doi: 10.33266/2070-1004-2026-2-5-12
УДК 613.67:614.2:616-036.82

Оригинальная статья
© ФМБЦ им.А.И.Бурназяна

ЛЕЧЕБНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ ФЕДЕРАЛЬНОГО МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОГО АГЕНТСТВА, ПРИВЛЕКАЕМЫЕ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ЛЕЧЕНИЯ И РЕАБИЛИТАЦИИ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ – УЧАСТНИКОВ СПЕЦИАЛЬНОЙ ВОЕННОЙ ОПЕРАЦИИ

М.А.Ратманов[1]

[1] Федеральное медико-биологическое агентство, Москва, Россия

Резюме. *Цель исследования* – проанализировать и обобщить наиболее значимые организационные вопросы деятельности лечебных медицинских организаций (ЛМО) Федерального медико-биологического агентства (ФМБА России, Агентство), участвующих в общей системе оказания специализированной медицинской помощи, лечения и реабилитации военнослужащих – участников Специальной военной операции (СВО); наметить некоторые направления дальнейшего совершенствования их функционирования.
База, материалы и методы исследования. База исследования – 25 ЛМО Агентства, часть коечного фонда которых была задействована для оказания специализированной медицинской помощи, лечения и реабилитации раненых и больных военнослужащих в 2023–2025 гг.
Материалы исследования – нормативные правовые акты и другие документы управленческой деятельности, определяющие порядок и особенности организации оказания специализированной медицинской помощи, лечения и реабилитации военнослужащих – участников Специальной военной операции в лечебных медицинских организациях ФМБА России; анкеты-отчеты по обследованию работы ЛМО ФМБА России, выделявших коечный фонд для оказания специализированной медицинской помощи, лечения и реабилитации раненых и больных военнослужащих, заполненные медицинскими специалистами из числа руководящего состава таких ЛМО; научные публикации по теме исследования.
Методы исследования – метод контент-анализа, статистический и аналитический методы; личный опыт автора по управлению и координации деятельности ЛМО Агентства, участвующих в общей системе лечебно-эвакуационного обеспечения (ЛЭО) военнослужащих – участников СВО.
Результаты исследования и их анализ. Представлены обобщенные данные ФМБА России о задействовании для военнослужащих – участников СВО коечного фонда ЛМО ФМБА России в 2023–2025 гг., а также комплексы основных мероприятий, обеспечивающих функционирование ЛМО при выполнении задач по оказанию специализированной медицинской помощи, лечению и реабилитации пациентов преимущественно с боевой хирургической травмой.

Ключевые слова: *больные, военнослужащие – участники Специальной военной операции, коечный фонд, лечебные медицинские организации, лечение, пациенты, раненые, реабилитация, специализированная медицинская помощь, Специальная военная операция, Федеральное медико-биологическое агентство*

Для цитирования: *Ратманов М.А.* Лечебные медицинские организации Федерального медико-биологического агентства, привлекаемые для оказания специализированной медицинской помощи, лечения и реабилитации военнослужащих – участников Специальной военной операции // Медицина катастроф. 2026. №2. С. 5-12. doi: 10.33266/2070-1004-2026-1-5-12

doi: 10.33266/2070-1004-2026-2-5-12
UDC 613.67:614.2:616-036.82

Original article
© Burnasyan FMBC FMBA

MEDICAL TREATMENT ORGANIZATIONS OF THE FEDERAL MEDICAL AND BIOLOGICAL AGENCY INVOLVED IN PROVIDING SPECIALIZED MEDICAL CARE, TREATMENT AND REHABILITATION OF MILITARY PERSONNEL – PARTICIPANTS OF SPECIAL MILITARY OPERATION

M.A. Ratmanov[1]

[1] Federal Medical-Biological Agency, Moscow, Russian Federation

Summary. *The objectives of this study* are to analyze and summarize the most significant organizational issues of the Federal Medical and Biological Agency's (FMBA of Russia, the Agency) medical treatment organizations (MTOs) participating in the overall system of providing specialized medical care, treatment, and rehabilitation to military personnel participating in the Special Military Operation; and to outline areas for further improvement of their functioning.
Research database, materials, and methods. The study was conducted using 25 MTOs of the Agency, some of whose hospital beds were used to provide specialized medical care, treatment, and rehabilitation to wounded and sick military personnel in 2023–2025.

Research materials include regulatory legal and other management documents defining the procedures and specific features of organizing the provision of specialized medical care, treatment, and rehabilitation to military personnel participating in the Special Military Operation in FMBA of Russia medical treatment organizations. Survey reports on the work of the Federal Medical and Biological Agency of Russia's MTOs, which allocated hospital beds for the provision of specialized medical care, treatment, and rehabilitation of wounded and sick military personnel, completed by medical specialists from the leadership of such MTOs; scientific publications on the research topic.
Research methods include content analysis, statistical and analytical methods; the author's personal experience in managing and coordinating the activities of the Agency's MTOs participating in the general system of medical evacuation support for military personnel participating in the Second Military Operations.
Research results and analysis. The article presents summarized data from the Federal Medical and Biological Agency of Russia on the use of hospital beds by the MTO of the Federal Medical and Biological Agency of Russia for military personnel participating in the Second Military Operations in 2023–2025, as well as a set of key measures ensuring the functioning of the MTOs in providing specialized medical care, treatment, and rehabilitation to patients primarily with combat-related surgical trauma.

