

Ю.В. Мирошниченко, А.Б. Горячев, Р.А. Голубенко,
А.В. Меркулов, В.С. Гайнов, А.В. Тихонов

Организационно-методические подходы к нормированию медицинского имущества для войскового и корабельного звеньев медицинской службы Вооруженных сил в современных условиях

Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова, Санкт-Петербург

Резюме. Приводится система нормирования медицинского имущества, базирующаяся на современных подходах к организации медицинского обеспечения Вооруженных сил в мирное и военное время и последних достижениях медицинской и фармацевтической науки и практики. Выявлено, что в результате военной реформы осуществлена коренная модернизация боевого состава и структуры войск (сил), а также проведена полномасштабная оптимизация военного здравоохранения. Показано, что модернизация организационно-методических подходов к нормированию медицинского имущества в медицинской службе войскового и корабельного звеньев обусловлена его существенным влиянием на эффективность проведения лечебно-эвакуационных, лечебно-профилактических, санитарно-эпидемических и других медицинских мероприятий. Разработана научно обоснованная система нормирования медицинского имущества для войскового и корабельного звеньев медицинской службы Вооруженных сил. Она включает расчетные нормы медицинского имущества, нормы снабжения соединений, воинских частей и организаций, нормы снабжения кораблей и судов Военно-морского флота. Состав и структура норм медицинского имущества приведены в соответствии с организационно-штатной структурой медицинских подразделений и их возможностями по оказанию медицинской помощи раненым и больным. