Меморандума о договоренности. Однако в целом для таких учреждений предлагается установить следующий минимальный штат: два хирурга (один хирург общей практики и один хирург травматолог-ортопед), один анестезиолог, один врач по внутренним болезням, один терапевт общего профиля, один стоматолог, один специалист по гигиене, один фармацевт, две старших медсестры, две медсестры отделения интенсивной терапии, один ассистент хирурга, 19 медицинских сестер/фельдшеров, один рентгенолог, один лаборант, один ассистент стоматолога, два водителя, восемь вспомогательных сотрудников.

**Уровень 2+.** Медицинское учреждение уровня 2 может быть преобразовано в учреждение уровня 2+ путем расширения его возможно-

стей для оказания услуг в области медицинского обеспечения. Соответствующие услуги оплачиваются отдельно в соответствии с положениями Руководства по имуществу и Меморандума о договоренности. К таким дополнительным возможностям могут относиться, например:

- оказание ортопедической помощи;
- оказание гинекологической помощи;
- расширенные возможности по терапевтическому лечению;
- расширенные возможности в области диагностической визуализации (компьютерная томография).

Медицинское учреждение уровня 2 или 2+ может принадлежать стране, предоставляющей воинские/полицейские контингенты, либо ООН; оно может быть также развернуто коммерческим подрядчиком (рис. 4).



**Рис. 4.** Полевой госпиталь уровня 2+  
**Fig. 4.** A level 2+ field hospital

**Уровень 3.** Медицинское учреждение уровня 3 соответствует третьему и самому высокому уровню медицинского обслуживания, который могут обеспечить подразделения, развертываемые в районе действия миссии. Учреждение уровня 3 оказывает все виды услуг, предлагаемых учреждениями медицинского обеспечения уровней 1 и 2, а также способно предоставлять комплексные хирургические услуги, услуги специалистов и услуги по специализированной диагностике; оно располагает более значительными возможностями по уходу за тяжелобольными и интенсивной терапии, а также по специализированному амбулаторному обслуживанию и челюстно-лицевой хирургии (рис. 5).

**Уровень 4.** Учреждение уровня 4 соответствует наивысшему уровню медицинского обслуживания, при котором медицинские услуги и помощь специалистов предоставляются в



**Рис. 5.** Полевой госпиталь  
**Fig. 5.** A level 3+ field hospital

полном объеме во всех областях хирургии и медицины. Эти медицинские подразделения могут находиться как на территории миссии ООН, так и на территории близлежащих к миссии страны [2, с. 282-308] (рис. 6).



**Рис. 6.** Командир и офицеры бангладешского медицинского батальона  
**Fig. 6.** Commander and officers of the Bangladesh Medical Battalion

Реализация мероприятий по медицинскому обеспечению миротворческих операций начального этапа и уровня 1 в миссиях ООН возлагается на медицинские подразделения стран, с которыми заключен договор в рамках поставки военного контингента в миссии ООН.

Рассмотрим задачи, состав сил и средств, а также состояние материально-технической базы медицинских подразделений, участвующих в медицинском обеспечении миротвор-

ческих операций, на примере медицинского бангладешского медицинского батальона (ВМУ) в миссии ООН по проведению референдума в Западной Сахаре.

Основные задачи, возлагаемые на бангладешское медицинское подразделение:

- оказание неотложной и первой медицинской помощи военным наблюдателям и гражданскому персоналу, размещенных в отдаленных оперативных группах;

- оказание первичной специализированной, в том числе стоматологической, медицинской помощи военным наблюдателям и гражданскому персоналу миссии в медицинском подразделении, находящемся на территории штаба миссии;

- проведение барьерных медицинских осмотров военных наблюдателей, прибывающих в миссию и возвращающихся после командировок;

- проведение методических занятий с персоналом в целях снижения риска развития тяжелых осложнений при нахождении в стране с жарким климатом и в районах с высокими сезонными проявлениями активности ядовитых существ (скорпионов, змей);

- обеспечение соблюдения гигиенических норм и требований размещения, питания, водоснабжения в оперативных группах;

- проведение авиационной эвакуации военных наблюдателей и гражданского персонала по неотложным медицинским показаниям в помещения медицинского подразделения, а также в госпитали разного уровня;

- проведение сбора, обобщения, анализа и ежемесячного доклада главе миссии о возможных причинах заболеваемости, травматизме и смертности среди военных наблюдателей и гражданского персонала;

- участие в совещаниях для консультирования главы миссии и его заместителей по медицинским вопросам.

Бангладешское медицинское подразделение состоит из тридцати четырех военнослужащих:

- командир подразделения — 1 офицер;
- старший офицер подразделения — 1 офицер;

- административный офицер — 1 офицер;
- офицер — 10 офицеров;

