

# МЕДИЦИНСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ВОЙСК В ВООРУЖЕННЫХ КОНФЛИКТАХ ПОСЛЕДНИХ ЛЕТ



Александр Борисович Белевитин

НАЧАЛЬНИК ГЛАВНОГО ВОЕННО-МЕДИЦИНСКОГО УПРАВЛЕНИЯ  
МИНИСТЕРСТВА ОБОРОНЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ,  
ГЕНЕРАЛ-МАЙОР МЕДИЦИНСКОЙ СЛУЖБЫ

Анализ медицинского обеспечения войск в вооруженных конфликтах последних лет, а также результаты исследовательских командно-штабных учений (КШУ) подтвердили тот факт, что в настоящее время на первый план выступают проблемы организации взаимодействия медицинской службы Вооруженных Сил РФ с медицинскими службами вооруженных сил других стран, а также различных министерств и ведомств Российской Федерации в ходе локализации и ликвидации военных конфликтов.

Министр обороны России в январе 2008 года заявил: «...к сожалению, по-прежнему присутствуют как общая ведомственная замкнутость, так и наличие жестких внутренних границ по признаку принадлежности к различным министерствам и ведомствам. Как министр обороны вижу одной из наиболее насущных задач создание новых подходов к управлению Вооруженными Силами и взаимодействию различных силовых структур военной организации страны в целом. Необходимо отработать систему оперативного взаимодействия между Вооруженными Силами и иными силовыми структурами государства в ходе военных конфликтов».

Одной из наиболее важных черт современных операций является использование воюющими сторонами объединенных группировок войск (сил) (далее – ОГВ (с)).

В соответствии с действующей военной доктриной Российской Федерации отражение агрессии со стороны вероятного противника будет осуществляться путем применения объединенных группировок войск (сил), в состав которых, кроме частей и соединений Министерства обороны, будут входить: части, соединения, спецподразделения внутренних войск МВД; пограничные войска ФСБ; войска гражданской обороны, формирования МЧС; подразделения Министерства юстиции; формирования Службы специальной связи и информации при Феде-

ральной службе охраны РФ; подразделения Службы внешней разведки России и другие формирования военной организации государства.

Такая группировка должна иметь единое командование, систему всестороннего (в том числе и медицинского) обеспечения. В связи с этим значительно расширяются условия деятельности медицинской службы, так как разноведомственные группировки решают множество задач, ранее несвойственных Вооруженным Силам.

Для медицинской службы внутренних войск МВД основным является обеспечение в медицинском отношении войск, задействованных для охраны важных государственных объектов и специальных грузов, борьбы с диверсионно-разведывательными группами и десантами противника вблизи охраняемых объектов в рамках территориальной обороны РФ, содействия органам внутренних дел в охране общественного порядка, обеспечения правового режима чрезвычайного положения.

Медицинская служба органов МВД совместно с медицинской службой внутренних войск будет решать задачи по медицинскому обеспечению действий войск, направленных на усиление охраны общественного порядка, общественной безопасности, охраны и обороны объектов, обеспечивающих жизнедеятельность населения, борьбы с бандитизмом и преступлениями.

Медицинская служба войск гражданской обороны МЧС основные усилия сосредоточивает на медицинском обеспечении действий войск по поддержанию жизнедеятельности населения, восстановлению разрушенных вне зоны боевых действий аэродромов, дорог, переправ и других важных элементов инфраструктуры, проведению аварийно-спасательных работ и других неотложных мероприятий в очагах поражения и зонах затопления.

Таким образом, к взаимодействующим с медицинской службой ВС РФ относятся территориальные органы Министерства здравоохранения и социального развития РФ, Министерства РФ по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий, медицинская служба внутренних войск МВД, медицинская служба пограничных войск, Министерство путей сообщения РФ, Министерство транспорта РФ, Центры Госсанэпиднадзора территорий, дислоцированных в границах одного стратегического направления.

Практика совместного применения ВС РФ и войск других силовых ведомств выявила ряд проблемных для медицинской службы вопросов. Основными из них являются:

- несоответствие нормативно-правовой базы медицинского обеспечения совместного применения ВС РФ, других войск и органов;
- отсутствие единых (объединенных) систем управления медицинской службой и всестороннего медицинского обеспечения войск и органов;
- несогласованность ведомственных программно-целевых документов по подготовке медицинской службы войск (сил) и органов управления медицинской службы к совместным действиям;
- отсутствие согласованного централизованного и децентрализованного планирования медицинского обеспечения войск при решении совместных задач;
- разобщенность инфраструктуры медицинской службы министерств и ведомств.

