

Д. А. Чернов¹, С. Н. Шнитко², Г. Г. Гуриштынович²

ОРГАНИЗАЦИЯ И СТРУКТУРА ВОЕННО-МЕДИЦИНСКОЙ СЛУЖБЫ ВООРУЖЕННЫХ СИЛ ЛИТОВСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

Кафедра военной и экстремальной медицины
УО «Гомельский государственный медицинский университет»¹,
Военно-медицинский факультет
в УО «Белорусский государственный медицинский университет»²

Представлен обзор литературы по организации медицинского обеспечения вооруженных сил Литовской Республики. Детализирована структура военно-медицинской службы, изложены основные принципы в системе подготовки медицинского персонала и военно-медицинской подготовки военнослужащих.

Ключевые слова: военно-медицинская служба, медицинское обеспечение, вооруженные силы Литовской Республики, военно-медицинская подготовка.

D. A. Chernov, S. N. Shnitko, G. G. Gurshtynovich

ORGANIZATION AND STRUCTURE OF THE HEALTH SERVICES IN THE ARMED FORCES OF LITHUANIAN REPUBLIC

It is a review of the literature about the structure and organization of health care in the armed forces of Lithuanian Republic. There is specified the structure of health service, stated the basic principles of medical personnel training and specifics of staffing.

Keywords: military health service, medical support, the armed forces of Lithuanian Republic, military medical training.

В соответствии с Конституцией Литовской Республики (далее – ЛР), верховным Главнокомандующим является президент. Общее руководство возложено на министра обороны (гражданское лицо), оперативное управление войсками (силами) осуществляет главнокомандующий вооруженными силами (далее – ВС) через объединенный штаб ВС (рис. 1).

ВС состоят из сухопутных войск, военно-воздушных и военно-морских сил, а также трех командований: сил специальных операций, подготовки доктрин, логистики [9].

Командование логистики предназначено для планирования, координации, осуществление тылового и технического обеспечения соединений и воинских частей, дислоцирующихся как на национальной территории, так и за рубежом, а также коалиционных группировок войск (сил) в случае их развертывания на территории ЛР.

Военно-медицинская служба (лит. – Dr. Jono Basanavičiaus karo medicinos tarnyba (далее – ВМедС)), входит в состав командования логистики [8] (рис. 2).