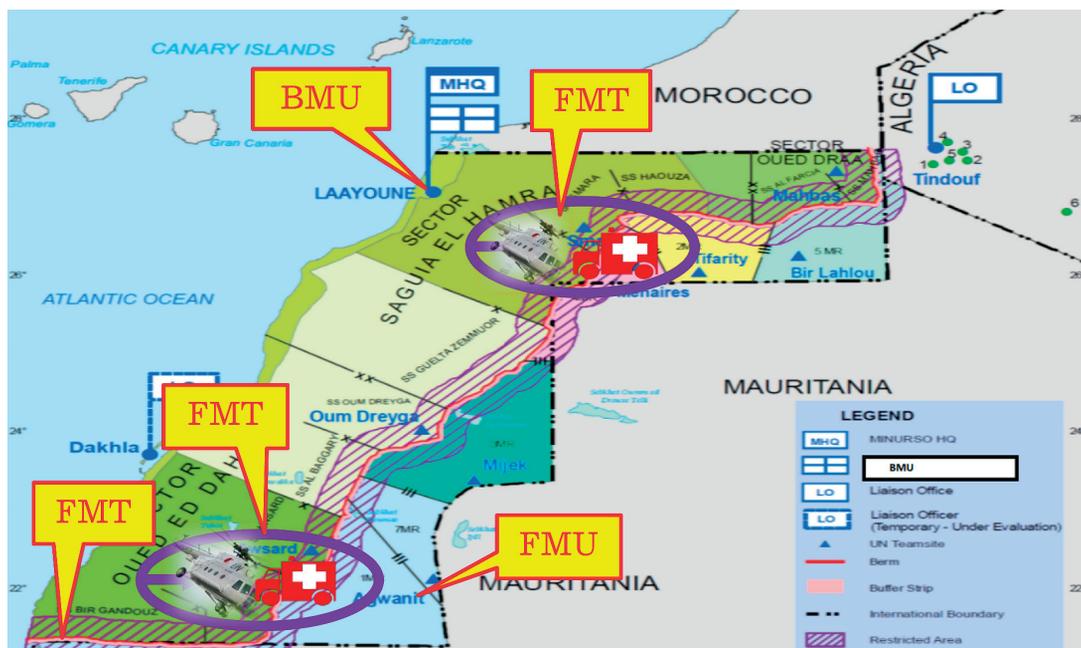
- медицинский ассистент — 15 военнослужащих;

- стоматолог — 1 офицер;
- зубной техник — 1 военнослужащий;
- рентгенлаборант — 1 военнослужащий;
- лаборант — 1 военнослужащий;
- водитель — 2 военнослужащих [1].

Географически представители медицинского подразделения рассредоточены во всех отдаленных (четырёх) оперативных группах, основной состав медицинского подразделения дислоцирован на территории штаба миссии (рис. 7).

На территории двух отдаленных оперативных групп располагаются два санитарных автомобиля марки Ford, оснащенных оборудованием для оказания реанимационных мероприятий и способных выполнить транспортировку пострадавших из отдаленных или горных районов до мест возможной посадки вертолетов.

Проведенный анализ деятельности данного подразделения за период с сентября 2017 г. по октябрь 2018 г. свидетельствует о высокой



**Рис. 7.** Схема и пути медицинской эвакуации в миссии ООН по проведению референдума в Западной Сахаре

**Fig. 7.** The scheme and ways of medical evacuation in the UN mission for the referendum in Western Sahara

Начальником медицинской службы миссии совместно с командиром медицинского подразделения было принято решение о формировании в географически отдаленных районах двух видов групп: одна из них состоит из врача и медицинской сестры (FMT), другая — из ассистента и медицинской сестры (FMU).

На территории двух оперативных групп размещены две вертолетные бригады (МИ-8), которые занимаются как материальным, так и авиационно-санитарным обеспечением военных наблюдателей и гражданского персонала миссии.

интенсивности использования только подразделений для оказания неотложной помощи в связи с укусами ядовитых насекомых и рептилий (2017 г. — 37 случаев, 2018 г. — 112 случаев), подрывами гражданского населения и военнослужащих Вооруженных Сил Марокко и Фронта ПОЛИСАРИО на неразорвавшихся снарядах (2017 г. — 2 случая, 2018 г. — 8 случаев), вызовами, связанными с эвакуацией по парамедицинским показаниям (зубная боль, головная боль, ожоги различных степеней) (2017 г. — 63 случая, 2018 г. — 104 случая)<sup>1</sup> [2].

<sup>1</sup> Отчеты командира бангладешского медицинского подразделения за 2018 г. 2018. С. 24–27. [Reports of the commander of the Bangladeshi medical unit for 2018, 2018, pp. 24–27 (In Russ.).]

При этом на качество оказания медицинской помощи в соответствии с международными стандартами не влияли тяжесть и состояние больных, раненых и пострадавших, что регулярно протоколировалось представителями различных международных организаций (Международный Красный Крест, Международный Красный Полумесяц).

Таким образом, исходя из основных задач, состава, материально-технического обеспечения, анализа деятельности данного медицинского подразделения, можно сделать вывод, что оно способно выполнить задачи, связанные с медицинским обеспечением военного контингента Российской Федерации.

#### ЛИТЕРАТУРА/ REFERENCES

1. Кафедра военной медицины (2009), Организация и военный командир, файл I, NXB. С. 259–270. [Department of Military Medicine (2009), Organization and Military Commander, File I, NXB, pp. 259–270 (In Russ.)].
2. Военная академия медицины (2005), ядерная медицина. С. 282–308. [Military Academy of Medicine (2005), Nuclear Medicine, pp. 282–308 (In Russ.)].

Поступила в редакцию/Received by the Editor: 15.04.2021 г.

#### Сведения об авторе:

*Грицких Андрей Вадимович* — подполковник медицинской службы, старший врач аппарата Министерства обороны Российской Федерации за рубежом в Республике Ангола; Главное управление международного военного сотрудничества Министерства обороны Российской Федерации; 119160, г. Москва, ул. Знаменка, д. 19; e-mail: grekuzzz@yandex.ru.