Проблема, на наш взгляд, связана и с различием во взглядах руководства органов управления различного уровня на содержание, формы и методы взаимодействия органов управления медицинской службы ВС РФ с медицинской службой других министерств и ведомств, а также на организацию работы органов управления медицинской службы по планированию взаимодействия в зависимости от его уровня, начиная от ГВМУ МО РФ и военно-медицинского управления округа до медицинских служб отдельных частей и соединений, принимающих участие в медицинском обеспечении войск в ходе вооруженного конфликта.

Взаимодействие медицинских служб различных силовых министерств и ведомств из состава ОГВ(с) – это согласованные по задачам, времени, рубежам, местам (районам) совместные действия разноведомственных медицинских формирований на том или ином эвакуационном направлении в целях своевременного и качественного выполнения мероприятий медицинского обеспечения ОГВ(с).

Организация взаимодействия – это целенаправленная деятельность органов военного управления (должностных лиц) медицинской службы по согласованию и координации совместных действий разведомственных формирований медицинской службы путем заблаговременной и последовательной отработки порядка и способов решения совместных задач в целях наиболее эффективного использования сил и средств медицинской службы различной ведомственной подчиненности.

Формы и способы организации межведомственного взаимодействия между формированиями медицинской службы будут зависеть от вида военного конфликта и состава объединенной группировки войск (сил). Организация взаимодействия медицинской службы ОГВ(с) должна начинаться на ранних фазах развития военного конфликта (еще в угрожаемый период). Целью организации взаимодействия является достижение максимально эффективного применения разведомственных сил и средств при совместном выполнении ими задач.

В зависимости от масштаба и целей совместно проводимых мероприятий, состава сил и средств, участвующих при этом, выделяют следующие уровни взаимодействия:

- стратегический – между вооруженными силами различных государств (в рамках коалиционной группировки);
- оперативный – между объединениями Вооруженных Сил и других федеральных силовых министерств и ведомств в целях решения различного рода оперативных задач в границах субъекта Российской Федерации;
- тактический – между соединениями, воинскими частями, подразделениями и органами различных силовых структур военной организации России.

Основанием для организации взаимодействия между разведомственными структурами являются:

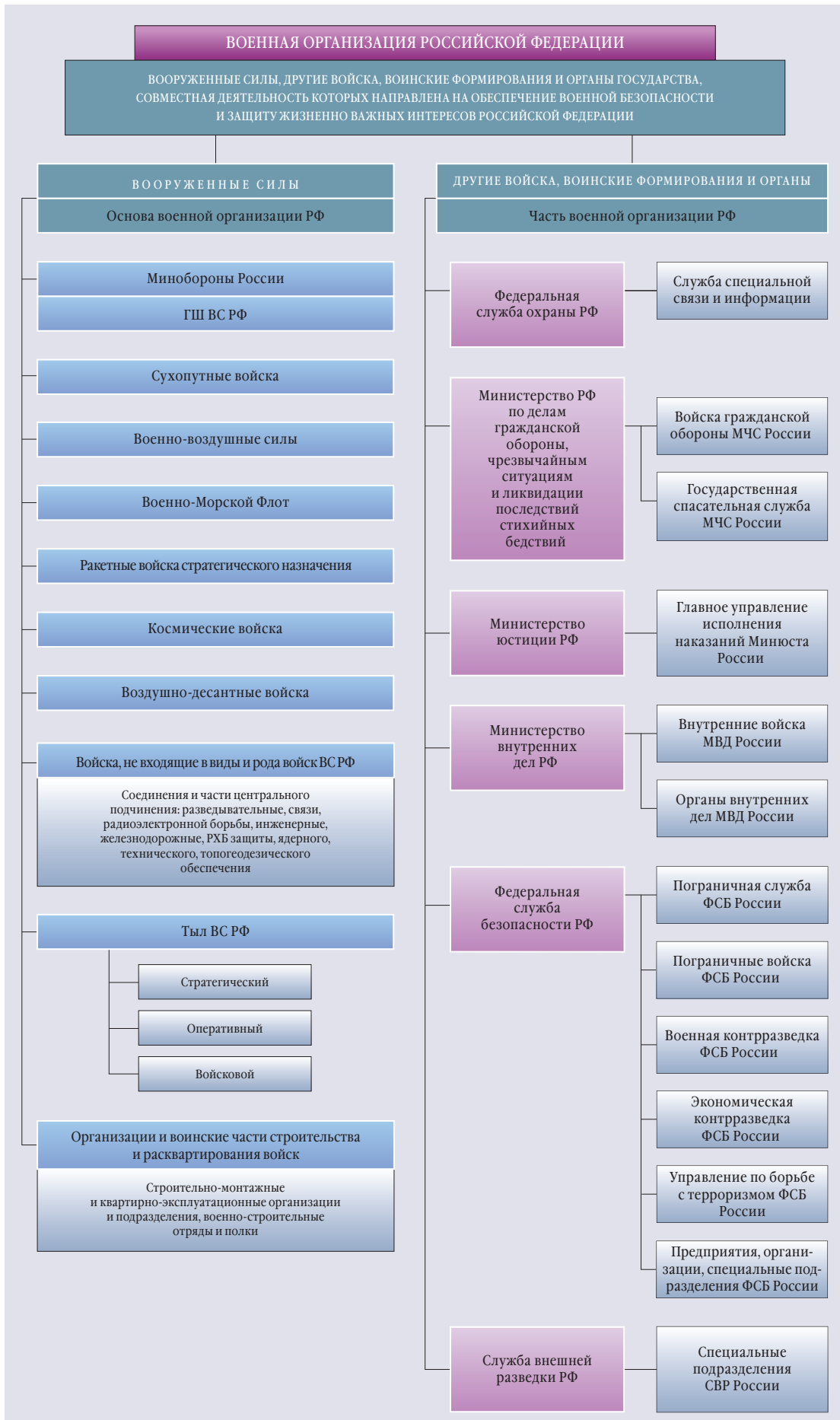
- на стратегическом уровне – межправительственные соглашения, договоренности по поводу совместного применения вооруженных сил из состава коалиционной группировки войск (сил);
- на оперативном уровне – приказы и директивы Министра обороны РФ, директивы Генерального штаба ВС РФ, решения и указания командующих войсками военных округов (флотов);
- на тактическом уровне – приказы и директивы вышестоящих командиров (начальников), решения командиров соединений, воинских частей и подразделений.