Key words: *Federal Medical and Biological Agency, hospital beds, medical treatment facilities, military personnel participating in the Special Military Operation, patients, rehabilitation, specialized medical care, Special Military Operation, treatment, wounded*

For citation: *Ratmanov M.A.* Medical Treatment Organizations of the Federal Medical and Biological Agency Involved in Providing Specialized Medical Care, Treatment and Rehabilitation of Military Personnel – Participants of Special Military Operation. *Meditsina Katastrof* = Disaster Medicine. 2026;2:5-12 (In Russ.). doi: 10.33266/2070-1004-2026-2-5-12

Контактная информация:
Ратманов Михаил Александрович – канд. мед. наук, Заместитель Руководителя Федерального медико-биологического агентства
Адрес: Россия, 123182, Москва, Волоколамское шоссе, 30, стр.1
Тел.: +7 (910) 985-20-97
E-mail: Ratmanovma@fmba.gov.ru

Contact information:
Mikhail A. Ratmanov – Cand. Sc. (Med.), Deputy Head of Federal Medical Biological Agency
Address: bldg. 1, 30, Volokolamskoye shosse, Moscow, 123182, Russia
Phone: +7 (910) 985-20-97
E-mail: Ratmanovma@fmba.gov.ru

Введение

Участие лечебных медицинских организаций (ЛМО) гражданского здравоохранения в оказании специализированной медицинской помощи и лечении раненых и больных военнослужащих в ходе военных / вооруженных конфликтов имеет глубокие исторические корни [1–6]. Это относится и к современным длительным крупномасштабным военным конфликтам, когда соответствующим контингентам раненых и больных военнослужащих в определенных условиях оказывают преимущественно специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, осуществляют их лечение и реабилитацию в стационарных ЛМО гражданского здравоохранения, расположенных на значительном удалении от районов / зон боевых действий.

Это свидетельствует о том, что в системе лечебно-эвакуационного обеспечения (ЛЭО) как в мирное время, так и в условиях ведения боевых действий важную роль играют именно эти медицинские организации. Опыт организации и проведения медицинской эвакуации, оказания медицинской помощи и лечения пострадавших в чрезвычайных ситуациях (ЧС), при террористических актах, а также раненых и больных военнослужащих в ходе военных конфликтов показал, что качество оказания медицинской помощи и результативность лечения в условиях стационаров ЛМО во многом определяются их уровнем и готовностью к выполнению задач по спасению жизни и сохранению здоровья указанных контингентов. На это обращается внимание в ряде нормативных и методических документов, а также в научных работах, посвященных изучению данной проблемы[1,2] [6–9].

Об этом убедительно свидетельствуют данные о ЛЭО военнослужащих в ходе проведения Специальной военной операции (СВО). Так, в 2023 г. отдельным контингентам раненых военнослужащих медицинскую помощь оказывали в 32 ЛМО гражданского здравоохранения, в которых было пролечено более 18 тыс. военнослужащих, а за 7 мес 2024 г. в 79 ЛМО гражданского здравоохранения курс лечения прошли более 49 тыс. военнослужащих [10]. Согласно информации, озвученной Руководителем Федерального медико-биологического агентства (далее – ФМБА России, Агентство) В.А.Скворцовой, медицинские силы и средства, подведомственные Агентству, активно участвуют в общей системе лечебно-эвакуационного обеспечения раненых и больных военнослужащих – участников СВО [11, 12].

В соответствии со специальным Постановлением Правительства Российской Федерации ряд ЛМО, подведомственных ФМБА России, задействованы и функционируют в интересах общей системы организации и оказания специализированной медицинской помощи, лечения и реабилитации раненых и больных военнослужащих во время проведения Специальной военной операции. В связи с этим возникла потребность в анализе и обобщении данных о деятельности указанных ЛМО и освещении результатов научных исследований, в первую очередь – объективных и свободных от всяческой конъюнктуры.

По мнению автора, настоящее исследование может иметь особую актуальность и практическую значимость не только для системы Федерального медико-биологического агентства, но и для систем Минобороны и Минздрава России, а также для органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации (далее – субъекты) в сфере охраны здоровья граждан.

Цели исследования – проанализировать и обобщить наиболее значимые организационные вопросы деятельности лечебных медицинских организаций Федерального медико-биологического агентства, участвующих в общей системе оказания специализированной медицинской помощи, лечения и реабилитации военнослужащих во время проведения Специальной военной операции; определить некоторые направления дальнейшего совершенствования их функционирования.

[1] Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федеральный закон от 21.11.2011 г. №323-ФЗ
[2] Положение о Всероссийской службе медицины катастроф: Утверждено Постановлением Правительства РФ от 26.08.2013 г. №734

База, материалы и методы исследования. База исследования – все 25 лечебных медицинских организаций Агентства, часть коечного фонда которых была задействована для оказания специализированной медицинской помощи, лечения и реабилитации раненых и больных военнослужащих в 2023–2025 гг.

Материалы исследования – нормативные и другие документы управленческой деятельности, определяющие порядок и особенности организации оказания специализированной медицинской помощи, лечения и реабилитации военнослужащих – участников Специальной военной операции в лечебных медицинских организациях ФМБА России; анкеты-отчеты по обследованию работы ЛМО ФМБА России, выделявших коечный фонд для оказания специализированной медицинской помощи, лечения и реабилитации раненых и больных военнослужащих во время проведения СВО, заполненные медицинскими специалистами из числа руководящего состава таких ЛМО; научные публикации по теме исследования.

Методы исследования – метод контент-анализа, статистический и аналитический методы; личный опыт автора по управлению и координации деятельности ЛМО Агентства, участвующих в общей системе лечебно-эвакуационного обеспечения раненых и больных военнослужащих в ходе проведения СВО.

Результаты исследования и их анализ. При анализе и обобщении основных результатов использования коечного фонда лечебных медицинских организаций ФМБА России, привлекаемых для оказания специализированной медицинской помощи, лечения и реабилитации военнослужащих – участников СВО, следовало учитывать как географическое расположение субъектов Российской Федерации, в которых находятся такие ЛМО, так и уровень (тип) привлекаемых ЛМО, профилизацию выделяемого коечного фонда и его использование, а также готовность этих ЛМО к работе в иных условиях.

Решение этой задачи, безусловно, имеет большое значение для ФМБА России как в плане подготовки соответствующих медицинских сил и средств к их возможному участию в общей системе ЛЭО раненых и больных военнослужащих в условиях ведения боевых действий, так и при работе по организации и оказанию специализированной медицинской помощи, лечению и реабилитации соответствующих контингентов раненых и больных военнослужащих.

