**Определение, задачи и принципы медицинского снабжения частей и соединений, органы, учреждения и подразделения медицинского снабжения**

Медицинское снабжение – это комплекс мероприятий, направленных на бесперебойное и полное удовлетворение потребности Армии в медицинском имуществе.

**Медицинское снабжение** – это один из основных разделов деятельности медицинской службы и составная часть медицинского обеспечения войск. Являясь важнейшим условием успешного выполнения задач, возложенных на медицинскую службу ВС РФ, оно включает в себя:

1. Определение потребности и учёт медицинского имущества;

2. Планирование, заготовка, хранение и отпуск медицинского имущества, а также его ремонт и восстановление;

3. Рациональное использование медицинского имущества, использование местных ресурсов и трофейного имущества;

4. Защита мед. имущества от воздействий средств поражения и неблагоприятных факторов внешней среды.

Мед. снабжение строится на принципах «от себя» (во время боевых действий), «на себя» (в межбоевой период).

Обеспечение войск медицинским имуществом возлагается на органы управления медицинской службы (довольствующие органы), которые дают разрешение на выдачу медицинского имущества из медицинских складов:

**– в полку** – начальник медицинской службы полка;

**– в дивизии** – начальник медицинской службы дивизии;

**– в армии** – начальник медицинской службы армии;

**– во фронте** – начальник медицинской службы фронта.

В случае перехода объединения (части) в состав другого оперативного объединения они **зачисляются на довольствие медицинским имуществом на основании приказа (директивы)** о включении их в состав объединения (соединения), а также, **аттестата,** выданного по месту прежней дислокации и **копии последнего отчета, заверенного вышестоящим органом управления. Аттестат** – это документ, характеризующий обеспеченность соединения (части) медицинским имуществом на день снятия с довольствия. Соединения (части), убывающие в состав действующей армии в короткие сроки, исключающие возможность получения аттестата, могут зачисляться на довольствие после представления органу управления медицинской службы объединения (армии, фронта) **донесения о наличии имущества на день прибытия.**

**Отдельные части, штатом которых предусмотрен только фельдшер или врач или вообще не имеющие медицинского персонала,** могут быть прикреплены на снабжение к соединению (части), где имеется аптека.

Непосредственными организаторами и исполнителями мероприятий по обеспечению медицинским имуществом являются:

**– в полку** – начальник аптеки медицинского пункта полка;

**– в дивизии** – начальник отделения медицинского снабжения ОМедБ.

Эти должностные лица определяют потребность в медицинском имуществе, истребуют недостающее медицинское имущество, ведут учёт и отчётность. Они контролируют расходование медицинского имущества в соединении (части), организуют ремонт медицинской техники и восстановление медицинского имущества.

В частях, где начальник аптеки штатом не предусмотрен, истребованием, получением, хранением медицинского имущества, ведением учёта, составлением отчётности и приготовлением лекарств занимается непосредственно начальник медицинской службы.

Медицинское имущество для подразделений получают и выдают личному составу санитарные инструкторы, а где их нет, старшины подразделений.

Учреждениями военно-медицинского снабжения являются:

**– медицинские склады,** которые предназначены для приёма, хранения, перевозки и отпуска имущества (в **дивизии** – склад медицинского имущества и аптека ОМедБ; **в армии** – армейский медицинский склад, развёртывающийся в составе Армейской Бр. МО; **во фронте** – фронтовые медицинские склады, развёртывающиеся в составе Фронтовых тыловых баз и Бригад материального обеспечения фронта);

**– полевые мастерские** по ремонту медицинской и санитарной техники организационно включенные в состав фронтовых тыловых баз и бригад материального обеспечения;

**–** автомобильные кислородно-добывающие отряды,предназначенные для добывания кислорода и обеспечения им госпиталей ОМедБ (ОМО).

Кроме того, функции медицинского снабжения выполняют:

**–**станции переливания крови, отряд заготовки крови фронта,которые осуществляют сбор, хранение, переработку, и доставку крови в лечебные учреждения;

**–**санитарно-эпидемиологические отрядыармии, фронта, которые изготавливают и распределяют среди учреждений армии и фронта сложные реактивы и питательные Среды для бактериологических анализов.

Обеспечение медицинским имуществом и медицинской техникой дивизии (полка) производит по заявкам, подаваемым в соответствии с табелем срочных донесений тыла ВС РФ на военное время.