Основы взаимодействия определяются в решении командующего. Детально вопросы взаимодействия разрабатываются штабом и отражаются в плане (плановой таблице) взаимодействия. Эти документы наряду с другими являются составной частью плана операции.

Организация взаимодействия, являясь неотъемлемой частью работы командиров и начальников всех степеней по управлению объединениями, соединениями, воинскими частями и подразделениями, включает:

- определение основ (главных вопросов) взаимодействия;
- разработку и доведение задач взаимодействия до подчиненных в соответствии с целями совместных действий;
- планирование совместных действий;
- доведение планов взаимодействия до подчиненных с определением перечня, содержания, сроков и порядка обмена информацией;
- организацию связи взаимодействия, в том числе скрытой, определение порядка использования автоматизированной системы управления при поддержании взаимодействия;
- обмен оперативными группами штабов;
- практическую отработку вопросов взаимодействия (на местности, на картах, на макетах местности);
- уточнение вопросов взаимодействия в соответствии с изменяющейся обстановкой и задачами;
- организацию контроля за осуществлением установленного порядка взаимодействия;
- восстановление нарушенного взаимодействия;

1



СТРУКТУРА ВОЕННОЙ ОРГАНИЗАЦИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

– взаимную передачу полномочий по управлению объединениями, соединениями, воинскими частями и подразделениями на период выполнения определенных законодательством задач и др.

Взаимодействие организуется командующим с участием его заместителей, основных должностных лиц штаба, начальников родов войск, управлений, отделов и служб, а также командующих подчиненными и взаимодействующими объединениями путем последовательной отработки способов действий войск, сил и средств по задачам, направлениям, времени и рубежам, начиная с общевойсковых объединений (соединений) и тех войск, в интересах которых организуется взаимодействие. Взаимодействие войск с другими войсками организуется с учетом их предназначения и боевых возможностей.

Практическая отработка вопросов взаимодействия (в зависимости от наличия времени, отводимого на подготовку операции и конкретных условий обстановки) может проводиться на картах, макетах местности и непосредственно на местности.

При этом используются следующие методы: заслушивание докладов подчиненных и отдачи указаний с определением мер по обеспечению согласованных действий войск; детальная отработка способов действий войск по каждой из последовательно выполняемых ими задач; розыгрыш основных оперативных эпизодов по возможным вариантам действий; а также различные комбинации всех вышеуказанных методов.