При решении указанной задачи использовались в основном следующие показатели: количество ЛМО, привлекаемых для оказания специализированной медицинской помощи, лечения и реабилитации указанных контингентов; количество профильных коек, выделяемых для военнослужащих в этих ЛМО; число раненых и больных военнослужащих, поступивших и лечившихся в стационарах данных ЛМО.

Изучение участия специально выделенных ЛМО Агентства в общей системе лечебно-эвакуационного обеспечения раненых и больных военнослужащих – участников СВО показало, что названные ЛМО стали привлекаться для оказания, в основном, *специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи и лечения* преимущественно раненых военнослужащих (пациентов) – с 2023 г., а для *реабилитации* – с 2024 г. (табл. 1, 2). Необходимо учитывать, что коечный фонд этих ЛМО был задействован для вышеупомянутых пациентов не полностью, а лишь частично и в соответствии с их конкретным профилем (см. табл. 2).

Данные табл. 1 свидетельствуют о том, что, начиная с 2023 г., в ФМБА России выделялись 25 лечебных медицинских организаций, в том числе – 23 ЛМО 2-го и 3-го уровня. Все указанные ЛМО были многопрофильными и их задействование было обусловлено особенностями ранений у пациентов, в большинстве своем – множественными и сочетанными. Такой организационный подход при определении ЛМО, как показала их практическая деятельность, способствовал оказанию в них специализированной медицинской помощи военнослужащим с сопутствующей патологией, которая выявлялась у пациентов достаточно часто.

Следует отметить, что перечень таких ЛМО утверждался ФМБА России и практически не менялся. Однако, как видно из содержания табл. 1, количество непосредственно задействованных ЛМО, в которых выделялись койки и осуществлялось лечение раненых военнослужащих, из года в год существенно увеличивалось: с трёх ЛМО – в 2023 г. до 25 ЛМО – в 2025 г. Естественно, что одновременно увеличивалось количество коек, предназначаемых для лечения военнослужащих: со 160 – в 2023 г. до 2200 – в 2025 г. Изучение их структуры показало, что в основном были задействованы койки общехирургического, травматологического и нейрохирургического профиля, а также койки для медицинской реабилитации. В то же время выделялось незначительное количество коек комбустиологического профиля (см. табл. 2). В 2023–2025 гг. наиболее выраженным было увеличение количества коек общехирургического и травматологического профиля – оно выросло в 27,3 и 7,5 раза соответственно. Что касается коек нейрохирургического профиля и коек для медицинской реабилитации, увеличение их количества не было столь выраженным. Так, за указанные годы количество коек нейрохирургического профиля увеличилось в 3,4 раза, коек для медицинской реабилитации – в 1,2 раза. Количество задействованных комбустиологических коек по годам практически не менялось.

Естественно, что увеличение общего количества коек, задействованных для военнослужащих в ЛМО Агентства, было вызвано значительным возрастанием

Таблица 1 / Table No.1

Характеристика ЛМО ФМБА России, функционировавших в общей системе ЛЭО военнослужащих в 2023–2025 гг., абс.

Characteristic of medical organizations of the Federal Medical and Biological Agency of Russia that operate in the general system of medical and evacuation support for military personnel in 2023–2025, abs.

Показатель	2023	2024	2025
Количество ЛМО, в которых были отведены койки для военнослужащих, выделенные в соответствии с планом / задействованные непосредственно	25/3	25/17	25/25
Количество коек в ЛМО, задействованных для военнослужащих, всего	160	1670	2200
Количество субъектов РФ, на территории которых были расположены ЛМО, выделенные / задействованные непосредственно	19/3	19/14	19/19

Таблица 2 / Table No.2

Распределение коек в ЛМО ФМБА России, выделенных для оказания специализированной медицинской помощи, лечения и реабилитации военнослужащих, по их профилю в 2023–2025 гг.*

Distribution of the beds in medical organizations of the Federal Medical and Biological Agency of Russia, allocated for providing specialized medical care, treatment and rehabilitation for military personnel, depending on their profile, in 2023–2025

Профиль коек	2023	2024	2025
Травматологические	82/51,3	482/28,9	612/28,7
Нейрохирургические	45/28,1	115/6,9	155/6,1
Общехирургические	33/20,6	610/36,5	900/40,9
Комбустиологические	–	8/0,5	8/0,4
Реабилитационные	–	455/27,2	525/23,9

* Примечание: в числителе – количество задействованных коек данного профиля, абс.; в знаменателе – доля коек данного профиля в общем количестве задействованных коек, %

численности пациентов, направляемых из военно-медицинских организаций (табл. 3).

Таким образом, в 2023–2025 гг. число пациентов, направляемых в ЛМО, увеличилось в 20,4 раза, количество коек – в 13,7 раза. При этом в 2023 и 2025 гг. доля пациентов, получивших лечение в реанимационных отделениях, составила 1,79 и 2,54% соответственно, а в 2024 г. – 4,92%, что подчеркивает важность готовности указанных отделений (центров) при работе ЛМО в таком режиме функционирования.

На основании даже этих результатов исследования можно утверждать о наличии резко выраженного роста интенсивности участия ЛМО ФМБА России в оказании специализированной медицинской помощи, лечении и реабилитации раненых и больных военнослужащих в исследуемый период проведения СВО.

Необходимо также обратить внимание на важное обстоятельство, а именно – при выполнении исследования не удалось найти нормативных и методических документов, четко регламентирующих порядок определения ЛМО, часть коечного фонда которых задействуется для медицинского обеспечения раненых и больных военнослужащих в условиях военных конфликтов, а также определяющих, какие контингенты раненых и больных военнослужащих подлежат лечению и медицинской реабилитации в таких ЛМО. Кроме того, в действующих документах практически не раскрывается порядок функционирования данных ЛМО, тем более

Таблица 3 / Table No.3

Количество задействованных коек и число военнослужащих, пролеченных в ЛМО ФМБА России в 2023–2025 гг.