Подвоз медицинского имущества осуществляется:

**–**дивизии– из армейского медицинского склада развёрнутого в составе Армейской Бригады МО до склада медицинского имущества отдельного медицинского батальона – транспортом армии**;**

**–**частям дивизии– из склада медицинского имущества отдельного медицинского батальона до аптек медицинских пунктов полков – транспортом дивизии; отдельные части дивизии, не имеющие аптек подвозят медицинское имущество своим транспортом;

– подразделениям полка – из аптек МПП до медицинских пунктов батальонов транспортом полка.

**Медицинское имущество и его классификация. Понятие о комплекте медицинского имущества. Табельное медицинское оснащение МПБ (мед. взвода), МПП (мед. роты), ОМЕДБ соединения**

**По назначению** медицинское имущество классифицируется на 9 групп:

***1 группа*** *–* медикаменты, бактерийные препараты, дезинфицирующие средства, химические реактивы и краски;

*2 группа –* перевязочные и шовные материалы;

***3 группа*** *–* врачебно-медицинские предметы;

***4 группа*** *–* медицинские хирургические инструменты;

**5 *группа*** *–* медицинские аппараты, приборы и оборудование;

***6 группа*** *–* медицинская мебель, дезинфекционная аппаратура;

***7 группа*** *–* медицинская и санитарная техника на автомобилях и прицепах;

***8 группа*** *–* комплекты, наборы, аптечки, сумки;

***9 группа*** *–* лабораторное, аптечное имущество.

**По учетному признаку** медицинское имущество и медицинская техника делятся на **расходное и инвентарное.**

**К расходному** относятся предметы разового пользования, а также приходящие в негодность при кратковременном применении. Таким имуществом являются лекарственные и перевязочные средства, иглы хирургические инъекционные, перчатки хирургические и анатомические, пробирки, бактерийные препараты, реактивы, дезинфекционные средства, рентгеновская плёнка, бумага для различных регистрирующих приборов, бланки учёта, шприцы и инструменты одноразового пользования, боры, резиновые трубки, аптечная посуда, чашки Петри, сетчатые и фанерные шины.

Это имущество считается израсходованным при выдаче его из аптеки и в отделениях лечебного учреждения (подразделениях медицинского пункта, как правило, не учитывается. **Контроль за расходованием этого имущества осуществляется по историям болезней, листам назначений, амбулаторным, операционным, лабораторным и другим журналам.**

В отделениях (подразделениях) ведётся количественный учёт только ядовитых и наркотических ампульных, таблетированных и порошкообразных препаратов и спирта.

**Основанием для списания расходного имущества** служит **рецепт или требование,** подписанное начальником отделения или врачом части, с распиской медицинской сестры отделения в получении имущества. Расходное имущество в отделении из аптек выдается на ограниченные сроки, сроки определяет начальник лечебного учреждения (начальник довольствующего органа).

Аптеки постоянно контролируют расходование и учёт имущества в отделениях (подразделениях).

Обязательному сбору и возврату в аптеки для повторного использования подлежит посуда из-под кровезаменителей, антибиотиков (вместе с резиновыми пробками).

По предназначению **расходное** медицинское имущество подразделяется:

– на медицинское имущество специального назначения; оно предназначается для оказания медицинской помощи раненным и больным в ходе боевых действий;

– на медицинское имущество текущего снабжения (общего назначения), необходимое для удовлетворения повседневных потребностей медицинской службы.

К медицинскому имуществу специального назначения относится сокращенная номенклатура расходных предметов, наиболее необходимых для оказания медицинской помощи и лечения раненных больных на этапах медицинской эвакуации в ходе боевых действий.

Номенклатура этого имущества определяется Начальником Главного Военно-медицинского управления МО РФ (Приказ №7 от 19.09.1995 года).

К медицинскому имуществу текущего снабжения (общего назначения) относятся расходные предметы оснащения, необходимые для обеспечения текущих потребностей медицинской службы.

**К инвентарному** относятся предметы длительного пользования (аппараты, приборы, инструменты, типовое медицинское оборудование, средства сбора и эвакуации раненных, подвижные медицинские установки и др.).

В условиях мирного времени для этого имущества установлены сроки эксплуатации, а для аппаратуры, кроме того, межремонтные сроки от одного ремонта прибора (аппарата) до другого.

Выдается инвентарное имущество из аптек и складов – по накладным.

По качественному состоянию инвентарное медицинское имущество учитывается по степени годности (годное – 1,2 категория; требующее ремонта – 3,4 категория; негодное – 5 категория)

*1 категория –* новые, не бывшие в эксплуатации приборы, аппараты, инструменты.

*2 категория –* предметы, находящиеся в эксплуатации, вполне исправные, годные к использованию по прямому назначению. Основанием для перевода имущества из первой категории во вторую является факт выдачи имущества в подразделении (отделение), на медицинский пункт.

*3 категория –* предметы, требующие среднего ремонта, который может быть выполнен в мастерских округа (фронта) по ремонту медицинского имущества.

*4 категория –* аппараты, приборы и установки, которые нуждаются в капитальном ремонте, связанном с заменой узлов, блоков и отдельных деталей. Этот ремонт могут выполнять, как правило, специализированные ремонтные предприятия, мастерские центрального подчинения.

*5 категория –* не подлежащие дальнейшему ремонту приборы, аппараты, инструменты из-за сложности или высокой стоимости ремонта или из-за того, что их конструкция устарела и заменена более совершенной.

Нормы снабжения медицинским имуществом и техникой разрабатываются с учётом величины и структуры ожидаемых санитарных потерь, вида и объема медицинской помощи на этапах медицинской эвакуации, принятых и рекомендуемых методов профилактики и лечения в расчете на личный состав, а также на количество коек в лечебных учреждениях.

Условия деятельности войск, вызывающие необходимость в течении ограниченного времени свертывать и развертывать мед. учреждения и их

подразделения, а также в ограниченное время подавать в войска всё необходимое им медицинское имущество в определенном ассортименте в зависимости от характера санитарных потерь, которые несут войска, вынуждают большую часть имущества содержать в виде комплектов.

**Комплект** – это набор различных предметов медицинского имущества и медикаментов, специально подобранных по составу и количеству и предназначенных для оказания определенного объема медицинской помощи раненным и больным или для оснащения функциональных подразделений этапов медицинской эвакуации. Комплекты подразделяются на функциональные и специального назначения, по виду оказываемой медицинской помощи и виду Вооруженных сил, где применяется.

Функциональные комплектыиспользуются для развёртывания и оснащения перевязочной, операционной, лаборатории, аптеки и других функциональных подразделений. Они рассчитаны на определённый объём медицинской помощи, выполнение конкретного перечня исследований (анализов) или видов работ (В‑1 – перевязочная большая; АП‑2 – автоперевязочная; В‑2 – приемно-сортировочная; В‑4 – аптека медицинского пункта части).

**Комплекты специального назначения** используются, как правило, в ходе боевых действий, содержат расходное медицинское имущество и рассчитаны на оказание медицинской помощи определённому количеству раненных и больных и их лечения (Б‑1 – перевязочные средства стерильные; Б‑2 – шины; БГ – бинты гипсовые и т.д.).

Описи комплектов, аптечек, сумок и наборов хирургических инструментов даются в «Сборнике описей комплектов медицинского имущества для частей и учреждений ВС РФ на военное время», (Приказ Нач. ГВМУ МО РФ № 7 от 19.09.1995 г.).

Комплекты по видам оказываемой медицинской помощи:

– доврачебной помощи – ВФ (войсковой фельдшерский) и т.д. Комплекты по виду Вооружённых Сил:

– для ВМФ;

– для ВВС и т.д.

Медицинское имущество подразделяется также на табельное и нетабельное.

Табельнымназывается такое имущество, которое отпускается вновь формируемой воинской части по нормам и табелям (перечням к штатам). Табель, как правило, разрабатывается с учётом удовлетворения только основных функций данной воинской части. Материальное обеспечение эпизодических или специальных заданий он не предусматривает, поэтому допускается дополнительное истребование имущества.

Всё не вошедшее в нормы снабжения и табели имущество называется нетабельным.Сюда входят устаревшие, снятые со снабжения предметы, а также новое имущество, которое ещё не вошло в практику работы медицинской службы и поэтому не включено в нормы снабжения и табели.

Говоря о табельном медицинском оснащенииМПБ (мед. взвода), МПП (мед. роты), ОМедБ соединения, необходимо отметить, что оно систематизировано по нескольким направлениям:

– палаточный фонд;

– транспортные средства;

– приборы и аппараты;

– комплекты;

– некомплектное имущество.

Более конкретно табельное медицинское оснащение перечисленных медицинских подразделений, частей рассматривается при изучении тем «Медицинская служба полка», «Отдельный медицинский батальон».

**Медико-техническая характеристика комплектов (средств) для оказания: первой медицинской, доврачебной, первой врачебной и квалифицированной медицинской помощи. Комплекты специального назначения**

Средства для оказания первой медицинской помощи: Аптечка индивидуальная (АИ‑1) или АИ или АМИ; Пакет перевязочный индивидуальный; Индивидуальный противохимический пакет;

**Сумка медицинская санитара** (CMC) – предназначена для оказания помощи 30 раненным и больным. Является оснащением санитара. Вес 4,8 кг.