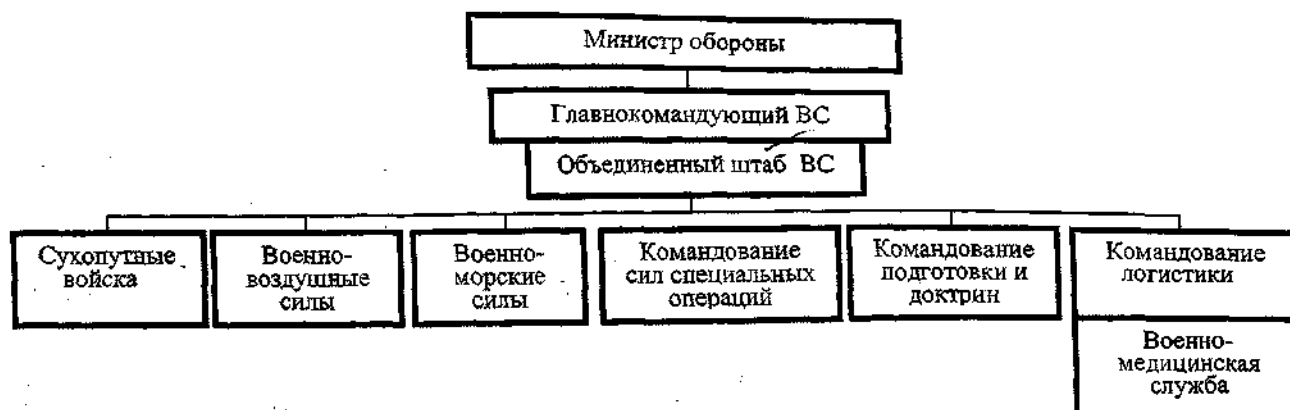


Рис. 1. Структура вооруженных сил Литовской Республики

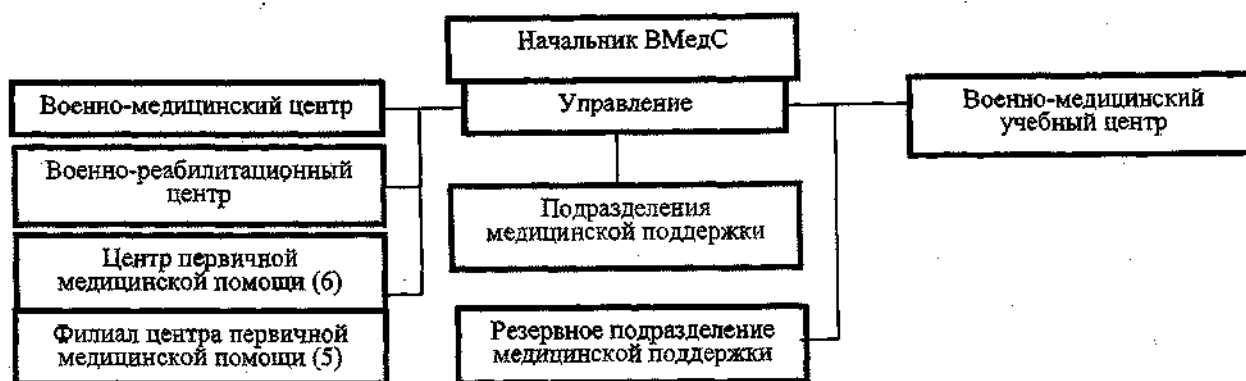


Рис. 2. Структура военно-медицинской службы

ВМедС отвечает за организацию и оказание военным медицинкой помощи, реабилитации, психологической помощи; обеспечивает подготовку медицинского персонала и проводит военно-медицинскую подготовку личного состава ВС; оказывает медицинскую помощь гражданскому населению при возникновении чрезвычайных ситуаций.

Возглавляет службу начальник ВМедС (штатно-должностная категория - полковник). В его подчинении находится управление (Каунас (здесь и далее по тексту указано место дислокации)), в состав которого входят 4 отдела: лечебно-профилактический, медицинской поддержки войск, военно-медицинской подготовки и отдел снабжения. Численность личного состава ВМедС составляет около 230 военнослужащих и гражданского персонала. До 35% личного состава составляют женщины.

В ВС существует традиция присваивать соединениям и частям имена деятелей, оказавших значительный вклад в развитие и независимость ЛР. С 1926 по 1939 гг. единственный военный

госпиталь в структуре Литовских ВС носил имя Йонаса Басанавичюса, литовского историка и патриарха литовского национального возрождения. Преемственно современная ВМедС носит его имя.

С 29 марта 2004 года ЛР является членом НАТО. В период с 2008 по 2014 гг. комплектование ВС осуществлялось только на профессиональной основе. Однако данная система не обеспечивала подготовку необходимого мобилизационного ресурса для развертывания ВС. В 2015 году принято решение о возобновлении привлечения граждан на военную службу по призыву (продолжительность - 9 месяцев). Ежегодно планируется призывать около 3500 военнообязанных в возрасте от 19 до 26 лет. Комплектование ВС осуществляется по смешанному принципу за счет призываемых на военную службу по призыву военнообязанных, военнослужащих по контракту и кадровых военнослужащих. Кроме того предусмотрена возможность прохождения военной службы добровольцами в возрасте 18-38 лет. Планируется введение

всеобщей воинской повинности в ЛР в 2019 году. Рассматривается, что в ВС будут призываться все годные по состоянию здоровья юноши (от 6 до 7 тысяч в год) по окончании школы или гимназии, если они не поступают в высшее учебное заведение [6].