The number of beds used and the number of military personnel treated at the medical treatment facility of the FMBA of Russia in 2023–2025

Показатель	2023	2024	2025
Общее количество коек, выделенных для военнослужащих, абс.	160	1670	2200
Число пациентов, пролеченных в условиях стационаров ЛМО, чел.	1172	6995	20011
Число/доля* пациентов, пролеченных в реанимационных отделениях ЛМО, чел./%	21/1,79	273/4,92	372/2,54

* Доля пациентов в общем числе пациентов, пролеченных за год, без учета пациентов, прошедших реабилитацию

при их межведомственном, в той или иной мере, использовании. Безусловно, при таком положении не могут быть созданы благоприятные условия для работы ЛМО и их органов управления.

Вполне закономерно возникает вопрос, насколько эффективно и интенсивно использовались койки, выделенные для военнослужащих в ЛМО Агентства? Для того, чтобы получить предварительный ответ на этот вопрос, следует использовать такой показатель, как оборот коек (табл. 4).

Из содержания табл. 4 видно, что искомый показатель не был высоким и при этом был подвержен достаточно значительным колебаниям. В этой связи уместно будет отметить, что, по данным ЛМО, средний срок лечения одного пациента общехирургического, травматологического, нейрохирургического и комбустиологического профиля составил 31,5; 27,6; 23,7 и 21,0 сутки соответственно. При определенном допуске это может свидетельствовать о возможном продолжительном простое выделенных коек.

Данное мнение подкрепляется следующими фактами. Так, в 2024 и 2025 гг. для пациентов комбустиологического профиля выделялось по 8 коек. Однако только в 2025 г. было пролечено 7 пациентов. Другой пример – в 2024 г. в ФГБУ «Приволжский окружной медицинский центр ФМБА России» были выделены 25 коек для травматологических пациентов, а в течение года были пролечены 22 пациента. Подобные примеры – не единичны. В отчете ФГБУЗ «Сибирский окружной медицинский центр ФМБА России» говорится, что весьма часто имели место случаи неравномерного поступления пациентов, что приводило к простою коек. В условиях проведения СВО причин такого положения может быть несколько. Их выявление и анализ, по нашему мнению, требует выполнения специального, возможно – межведомственного, исследования.

В ходе выполнения настоящего исследования выявлено, что выделение коечного фонда в ЛМО Агентства и приведение этих медицинских организаций в готовность к выполнению поставленных перед ними задач потребовало проведения в этих ЛМО в короткие сроки разноплановых мероприятий. Необходимо отметить, что органы управления и лечебные медицинские организации ФМБА России не получали заданий и не имели опыта проведения такого рода мероприятий. В связи с этим, как уже отмечалось выше, до начала проведения СВО каких-либо документов, содержащих организационные технологии задействования коечного фонда ЛМО гражданского здравоохранения для военнослужащих и порядка их функционирования, разработано не было. Такое положение, естественно, способствовало – особенно на начальном этапе – возникновению определенных сложностей в деятельности ЛМО и органов управления.

Таблица 4 / Table No.4

Оборот коек, задействованных для военнослужащих в ЛМО ФМБА России

Bed turnover of beds used for military personnel in medical organizations subordinate to the Federal Medical and Biological Agency of Russia

Профиль коек	2023	2024	2025
Общехирургические	9,4	3,8	8,5
Травматологические	8,9	5,9	9,9
Нейрохирургические	3,0	3,4	6,2
Реабилитационные	–	3,2	10,1

Изучение всего объема упомянутых мероприятий осуществлялось с использованием следующего методического подхода. Суть его заключалась в том, что если взять в качестве основополагающих классификационных признаков ключевые направления деятельности ЛМО, то все мероприятия можно сгруппировать в пять типовых комплексов: материально-техническое обеспечение; расстановка и подготовка кадров; упорядочение лечебно-диагностической работы; поддержание внутреннего порядка и совершенствование охраны; управленческая деятельность и взаимодействие.

При таком подходе появляется возможность более системно, полно и комплексно исследовать изучаемое явление в целях получения необходимой базы данных, позволяющей выявить соответствующие закономерности или исключить предположения об их наличии. Кроме того, данный методический подход имеет и весомую практическую направленность, так как позволяет более адресно планировать, разрабатывать и проводить соответствующие мероприятия. Выделение пяти комплексов мероприятий является целесообразным и с точки зрения их анализа в научных работах.

Комплекс мероприятий по материально-техническому обеспечению. На основании изучения отчетов ЛМО о порядке задействования коечного фонда для военнослужащих установлено, что технология выделения коек осуществлялось в виде двух организационных вариантов (форм).

В первом варианте требуемое количество коек освобождалось от больных или, при необходимости, выполнялось их доразвертывание и выделение в составе функционирующего соответствующего профильного лечебного отделения отдельных палат для поступающих контингентов. Кроме того, проводились типовые мероприятия по подготовке этих палат к размещению пациентов. Например, такой вариант выделения коек применялся в ФГБУЗ «Центральная медико-санитарная часть №58 ФМБА России», когда в составе отделения травматологии и ортопедии с нейрохирургическими койками были выделены отдельные палаты для раненых травматологического и нейрохирургического профиля.

Следует отметить, что при данном варианте выделения коек может иметь место совместное пребывание военнослужащих и гражданских лиц с различной патологией, что будет способствовать созданию условий для возникновения и распространения внутрибольничной инфекции.

Во втором варианте определялись и отводились отдельные площади и помещения для развертывания соответствующих профильных отделений, предназначаемых *только* для военнослужащих. При этом варианте часто требовалось выполнить определенные работы по текущему ремонту помещений, по их переоборудованию, по обеспечению создаваемых отделений койками, мебелью и другим необходимым имуществом. Такой вариант выделения коек осуществлялся в ФГБУ «Центральная медико-санитарная часть №21 ФМБА России», в котором для раненых военнослужащих был выделен отдельный этаж в клиническом корпусе, где было развернуто травматологическое отделение, а также в Тольяттинской больнице – филиале №1 ФГБУ «Федеральный научно-клинический центр медицинской радиологии и онкологии ФМБА России», где были организованы и развернуты два самостоятельных лечебных отделения – общехирургическое отделение и отделение медицинской реабилитации для пациентов с нарушением функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы.