**Сумка медицинская войсковая** (СМВ) – предназначена для оказания помощи 30 раненным и больным. Является оснащением санитарного инструктора и фельдшера.

**Сумка медицинской помощи** (СМП) – предназначена для оказания первой медицинской помощи раненным и больным в полевых условиях при выполнении боевой задачи. Вес 3,4 кг.

**АВ – аптечка войсковая** – предназначена для оказания первой медицинской помощи в порядке само- и взаимопомощи экипажам (расчётам) боевых машин и военной техники на колесном и гусеничном ходу. Рассчитана на оказание помощи 3–4 раненным и обожжённым.

Комплекты медицинского имущества для оказания доврачебной медицинской помощи.

**Войсковой фельдшерский** (ВФ) – рассчитан на 100 раненных и обожженных, 50 пораженных ионизирующим излучением и отравляющими веществами. В межбоевой период – на амбулаторное лечение 50 больных. Является оснащением фельдшера. Вес 7 кг.

Комплекты (средства) медицинского имущества для оказания первой врачебной помощи.

**Сумка врача войскового** (СВВ) – для проведения неотложных мероприятий первой врачебной помощи 30 раненным и больным. Вес 11 кг.

**Амбулатория – перевязочная** (ВБ) – рассчитана на 100 раненных и обожженных, 50 пораженных ионизирующими излучениями, отравляющими веществами и токсинами. В межбоевой период на амбулаторное лечение 50 больных. Предназначен для части с врачом. Вес – 68 кг.

**Перевязочная большая (В‑1)** – для оказания первой врачебной и квалифицированной медицинской помощи раненным и больным. Рассчитан на обеспечение хирургическими инструментами и врачебными предметами одного врача и двух медицинских сестер. Вес 52 кг.

**Приемно-сортировочный** (В‑2) – для оказания помощи раненным и больным в приемно – сортировочном отделении. Рассчитан на обеспечение хирургическими инструментами и медицинскими предметами одного врача и двух медицинских сестер. Вес 39 кг.

**Автоперевязочная** (АП‑2) – предназначена для медицинского пункта МСП (ТП), РП, отдельной мед. роты (ОМР) и ОМедБ в качестве подвижного функционального подразделения. Рассчитана на оказание помощи 100 раненным и обожженным в сутки. Единовременная вместимость – 24 раненных. Комплекты мед. имущества для оказания квалифицированной мед. помощи:

**Операционная малая** (Г‑7) – предназначена для оказания квалифицированной хирургической помощи раненным и больным. Рассчитана на обеспечение работы одной хирургической бригады. Обеспечивает проведение хирургических операций на мягких тканях и обработку костной раны.

**Операционная большая** (Г‑8) – предназначена для оказания Квалифицированной хирургической помощи в полном объеме. Рассчитан на одновременную работу двух хирургических бригад. Обеспечивает проведение полостных хирургических операций и обработку костной раны в полном объёме.

**Операционные предметы и материалы** (Г‑10) – предназначен для обеспечения медицинскими предметами и материалами операционного блока. Рассчитан на одновременную работу 3-х хирургических бригад. Используется совместно с комплектами – Г‑7, Г‑8.

**Палатный** (Г‑12) – предназначен для оснащения лечебных отделений медицинскими предметами.

**Предметы ухода** (Г‑13) – предназначен для обеспечения лечебных отделений предметами ухода за раненными и больными. Рассчитан на обслуживание 50 смешанных и 25 инфекционных коек.

**Анестезиологический** (АН) – предназначен для оснащения отделений анестезиологии и реанимации. Рассчитан на анестезиолога и двух медицинских сестёр.

**Противошоковый** (Ш‑1) – предназначен для оснащения отделения интенсивной терапии (противошоковой) хирургическими инструментами и медицинскими предметами.

**Комплекты медицинского имущества специального назначения.**

**1. Комплекты перевязочных средств и шин.**

*Б‑1 –* «перевязочные средства стерильные» – предназначен для наложения повязок, рассчитан на 100 раненных и обожженных.

*Б‑2 –* «шины», предназначенные для транспортной иммобилизации раненных. Рассчитан на 50 иммобилизаций.

*Б‑3 –* «перевязочные средства не стерильные» – предназначен для обеспечения перевязочными средствами лечебных учреждений, рассчитан на 100 раненных и обожженных.