Расходы бюджета на оборону в ЛР в 2017 году составят 1,79 ВВП (724 млн. евро), в 2018 году планируется доведение расходов до 2% ВВП.

Основу сухопутных войск составляет механизированная пехотная бригада «Железный Волк» (Рукла). В 2017 году продолжается формирование мотопехотной бригады «Жемайтис» (Клайпеда). Войска территориальной обороны входят в состав сухопутных войск и состоят из военизированных формирований, комплектуемых на добровольной основе. В мирное время их основной задачей является подготовка военно-обученного резерва и участие в ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций.

На заседание Совета НАТО (Брюссель, 26-27.10.2016) с целью наращивания военного присутствия в Восточной Европе утверждены состав и сроки развертывания в ЛР многонациональной батальонной тактической группы (до 1200 человек), состоящей из воинских контингентов ВС Германии, Бельгии, Люксембурга, Нидерландов, Норвегии, Франции и Хорватии. Срок полного развертывания – май 2017 года. ВС ЛР в рамках НАТО и ЕС выделяют национальные военные контингенты (в том числе и медицинские подразделения) для несения дежурства в составе сил первоочередного задействования альянса и сил реагирования Евросоюза.

Лечебно-профилактическое обеспечение

В соответствии с действующими наставлениями НАТО медицинское обеспечение организуется в четыре этапа (Role 1, 2, 3, 4) [2, 3, 5]. Однако ВМедС признает, что наличие военного госпиталя обеспечивающего выполнение медицинской помощи в объеме Role 3, 4 нерационально и финансово невыгодно. Для обеспечения военнослужащих ЛР и контингентов НАТО, дислоцирующихся в ЛР, необходимым объемом и качеством стационарной неотложной и плановой медицинской помощи госпитализация осуществляется в гражданские учреждения здравоохранения.

Военно-медицинский центр (Каунас) оказывает амбулаторную помощь по направлениям: терапия, неврология, дерматология, хирургия,

оториноларингология, офтальмология, восстановительная медицина, гинекология, клиническая физиология, психиатрия, психологическая поддержка. Имеет в своем составе диагностическую лабораторию и оборудование для проведения рентгенологических и эндоскопических исследований [4].

Военно-реабилитационный центр (Друскининкай) осуществляет оказание широкого спектра реабилитационного лечения: заболевания опорно-двигательного аппарата, нервной и пищеварительной системы, органов дыхания, компенсация посттравматического стрессового расстройства военнослужащих, прибывших из зоны боевых действий.

В ЛР имеются центры первичной медицинской помощи (Алитус, Клайпеда, Мариямполе, Паневежис, Рукла, Вильнюс).

Стоматологическая помощь военнослужащим оказывается стоматологическим отделением, входящим в состав военно-медицинского центра и его филиалами при центрах первичной медицинской помощи. Проводится амбулаторная стоматологическая терапевтическая и хирургическая помощь (без протезирования).

Военно-медицинская экспертиза проводится центральной комиссией военно-медицинского центра и региональными комиссиями, которые образованы в 2015 году при центрах первичной медицинской помощи (Вильнюс, Паневежис, Клайпеда). Центральная комиссия проводит экспертизу кадровых военнослужащих и военнослужащих по контракту, призываемых на военную службу по призыву, поступающих в военно-учебные заведения ЛР и иностранных государств. Также центральная комиссия определяет степень годности к участию в международных операциях, освидетельствует летный состав, проводит медицинские осмотры для получения водительского удостоверения и личного оружия. Региональные комиссии проводят экспертизу военнослужащих, призываемых на военную службу по призыву, а также резервистов.

В Рукле планируется дополнительное размещение медицинского персонала из состава батальонной тактической группы с приданным медицинским имуществом на базе центра первичной медицинской помощи.