В том и другом вариантах необходимо было определить дополнительные потребности в различных видах имущества, в том числе в постельном белье и постельных принадлежностях, в больничной одежде для пациентов, и подать в установленном порядке заявки на это имущество.

В рамках данного комплекса проводились мероприятия, имеющие медицинскую направленность: проверка наличия в ЛМО необходимых медикаментов, перевязочных средств, инструментов, медицинского оборудования, аппаратов и приборов с учетом выделяемого количества коек по профилям специализированной медицинской помощи и планируемых сроков задействования коечного фонда; выполнение соответствующих расчетов в потребности в медицинском имуществе, составление и подача заявок на его дополнительное истребование; осуществление закупок лекарственных средств, перевязочных материалов, расходного медицинского имущества; принятие мер по созданию запасов медицинского имущества наиболее востребованных наименований.

Комплекс мероприятий по расстановке и подготовке медицинских кадров. Выделение в ЛМО коек по профилям специализированной медицинской помощи потребовало выполнения в медицинских организациях организационных мероприятий, касающихся кадровых вопросов. Прежде всего для работы *только с пациентами,* поступающими в соответствующие профильные лечебные отделения или в отдельные палаты лечебных отделений, специально осуществлялся профессиональный отбор требуемых врачей-специалистов и медицинских работников со средним медицинским образованием из числа сотрудников данной ЛМО. После отбора необходимых медицинских работников проводилась их расстановка по должностям, что официально закреплялось приказом по медицинской организации. Кроме того, в ЛМО определялись и утверждались приказом врачи-специалисты – консультанты по сопутствующим заболеваниям, имевшимся у пациентов.

В ЛМО организовывались и проводились специальные занятия по особенностям лечебно-диагностической работы с поступающими пациентами и по их медицинской реабилитации с учетом, прежде всего, характера современной боевой хирургической травмы и специфичности ухода за такими пациентами. В плане взаимодействия врачи-специалисты ЛМО выезжали для обмена опытом в военно-медицинские организации (госпитали), из которых военнослужащие переводились в ЛМО для лечения.

Комплекс мероприятий по упорядочению лечебно-диагностической работы. Так как в ЛМО ФМБА России выделялись койки для пациентов, в основном, хирургического профиля из числа военнослужащих (см. табл. 2), в подготовительном периоде проводились следующие первоначальные мероприятия: организация круглосуточного приема военнослужащих, направляемых из военно-медицинских организаций для лечения, а также организация работы диагностических отделений в таком режиме; проверка состояния и подготовка перевязочных, операционных, реанимационных и – при необходимости – их дооснащение надлежащими инструментами, аппаратами и приборами, перевязочными материалами и расходным медицинским имуществом с учетом профиля поступающих контингентов; уточнение и согласование порядка направления (перевода) военнослужащих из военно-медицинских организаций, а также ведения пациентов и медицинской документации.

В последующем при организации выполнения лечебно-диагностических исследований и лечебных процедур

принимались меры по выделению двух потоков пациентов – гражданских лиц и военнослужащих.

Отдельно следует обратить внимание на проведение такого важного мероприятия, каким является организация и осуществление внутреннего контроля качества оказываемой специализированной медицинской помощи, лечения и реабилитации пациентов в ЛМО – тем более в условиях отсутствия соответствующего методического сопровождения и практического опыта применительно к пациентам с боевой хирургической травмой.

В ходе исследования было выявлено, что данный контроль в отношении пациентов военнослужащих проводился, как правило, по единому плану и предусматривал изучение и анализ следующих основных вопросов: укомплектованность врачами, медицинскими работниками со средним медицинским образованием, выделенными и работающими с пациентами-военнослужащими; их подготовленность по специальности в соответствии с занимаемой должностью; соблюдение положений и требований руководящих документов, регламентирующих организацию и выполнение лечебно-диагностической работы и реабилитации пациентов; полнота и качество диагностики, лечения и реабилитации пациентов; своевременность их представления для принятия экспертных решений (военно-врачебная и медико-социальная экспертиза) и выписки; организация внедрения более эффективных и передовых технологий, методов и методик, медицинских средств в лечебно-диагностическую работу, в процесс реабилитации пациентов; причины летальности пациентов в ЛМО, дефекты в диагностике и лечении пациентов, обоснованность сроков лечения, разработка мероприятий по устранению недостатков, степень реализации таких мероприятий; оснащенность ЛМО необходимыми лекарственными средствами, медицинским имуществом, аппаратурой и приборами, обоснованность и полнота (интенсивность) их применения; организация и состояние специальной профессиональной подготовки врачебного состава и медицинских работников со средним медицинским образованием применительно к особенностям диагностики поражений, оказания специализированной медицинской помощи, лечения, реабилитации и военно-врачебной экспертизы; организация и состояние медицинского учета и отчетности о пациентах, находящихся и лечившихся в ЛМО.

Кроме того, в перечень мероприятий данного комплекса следует включить пункт о создании в ЛМО условий для работы военно-врачебной комиссии соответствующей военно-медицинской организации.

Комплекс мер по поддержанию внутреннего порядка и охраны. В связи с задействованием в ЛМО определенного количества коек для военнослужащих потребовалось предусмотреть проведение в этих медицинских организациях ряда мероприятий по вопросам безопасности, соблюдения и поддержания внутреннего порядка. К основным мероприятиями данного плана следует отнести: уточнение порядка организации и достаточности выделяемых сил и средств, обеспечивающих безопасность, внутренний порядок, охрану и жизнеобеспечение медицинской организации; усиление – при необходимости – смен круглосуточного дежурства, охраны и пропускного режима; повышение требовательности к соблюдению мер безопасности и внутреннего порядка; организацию взаимодействия с гарнизонной комендатурой, прокуратурой и военной полицией в целях проведения воспитательной работы, поддержания правопорядка и воинской дисциплины среди пациентов военнослужащих, находящихся на лечении или на реабилитации в ЛМО, а также в целях соблюдения порядка погребения военнослужащих, умерших в период пребывания в медицинской организации.

