

Особенности использования резерва медицинской службы соединений (воинских частей)

Грубеляс В. В., Фомин С. А., Ковалев В. П.
УО «Военная академия Республики Беларусь»

Аннотация. В статье раскрыты особенности усиления и применения резерва сил и средств медицинской службы в зависимости от оперативно-тактической, тыловой и медицинской обстановки, а также даны рекомендации начальнику медицинской службы соединения (воинской части) по составу и величине резерва медицинской службы.

Учитывая высокую активность боевых действий с широким применением маневра и контратак, целесообразно к началу боя своевременно корректировать состав структурных элементов медицинской службы в соответствии с задачами, направлениями действий, группировками войск, ожидаемыми санитарными потерями. Основные усилия необходимо сосредотачивать на обеспечении воинских частей и подразделений соединения, действующих на направлении главного удара, что отвечает важнейшему оперативно-тактическому требованию – концентрации основных усилий, сил и средств в нужный момент и в нужном направлении.

В связи с тем, что решение на применение сил и средств медицинской службы в предстоящем бою основывается на прогностических данных и, следовательно, его безошибочность не гарантирована, для своевременного и непрерывного медицинского обеспечения соединения **начальнику медицинской службы** необходимо заблаговременно создавать, систематически восстанавливать и целесообразно применять резерв сил и средств медицинской службы [1, 2].

Резерв (*reservo* – сберегать, хранить) – формирования различных видов вооруженных сил, людские ресурсы и запасы материальных средств, предназначенных для создания новых и усиления действующих группировок войск (сил), решения вновь возникающих задач в ходе боевых действий, пополнения и обеспечения войск (сил) [3].

Резерв медицинской службы – силы и средства медицинской службы, не используемые в данный момент и предназначенные для решения задач медицинского обеспечения войск в связи с изменениями обстановки [1].

Усиление и применение резерва сил и средств медицинской службы в зависимости от оперативно-тактической, тыловой и медицинской обстановки должно использоваться: для развертывания медицинских частей и подразделений в новых районах; для усиления нижестоящего звена ме-

дицинской службы (использование сил и средств медицинской службы вышестоящего звена в интересах нижестоящего в составе частей и подразделений, действующих в отрыве от главных сил на изолированных направлениях); для усиления развернутых и работающих «с перегрузкой» сил и средств медицинской службы; для замены вышедших из строя военных медицинских частей и подразделений; для выполнения задач в очагах и районах массовых санитарных потерь (создание временных медицинских подразделений усиленного состава для обеспечения нештатных тактических формирований); для участия в ликвидации последствий применения противником оружия массового поражения и в других случаях для решения внезапно возникших задач [1, 2, 4].

В состав резерва целесообразно включать штатные и приданные военные медицинские части и подразделения, подвижные медицинские группы и подвижные медицинские отделения, противоэпидемические подразделения, санитарно-транспортные средства, медицинское имущество. Резерв сил и средств должен быть рассредоточен в полосе действия войск и находиться как можно ближе к подразделениям и воинским частям или к тем районам, где они могут быть применимы с учетом характера и особенностей построения войск, а также прогноза развития обстановки.

Величина резерва сил и средств медицинской службы в связи с трудностью маневрирования им должна быть ограничена. В резерве начальника медицинской службы соединения (воинской части) в начале боя может содержаться до одной трети подчиненных сил и средств.

В интересах оперативного и своевременного снабжения соединений (воинских частей) медицинским имуществом при решении возникших перед медицинской службой задач соответствующий начальник медицинской службы создает резерв (15–20 % от потребности). Находящееся в резерве медицинское имущество специального назначения должно быть подготовлено к быстрой доставке в соединения (воинские части), в которых возникла острая в нем необходимость (очаг массового поражения, боевая потеря имущества). Это имущество, как правило, заблаговременно размещается на транспортных средствах и продвигается за войсками [4].

Резервным силам и средствам заблаговременно дается лишь общая ориентировка об их предназначении и возможном порядке использования, а конкретные задачи обычно ставятся непосредственно перед вводом в действие. Нештатные санитары-носильщики, если командование заблаговременно их выделяет, должны до начала боя направляться на медицинские пункты батальонов и в роты.

При подготовке воинских частей соединения в ходе оборонительного боя к переходу в контратаку начальник медицинской службы должен своевременно создавать и умело, продуманно размещать резерв сил

и средств в постоянной его готовности к перемещению как по фронту, так и в глубину (для обеспечения контратаки, отхода, восстановления структурных элементов медицинской службы). Израсходованный или утраченный резерв должен немедленно восстанавливаться даже при ограниченном составе сил и средств. В ходе оборонительного боя необходимо сохранять готовность к медицинскому обеспечению при переходе в наступление (контрнаступление), при необходимости своевременно планировать соответствующие мероприятия медицинской службы.

К началу наступления начальник медицинской службы соединения (воинской части) направляет в воинские части (подразделения) средства сбора и эвакуации раненых. Резерв сил и средств используется в дальнейшем для осуществления маневра, решения внезапно возникающих задач или направляется в состав отрядов ликвидации последствий применения противником оружия массового поражения. В военной медицинской части соединения к началу наступления сосредоточивается санитарный транспорт, выделенный медицинской службой соединения для эвакуации раненых и больных из медицинских подразделений воинских частей.

Наличие резерва сил и средств, предназначенного для решения внезапно возникающих задач медицинского обеспечения войск в связи с изменением обстановки, является необходимым условием для успешного осуществления маневра медицинской службы, достижения высокой эффективности управления медицинской службой соединений (воинских частей) в частности и их медицинского обеспечения в целом.

Литература

1. Организация медицинского обеспечения частей и соединений : учебник / под ред. Н. Г. Иванова, О. С. Лобастова. – Л. : Воен.-мед. акад., 1984. – 472 с.
2. Организация медицинского обеспечения войск : учебник / С. Н. Шнитко [и др.] ; Белорус. гос. мед. ун-т. – Минск : БГМУ, 2008. – 575 с.
3. Военный энциклопедический словарь / Ин-т воен. истории ; гл. ред. комис. : Н. В. Огарков (пред.) [и др.]. – М. : Воениздат, 1984. – 863 с.
4. Специальная военная подготовка : учебное пособие. В 2 ч. – Ч. 2. Организация медицинского обеспечения войск / В. Г. Богдан [и др.]. – Минск : БГМУ, 2017. – 308 с.