Филиалы центра первичной медицинской помощи (Каунас, Пабраде, Радвилишкис, Таураге, Шяуляй), оказывают амбулаторную медицинскую помощь только в объеме врача общей практики.

Подразделения медицинской поддержки сухопутных войск (четыре подразделения оказывающие помощь в объеме Role 1, одно в объеме Role 2 (создано в 2015 году)), имеют в своем составе мобильные передвижные комплексы и медицинское имущество для оказания медицинской помощи в полевых условиях. Группа поддержки военно-воздушных сил и группа поддержки военно-морских сил оказывают тактическую медицинскую помощь. Планируется увеличение численности медицинского персонала данных подразделений за счет центров первичной медицинской помощи, что позволит качественно подготовить личный состав к участию в боевых действиях.

Резервное подразделение медицинской поддержки (Вильнюс) с 2015 года осуществляет подготовку резерва ВМедС в составе территориальной обороны. Обучение осуществляется личным составом ВМедС в объеме один день в месяц (выходной) по согласованию с работодателем резервистов. Имеются проблемы с укомплектованием вакантных должностей. Данное подразделение активно привлекается к проведению медицинских учений в соответствии с годовым планом обучения.

Военно-медицинский учебный центр (Каунас) зарегистрирован в Министерстве образования в качестве учебного заведения. Является лидером Балтийского региона в области военно-медицинского обучения. Проводится обучение военно-медицинского персонала на следующих курсах: военные врачи и фельдшера (9 недель); резерв военных врачей и фельдшеров (1 неделя); индивидуальная подготовка перед участием в международных операциях (1 неделя); BATLS (Battlefield Advanced Trauma Life Support) 3 дня); PHTLS (Prehospital Trauma Life Support) 3 дня); подготовка врачей батальонного звена (2 недели). Проводится обучение по военно-медицинской подготовке по следующей тематике: оказание первой помощи и санитарно-гигиеническое обеспечение для военнослужащих, спасателей, санитаров (1 неделя); оказание первой помощи и медицинская поддержка подразделений для офицеров (1 неделя). С момента открытия учебного центра подготовлено около 230 фельдшеров. Обучение в центре сертифицировано Министерством здравоохранения ЛР, что позволяет медицинскому персоналу работать в учреждениях гражданского здравоохранения после окончания службы. С 2014 г. открыты

курсы для медицинского персонала, штабных офицеров и представителей других ведомств, участвующих в организации и оказания помощи при чрезвычайных ситуациях по программе ((MIMMS) Major Incident Medical Management and Support)).

Кадровое обеспечение

Обучение по программам подготовки офицеров запаса для ВС организованы: для сухопутных войск в Литовской военной академии (Вильнюс), Литовской военной школе (Каунас) и мотолехотном батальоне (Клайпеда); для флота в Литовской морской академии (Клайпеда). Обучение по программам подготовки офицеров запаса ВМедС проходят студенты обоих полов Каунасского медицинского университета, медицинского факультета Вильнюсского университета, медицинского факультета Клайпедского университета лечебного профиля (обучающихся в течение 6 лет) и стоматологического профиля (обучающихся в течение 5 лет). Рекомендуемое начало обучения с 4 курса. Требования, предъявляемые к студентам: возраст от 18 до 32 лет; годны по состоянию здоровья; отсутствие судимости. Первый год обучения проходит в Литовской военной школе (базовый курс военной подготовки), второй и третий в военно-медицинском учебном центре. По окончании обучения в учебном заведении офицеры запаса могут добровольно поступать на контрактную службу. Всего на 2017 год по программам подготовки офицеров запаса запланировано обучение 210 человек, из них для ВМедС – 20. Лица, уже имеющие высшее или среднее медицинское образование, но не служившие в ВС при поступлении на контрактную службу (необходимо пройти врачебную экспертизу и проверку на отсутствии контактов с иностранными спецслужбами, сдать тест по физической подготовке) проходят курс начальной военной подготовки в учебном центре (Рукла), продолжительностью 12 недель с последующим обучением в военно-медицинском учебном центре (9 недель).

Офицеры ВМедС используют единые воинские звания, определенные для ВС (табл. 1). Предусмотрено присвоение воинского звания в соответствии с занимаемой должностью и выслуженного количества лет в звании. Предельный возраст службы для офицеров – 55 лет. Отпуск от 30 до 45 суток в зависимости от выслуги лет.

Таблица 1. Воинские звания и сроки выслуги

		Срок выслуги в звании (лет)
Полковник	Pulkininkas	
Подполковник	Pulkininkas leitenantas	5
Майор	Majoras	5
Капитан	Kapitonas	4
Старший лейтенант	Vyresnysis leitenantas	3
Лейтенант	Leitenantas	2

В течение 2015 года штат ВМедС увеличен на 80 должностей, однако отмечаются значительные проблемы с укомплектованием вакантных должностей. В 2015 году на профессиональную военную службу принят только один врач общей практики. По состоянию на 01.02.2016 года были вакантны 16 врачебных военных должностей и 5 военных должностей медицинских сестер. Для повышения престижа службы планируется создать соответствующее правовое поле (конкурирующее денежное довольствие, повышение квалификации военных врачей, доплаты по каждому вновь заключенному контракту) [7].

Международное сотрудничество

ВМедС активно сотрудничает с коллегами из Чехии, Дании, Эстонии, Германии, Латвии, Нидерландов, Норвегии, Швеции, США, участвует в работе Комитета начальников военно-медицинских служб НАТО (COMEDS) и Международного комитета военной медицины (ICMM). Руководящий медицинский состав проходит обучение в Национальном колледже обороны Эстонии и Центре передового опыта военной медицины НАТО, Будапешт, Венгрия (NATO Centre of Excellence for Military Medicine).

В сентябре 2016 года проведен семинар под руководством медицинского персонала США по организации работы, взаимодействию личного состава и ведению документации подразделений медицинской поддержки объема Role 2B. В настоящее время Role 2 подразделяют на Role 2 Basic и Role 2 Enhanced. Данное разделение не относится к уровню мобильности медицинского подразделения, а определяет исключительно его клинические возможности. Role 2E за счет привлечения дополнительного медицинского имущества и специалистов хирургического профиля имеет расширенные возможности по стабилизации раненых и подготовки их к дальнейшей аэромедицинской эвакуации [5].

В октябре 2016 года ВМедС при участии командного состава медицинских служб Эсто-

нии, Латвии и Швеции обсудили идею создания общего Балтийского подразделения медицинской поддержки в объеме Role 2. В дальнейшем на полигоне Гайжюнай и Рукла, проведены полевые учения с привлечением коллег из Эстонии, Латвии и Швеции. Цель – отработка действий подразделений медицинской поддержки в объеме Role 1, 2; привлечение резервного подразделения медицинской поддержки (хирурги, анестезиологи, травматологи), а также осуществление тактических медицинских процедур, эвакуация и оказание медицинской помощи в соответствии со стандартами НАТО [10].

Отмечается отсутствие у медицинского персонала достаточного опыта лечения боевой хирургической патологии [1]. Недостаток квалифицированных врачей хирургического профиля (из-за отсутствия военных лечебных учреждений, оказывающих стационарную помощь) планируют компенсировать за счет резервного подразделения медицинской поддержки. Однако одна из проблем современной военной медицины – квалификация гражданских хирургов, которые в большинстве своем выполняют лапароскопические операции. В военных условиях большинство операций будут выполнены открытым способом. Также рассматривается, что система эвакуации раненых и больных при применении оружия массового поражения будет нарушена, что требует дополнительного изучения и подготовки личного состава, в виду отсутствия учений по данной тематике. Отсутствие опыта в оказании медицинской помощи раненым в боевых условиях ВМедС компенсирует использованием симуляционных технологий. Это позволяет медицинскому персоналу максимально приближенно к реальным условиям отрабатывать оказание медицинской помощи на симуляционных модулях.