Комплекс мероприятий по управленческой деятельности и взаимодействию. Перевод лечебных медицинских организаций в режим функционирования в условиях задействования части их коечного фонда для оказания специализированной медицинской помощи, лечения и реабилитации пациентов военнослужащих потребовал проведения мероприятий по совершенствованию управленческой деятельности, в том числе по взаимодействию этих ЛМО.

Такими мероприятиями были: уточнение штатного расписания медицинской организации в целях выделения ответственных врачей и медицинских работников со средним медицинским образованием для работы с пациентами из числа военнослужащих, а также для дополнительного трудоустройства врачей и медицинских сестер нужных специальностей; подготовка и издание приказов о порядке приема, организации оказания специализированной медицинской помощи, лечения и реабилитации пациентов-военнослужащих, о назначении соответствующих должностных лиц по работе с данными пациентами, их материальном обеспечении и питании в рамках компетенций медицинской организации; подготовка, утверждение и доведение в установленном порядке локальных нормативных и правовых документов до медицинских работников ЛМО и пациентов военнослужащих; определение и назначение приказом должностных лиц из числа заместителей руководителя медицинской организации, ответственных за взаимодействие с военно-медицинской организацией по вопросам оказания специализированной медицинской помощи; разработка порядка взаимодействия с военно-медицинской организацией (уточняются: регламент направления и перевода пациентов, формы и сроки представления донесений и документооборот в целом), военно-врачебной комиссией, военной комендатурой и прокуратурой; ежедневное представление в военно-медицинскую организацию информации о военнослужащих, поступивших на лечение в данную медицинскую организацию, о находящихся на лечении, прошедших лечение и выписанных из медицинской организации по установленной форме.

При выполнении исследования особое внимание было уделено порядку выделения изучаемых ЛМО, а именно – местоположению указанных ЛМО в субъектах Российской Федерации и относительно окружных медицинских центров (ОМЦ) ФМБА России. Было установлено, что выделяемые и непосредственно задействованные ЛМО располагались на территории от трёх до 19 субъектов Российской Федерации в пределах ответственности всех окружных медицинских центров Агентства (см. табл. 1). В процессе исследования был сделан вывод о том, что при реализации установленного официальными документами порядка применения ЛМО ФМБА России в общей системе организации и оказания специализированной медицинской помощи, лечения и реабилитации раненых и больных военнослужащих в период проведения СВО наблюдалась тенденция увеличения из года в год количества объектов управления (ЛМО) и координации их деятельности при решении специфических задач и использования при этом медицинских организационных и лечебно-диагностических технологий, отличающихся от задач и технологий, применяемых при работе в режиме повседневной деятельности вне условий СВО. Кроме того, ежегодно увеличивалось и количество объектов межведомственного взаимодействия:

органов управления военно-медицинской службой; лечебных военно-медицинских организаций, из которых раненые и больные военнослужащие направлялись в ЛМО Агентства; военно-врачебных комиссий и других органов управления и организаций.

Такое положение, в свою очередь, потребовало создания четкой организационной системы управления и координации деятельности ЛМО, в том числе их взаимодействия – как в Центральном аппарате ФМБА России, так и в ОМЦ Агентства. Обоснованность данной рекомендации подтверждена результатами экспертной оценки, согласно которой 68,5% экспертов считали необходимым создание в Центральном аппарате ФМБА России и в окружных медицинских центрах специальных структурных подразделений, осуществляющих управленческие и координационные функции по регулированию деятельности ЛМО, выделенных для участия в общей системе лечебно-эвакуационного обеспечения раненых и больных военнослужащих в условиях ведения военных конфликтов; 19,1 – не видели в этом необходимости, а 12,4% экспертов – испытывали затруднения при оценке данной рекомендации.

Наличие достаточно большого числа экспертов, затруднявшихся дать конкретную оценку предлагаемой рекомендации, по-видимому, можно объяснить тем, что ЛМО Агентства до проведения Специальной военной операции никогда не привлекались в такой степени – как по продолжительности их участия, так и по количеству ЛМО – для оказания специализированной медицинский помощи, лечения и реабилитации раненых и больных военнослужащих в условиях военных конфликтов и не получали на это специального задания. Поэтому медицинским специалистам-экспертам пришлось впервые решать поставленную перед ними задачу, выполнение которой осуществлялось на фоне недостаточного опыта функционирования ЛМО и управления их деятельностью в условиях проведения СВО.

Стоит обратить внимание на то, что указанная рекомендация была реализована в практической деятельности ФМБА России – на базе Центра оперативного управления Агентства был создан и функционирует Координационно-информационный центр[3].

Одновременно было принято Постановление Правительства Российской Федерации о создании координационно-информационных центров в заинтересованных федеральных органах исполнительной власти и в исполнительных органах в сфере охраны здоровья граждан субъектов Российской Федерации. В ФМБА России этот центр осуществляет: организацию, контроль и мониторинг своевременности и качества оказания специализированной медицинской помощи военнослужащим Вооруженных Сил Российской Федерации – участникам СВО; организацию взаимодействия медицинских организаций, подведомственных ФМБА России, с военно-медицинскими организациями по вопросам приема, оказания медицинской помощи и лечения раненых и больных военнослужащих; сбор сведений о наполняемости ЛМО ранеными и больными военнослужащими, о деятельности этих медицинских организаций; информирование руководства ФМБА России о коечном фонде ЛМО, задействованном для лечения военнослужащих – участников СВО[3].