*Б‑4 –* «перевязочные средства для обожженных стерильные» предназначены для наложения повязок на обширные ожоги. Рассчитан на 100 обожженных.

*БГ –* «бинты гипсовые», рассчитан на 10–12 гипсовых повязок.

**2. Комплект противочумной одежды** (ПЧО) – предназначен для предохранения заражения медицинского состава, работающего с материалом подозрительным на ООИ в очаге ООИ. Рассчитан на 1‑го человека.

**3. Комплекты документов медицинского учёта и отчётности.**

*БК‑1 –* «книги и бланки медицинского учета и отчётности ОМедБ и ОМО». Рассчитан на регистрацию 2000 раненных и больных и ведение медицинской отчётности в течении месяца.

*БК‑2 –* «книги и бланки медицинского учёта и отчётности госпиталя». Рассчитан на регистрацию 500 раненных и больных и ведение медицинской отчётности в госпитале в течении месяца.

**Особенности организации снабжения медицинским имуществом в различные периоды деятельности войск**

Для воинских частей формирование или развёртывание (оснащение или введение в строй) которых предусмотрено мобилизационным планом, в мирное время создаются и содержатся неприкосновенные запасы(НЗ) медицинского имущества и техники.

Определение потребности в медицинском имуществе и технике,подлежащем накоплению в НЗ, производится по штатам и табелям воинских частей, а при отсутствии табелей к штатам – исходя из численности личного состава, количества штатных коек и предназначения частей и учреждений на военное время.

Для частей и учреждений, снабжение которых в военное время предусматривается по нормам снабжения медицинским имуществом мирного времени, неприкосновенные запасы должны накапливаться только по тем видам имущества, которые перечислены в дополнениях на военное время, указанных в табелях к штатам, и на наиболее важные виды имущества по перечню и в размерах, установленных Начальником Главного Военно-медицинского управления МО РФ.

Медицинское имущество, предназначенное или заложенное в НЗ, отпускается из складов по нарядам довольствующих органов в соответствии с планами разрабатываемыми в Генеральном штабе и Главном ВМУ МО РФ.

Хранение имущества НЗ организуется согласно Руководству по хранению медицинского имущества в складах и воинских частях.

Начальник медицинской службы части (соединения) отвечает за наличие, качественное состояние, комплектность, своевременное освежение и надлежащее хранение медицинского имущества НЗ.

В межбоевой период часть(соединение) обеспечивается в плановом порядке один раз в месяц по заявкам – нарядам в основном медицинским имуществом общего назначения. Имущество исстребуется исходя из табельных норм и фактической потребности.Заявки предоставляются по форме – 8 мед. к 5 числу каждого месяца **–** это порядок планового (текущего) снабжения.

В ходе боевых действий**,** а также при ликвидации очагов массовых санитарных потерь части обеспечиваются медицинским имуществом специального назначения по фактической потребности.

Имущество выдается по донесениям о наличии и потребности мед. имущества, форма 5 мед. **–** это порядок специального снабжения.

Кстати, медицинское имущество специального назначения исстребуется по фактической потребности с учётом поддержания установленных запасов:

– в МСП – на 500 раненных;

– в артиллерийском полку – на 300 раненных;

– в ОМедБ – на 2000 раненных (50 % из которых для пополнения частей).

Существует и порядок автоматического снабжения**,** который работает в следующих случаях:

– при высоких санитарных потерях;

– в очаге массовых санитарных потерь;

– при действиях проводимых в строгой тайне;

– при распределении сезонного и остродефицитного мед. имущества и т.д.

При возникновении боевых потерь медицинского имущества, повлекших за собой резкое снижение обеспеченности части, немедленно представляется донесение непосредственному начальнику медицинской службы.

Составляется акт с указанием наименований и количества утраченных предметов, а также обстоятельства, при которых произошла потеря. АКТ утверждается командиром части, представляется по команде для получения инспекторского свидетельства.

Завершая рассмотрение данного вопроса, необходимо уточнить, что истребование мед. имущества на уровне санитарного инструктора роты, фельдшера батальона идет по упрощенной схеме, а именно по заявкам предоставляемым в произвольной форме, причём, как в межбоевом периоде, так и в боевой обстановке.

**Заключение**

В условиях современных войн, особенно при одномоментном появлении массовых санитарных потерь, возрастает роль обеспечения медицинским имуществом личного состава войск, медицинских подразделений и частей (учреждений). Отсюда возрастает и роль знания военными врачами основ организации снабжения медицинским имуществом частей и соединений.