Работа по организации взаимодействия на местности в зависимости от условий обстановки может проводиться в различной последовательности. При наличии времени командующий в первую очередь организует взаимодействие в масштабе целого объединения с вызовом подчиненных в назначенные пункты. Затем взаимодействие организуется по направлениям с поочередным выездом в подчиненные объединения (соединения). При этом уточняются правильность понимания подчиненными задач и задачи, решаемые в их интересах средствами старшего начальника; рассматривается порядок действий войск по основным задачам, порядок применения взаимодействующих войск, оказание взаимной помощи; уточняются вопросы управления войсками, сигналы управления; организуется взаимное оповещение и целеуказание; согласовываются мероприятия всестороннего обеспечения.

При ограниченных сроках, отведенных на подготовку операции, основные вопросы взаимодействия могут доводиться командующим при постановке задач или при выезде руководящего состава в подчиненные войска и штабы.

Взаимодействие организуется заблаговременно, осуществляется непрерывно, а при нарушении немедленно восстанавливается.

Большое внимание во всех руководящих документах, регламентирующих организацию взаимодействия, уделяется необходимости создания единой (сопряженной) системы связи: «Штабы взаимодействующих объединений (соединений) во всех случаях должны иметь между собой устойчивую связь, при необходимости обмениваться оперативными группами или представителями со средствами связи, шифрования и кодирования, таблицами сигналов, систематически информировать друг друга об обстановке, полученных задачах, принятых решениях и действиях».

Для обеспечения взаимодействия органов управления создается единая (сопряженная) система связи, которая поддерживается в постоянной готовности к выполнению возлагаемых задач. Создание единой (сопряженной) системы связи при совместном выполнении задач предполагает заблаговременное обеспечение однотипными (обеспечивающими встречную работу) средствами связи, взаимное вхождение в системы связи и автоматизированного управления.

Для эффективной организации межведомственного взаимодействия в основу технической модернизации средств связи медицинской службы в первую очередь должны быть заложены принципы межведомственной стыковки и взаимосогласованности во всех звеньях управления.

Анализ опыта современных военных конфликтов ограниченного масштаба показывает, что все крупные государства участвовали в различных боевых действиях группировками сил мирного времени. Эти группировки, как правило, были сводными и включали в себя объединения и соединения практически всех видов вооруженных сил.



Все это, а также необходимость принятия решений на государственном уровне заставляло строить систему управления участвующими в боевых действиях войсками (группировками ВС) начиная с высшего исполнительного органа страны. При этом основной орган военного управления создавался, как правило, на базе существующего в мирное время.

Анализ теории локальных войн и вооруженных конфликтов, реального состояния Вооруженных Сил России, исторического опыта участия их в военных конфликтах различного масштаба и физико-географических условий возможных районов боевых действий, материалов последних КШУ позволяет сделать ряд выводов, которые повлияют на организацию взаимодействия, в первую очередь с медицинской службой других силовых структур:

- во-первых, медицинское обеспечение войск объединенной группировки на континентальных стратегических направлениях может осуществляться в ходе ведения боевых действий в вооруженном конфликте при главенствующей роли медицинской службы Сухопутных войск РФ, ее сил и средств;
- во-вторых, создаваемые для ведения локальной войны (вооруженного конфликта) группировки (объединения) и их медицинскую службу необходимо будет приспособлять к конкретным специфическим условиям того региона, в котором этой группировке придется действовать. Причем опыт военных действий в Афганистане и Чеченской Республике показал, что иногда потребуется заменять штатное вооружение войск, изменять организационно-штатную структуру органов управления соединений, частей и учреждений, создавать новые комплекты различного имущества для прибывающих из других регионов соединений и частей, в том числе и из других ведомств, выделивших в состав объединенной группировки свои силы и средства;
- в-третьих, большинство медицинских частей и учреждений в мирное время не развернуто до штатов военного времени, находится в сокращенном состоянии и не способно в полной мере обеспечить боевые действия группировок Вооруженных Сил;
- в-четвертых, для объединения усилий всех участвующих в военном конфликте органов управления, войск, сил и средств, а также координации действий привлекаемых к обеспечению или к непосредственному участию в боевых операциях формирований других министерств и ведомств, различных государственных и местных органов власти требуется полномочный центр руководства с органом управления медицинской службой;
- в-пятых, общее руководство медицинской службой войск, участвующих в военном конфликте, должно быть возложено на тот орган управления медицинской службой, который концентрирует в себе еще в мирное время все элементы медицинского обеспечения повседневной деятельности разнородных войск. В настоящее время с этой задачей может справиться лишь медицинская служба управления военного округа или флота, усиленная оперативной группой Центра.