Функционирование ЛМО ФМБА России в общей системе лечебно-эвакуационного обеспечения военнослужащих в ходе проведения СВО высветило немаловажные, часто – межведомственные, проблемные вопросы. О таком положении говорят результаты анализа и изучения содержания отчетов вышеназванных медицинских организаций. Так, в ходе исследования были выявлены наиболее значимые причины недостатков в работе по созданию условий для максимально успешной деятельности этих ЛМО. К таким причинам можно отнести: недостаточный уровень нормативного регулирования и методического сопровождения организации лечебно-диагностической работы, реабилитации и военно-врачебной экспертизы применительно к пациентам, прежде всего, с боевой хирургической травмой; отсутствие, особенно на начальном этапе проведения СВО, четких, преимущественно – межведомственных, нормативных и методических документов, регламентирующих порядок задействования (выделения) коечного фонда для военнослужащих в ЛМО гражданского здравоохранения и деятельности этих медицинских организаций; отсутствие детально разработанных и официально принятых межведомственных регламентов взаимодействия ЛМО с военно-медицинскими организациями (военными госпиталями), военно-врачебными комиссиями и соответствующими органами военного и военно-медицинского управления и другими заинтересованными организациями; ограниченное наличие, а в некоторых случаях – отсутствие в ЛМО необходимого медицинского имущества, особенно в травматологических отделениях, которое приходилось приобретать в ускоренном порядке, преодолевая различного рода сложности, в том числе финансовые; отсутствие четкой системы планомерного поступления пациентов в ЛМО, что приводило к ненаполняемости выделенных для военнослужащих больничных коек; часто выявляющиеся у пациентов различные сопутствующие заболевания, требовавшие привлечения к работе врачей «узких» специальностей, а также готовности ЛМО как к обеспечению потребности в таких специалистах, так и к обеспечению их работы всем необходимым.

Следует обратить внимание на неблагоприятное проблемное обстоятельство, с которым сотрудникам ЛМО неоднократно приходилось сталкиваться – имели место грубые нарушения пациентами внутреннего порядка и дисциплины, что требовало принятия соответствующих мер.

Заключение

Полученные в ходе исследования данные позволяют констатировать, что деятельность ЛМО ФМБА России приобретает все большее значение в системе медицинского обеспечения при ликвидации медико-санитарных последствий осложненных чрезвычайных ситуаций. Опыт участия ЛМО Агентства в общей системе оказания специализированной медицинской помощи, лечения и реабилитации раненых военнослужащих – участников СВО свидетельствует о их важной роли в деле спасения жизни, сохранения здоровья, бое- и трудоспособности указанных контингентов. Лечебные медицинские организации ФМБА России стали надежным и эффективным элементом данной системы в условиях военных конфликтов.

В то же время задействование коечного фонда ЛМО ФМБА России для военнослужащих, их масштабное и продолжительное функционирование в условиях СВО выявило недостатки: в нормативно-методическом обеспечении указанной деятельности, прежде всего – межведомственного характера; в порядке выделения коек по их количеству и профилям специализированной медицинской помощи; в деятельности ЛМО по приему, оказанию специализированной медицинской помощи, лечению, реабилитации и военно-врачебной экспертизе

[3] О создании Координационно-информационного центра: приказ ФМБА России от 29.01.2025 №31-П

пациентов с современной боевой хирургической травмой, а также в функционировании ЛМО в условиях выделения двух потоков пациентов – гражданских лиц и военнослужащих.

Результаты исследования свидетельствуют, что при подготовке к функционированию ЛМО гражданского здравоохранения, в которых часть коек соответствующего профиля выделяется для военнослужащих, приходится организовывать, обеспечивать и выполнять пять типовых комплексов разноплановых мероприятий: по материально-техническому обеспечению; по подготовке и расстановке кадров; по упорядочению лечебно-диагностической работы; по поддержанию внутреннего порядка и совершенствованию охраны; по управленческой деятельности и взаимодействию.

По мнению автора, основные результаты исследования могут способствовать совершенствованию существующего в ФМБА России организационного порядка выделения и деятельности ЛМО Агентства в целях оказания специализированной медицинской помощи, лечения и реабилитации раненых и больных военнослужащих, развитию и совершенствованию функционирования органов управления и лечебных медицинских организаций в условиях ведения боевых действий.

Изучение организации задействования коечного фонда ЛМО ФМБА России и их функционирования в общей системе лечебно-эвакуационного обеспечения военнослужащих в ходе проведения СВО указывают на необходимость более основательно и заблаговременно заниматься вопросами готовности ЛМО гражданского здравоохранения, в том числе подведомственных Агентству, привлекаемых для оказания специализированной медицинской помощи, лечения и реабилитации отдельных контингентов раненых и больных военнослужащих в условиях военных конфликтов. Опыт работы ЛМО, других медицинских сил и средств Агентства в период проведения СВО требует всестороннего анализа, обобщения и оценки в рамках выполнения комплексных междисциплинарных и межведомственных научных исследований.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. *Смирнов Е.И.* Война и военная медицина. 1939–1945 гг. М.: Медицина, 1979. 526 с.

2. *Иванов Н.Г., Георгиевский А.С., Лобастов О.С.* Советское здравоохранение и военная медицина в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг. Л.: Медицина, 1985. 303 с.

3. *Бархатов П.С.* Итоги работы эвакогоспиталей в тыловых районах страны за годы Великой Отечественной войны // Труды 4-го пленума Госпитального совета НКЗ СССР и РСФСР. М.: Медгиз, 1946. С. 11-28.

4. *Жичин А.И.* Итоги лечения раненых в эвакогоспиталях Наркомздрава РСФСР // Труды 4-го пленума Госпитального совета НКЗ СССР и РСФСР. М.: Медгиз, 1946. С. 48-55.

5. *Селиванов В.И., Селиванов Е.Ф.* Роль эвакуационных госпиталей Народного комиссариата здравоохранения в лечении раненых и больных советских воинов // Советское здравоохранение. 1975. №5. С.21-26.

6. Военная медицина в войнах нового типа / Под ред. Фисуна А.Я. М.: Юстицинформ, 2025. С.534-552.

7. *Онищенко Г.Г., Гончаров С.Ф., Бобий Б.В.* Опыт организации медико-санитарного обеспечения населения и восстановления здравоохранения Чеченской Республики формированиями и учреждениями Минздрава России (1999–2000гг.). М.: ВЦМК «Защита», 2002. 522 с.

8. *Бобий Б.В.* Организационные основы медико-санитарного обеспечения населения и первоочередного восстановления здравоохранения в вооруженном конфликте: Дис. ... докт. мед. наук. М., 2003. 619 с.