Для эвакуации ВМедС используют санитарные автомобили Mercedes-Benz Unimog U 1300L. ЛР подписало соглашение с ФРГ о приобретении 168 бронетранспортеров M557 без штатного вооружения и 88 БТР «Boxer», которые мо-

гут быть использованы в качестве санитарных машин для эвакуации с переднего края. ВВС способны выделять из своего состава для эвакуации три военно-транспортных самолета С-27J "Спартан", десять вертолетов Ми-8, три вертолета Eurocopter AS365N3 «Dauphin».

Свыше 150 военнослужащих ВМедС с 1995 года приняло участие в медицинском обеспечении военных операций в различных странах: Албания, Афганистан, Босния и Герцеговина, Ирак, Хорватия, Косово. Продолжается участие в миссии «ATALANTA» для борьбы с пиратством у берегов Сомали, где осуществляется медицинская поддержка корабельных команд. Накоплен значительный опыт в диагностике, лечении и профилактике тропических болезней. ВМедС также проводит обучение по военно-медицинской подготовке военнослужащих ВС Украины.

Выводы

1. Медицинское обеспечение выстроено в соответствии с руководящими документами НАТО с сосредоточением основных сил ВМедС на уровне Role 1, 2.

2. Приоритетным направлением определено обучение всех военнослужащих оказанию первой помощи на поле боя.

3. ВМедС динамично развивается в современных условиях совершенствования сил и средств ВС АР и, в целом, способна выполнить возложенные на нее задачи.

Литература

1. Гурштынович, Г. Г. Организация и содержание хирургической помощи раненым в вооруженных силах Украины / Г. Г. Гурштынович, С. Н. Шнитко, Д. А. Чернов // Военная медицина. – № 1, 2017. – С. 128–135.
2. Пантюхов, А. П. Организация оказания медицинской помощи военнослужащим НАТО при проведении наземной операции в современных вооруженных конфликтах // Военная медицина. – № 1, 2013. – С. 152–156.
3. Чернов, Д. А. Организация и структура медико-санитарной службы вооруженных сил ФРГ / Д. А. Чернов, С. Н. Шнитко, Г. Г. Гурштынович // Военная медицина. – № 1, 2017. – С. 135–140.
4. Голота, А. С. Медицинская служба вооруженных сил Литвы / А. С. Голота [и др.]. // Военно-медицинский журнал – № 1, 2016. – С. 49–53.
5. AJP-4.10(B) Allied Joint Doctrine for Medical Support [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.coemed.org/images/Courses_pdf/stanags/mmsop/2228_AJP-4.10%20EDB%20V1%20E.pdf. – Дата доступа: 07.02.2017.
6. Baltnews, Lt [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://baltnews.lt/vilnius_news/20170110/1016650416.html. – Дата доступа: 07.02.2017
7. Jonusas, K. Atkurta Karo medicinos tarnybai – 25-eri // Karys. – № 2 (2042), 2016. – Р. 18–24.
8. MD Jonas Basanavicius Military Medical Service [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://kariuomene.kam.lt/lt/kariuomenes_struktura/logistikos_valdyba/padaliniai_559/dr_jono_basanaviciaus_karo_medicinos_tarnyba.html. – Дата доступа: 07.02.2017
9. Ministry of National Defence Republic of Lithuania [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://kam.lt/lt/personalo_politika_512/skaiciai_ir_faktai_537.html. – Дата доступа: 07.02.2017.
10. Vaitekuniene, J. Chirurgines pratybos Gaiziunuose / Vaitekuniene, J., Jonusas K. // Karys – № 11 (2051), 2016. – Р. 8–14.

Поступила 27.04.2017 г.