9. *Лемешкин Р.Н.* Система лечебно-эвакуационного обеспечения при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций силами и средствами медицинской службы Вооруженных Сил Российской Федерации: Дис. ... докт. мед. наук. СПб.: ВМедА, 2019. 642 с.

10. *Тришкин Д.В.* Особенности организации медицинского обеспечения вооруженных конфликтов в современных условиях // Организация оказания медицинской помощи раненым и пострадавшим: от поля боя до высоких технологий. М.: РАН, 2024. С. 6-11.

11. Медицина специального назначения: Материалы коллегии ФМБА России от 29 мая 2025 «Об итогах работы Федерального медико-биологического агентства в 2024 году и задачах на 2025 год». М.: ФМБА России, 2025. С. 65-71.

12. Отряды ФМБА оказали медицинскую помощь в зоне СВО 143 тыс. военнослужащих. Газета «Коммерсант». URL: https: //www.kommersant.ru/doc/7693365 (Дата обращения: 08.08.2025).

REFERENCES

1. Smirnov Ye.I. *Voyna i Voyennaya Meditsina 1939–1945* = War and Military Medicine. 1939–1945. Moscow, Meditsina Publ., 1979. 526 p. (In Russ.).

2. Ivanov N.G., Georgiyevskiy A.S., Lobastov O.S. *Sovetskoye Zdravookhraneniye i Voyennaya Meditsina v Velikoy Otechestvennoy Voyne 1941–1945* = Soviet Health Care and Military Medicine in the Great Patriotic War of 1941–1945. Leningrad, Meditsina Publ., 1985. 303 p. (In Russ.).

3. Barkhatov P.S. Results of the Work of Evacuation Hospitals in the Rear Areas of the Country During the Great Patriotic War. *Trudy 4-go Plenuma Gospital'nogo Soveta NKZ SSSR i RSFSR* = Proceedings of the 4th Plenum of the Hospital Council of the People's Commissariat of Health of the USSR and the RSFSR. Moscow, Medgiz Publ., 1946. P. 11–28 (In Russ.).

4. Zhichin A.I. Results of the treatment of the Wounded in Evacuation Hospitals of the People's Commissariat of Health of the RSFSR. *Trudy 4-go Plenuma Gospital'nogo Soveta NKZ SSSR i RSFSR* = Proceedings of the 4th Plenum of the Hospital Council of the People's Commissariat of Health of the USSR and the RSFSR. Moscow, Medgiz Publ., 1946. P. 48-55 (In Russ.).

5. Selivanov V.I., Selivanov Ye.F. The Role of Evacuation Hospitals of the People's Commissariat of Health in the Treatment of Wounded and Sick Soviet Soldiers. *Sovetskoye Zdravookhraneniye* = Soviet Healthcare. 1975;5:21-26 (In Russ.).

6. *Voyennaya Meditsina v Voynakh Novogo Tipa* = Military Medicine in New Type of Warms. Ed. A.Ya.Fisun. Moscow, Yustitsinform Publ., 2025. P. 534-552 (In Russ.).

7. Onishchenko G.G., Goncharov S.F., Bobiy B.V. *Opyt Organizatsii Mediko-Sanitarnogo Obespecheniya Naseleniya i Vosstanovleniya Zdravookhraneniya Chechenskoy Respubliki Formirovaniyami i Uchrezhdeniyami Minzdrava Rossii 1999–2000* = Experience in Organizing Medical and Sanitary Support for the Population and Restoring Healthcare in the Chechen Republic by Formations and Institutions of the Russian Ministry of Health 1999–2000. Moscow, VTSMK Zashchita Publ., 2002. 522 p. (In Russ.).

8. Bobiy B.V. *Organizatsionnyye Osnovy Mediko-Sanitarnogo Obespecheniya Naseleniya i Pervoocherednogo Vosstanovleniya Zdravookhraneniya v Vooruzhennom Konflikte* = Organizational Foundations of Medical and Sanitary Support for the Population and Priority Restoration of Healthcare in an Armed Conflict. Doctor's Thesis (Med). Moscow Publ., 2003. 619 p. (In Russ.).

9. Lemeshkin R.N. *Sistema Lechebno-Evakuatsionnogo Obespecheniya pri Likvidatsii Mediko-Sanitarnykh Posledstviy Chrezvychaynykh Situatsiy Silami i Sredstvami Meditsinskoy Sluzhby Vooruzhennykh Sil Rossiyskoy Federatsii* = System of Medical and Evacuation Support during the Elimination of Medical and Sanitary Consequences of Emergencies by the Forces and Means of the Medical Service of the Armed Forces of the Russian Federation. Doctor's Thesis (Med). St. Petersburg, Voyenno-Meditsinskaya Akademiya im. S.M.Kirova Publ., 2019. 642 p. (In Russ.).

10. Trishkin D.V. Features of Organizing Medical Support for Armed Conflicts in Modern Conditions. *Organizatsiya Okazaniya Meditsinskoy Pomoshchi Ranenym i Postradavshim: ot Polya Boya do Vysokikh Tekhnologiy* = Organizing Medical Care for the Wounded and Casualties: from the Battlefield to High Technologies. Moscow, Rossiyskaya Akademiya Nauk Publ., 2024. P. 6-11 (In Russ.).

11. On the Results of the Federal Medical and Biological Agency's Work in 2024 and its Tasks for 2025. *Meditsina Spetsial'nogo Naznacheniya* = Special-Purpose Medicine. Proceedings of the Board of the Federal Medical and Biological Agency of Russia. Moscow, May 29, 2025. Moscow, FMBA Rossii, 2025. P. 65-71 (In Russ.).

12. FMBA Detachments Provided Medical Care to 143,000 Military Personnel in the North Caucasus Military District Zone. *Gazeta Kommersant* = Kommersant Newspaper. URL: https://www.kommersant.ru/doc/7693365 (Date of Access: 08.08.2025). (In Russ.).

Материал поступил в редакцию 27.04.26; статья принята после рецензирования 04.05.26; статья принята к публикации 16.06.26
The material was received 27.04.26; the article after peer review procedure 04.05.26; the Editorial Board accepted the article for publication 16.06.26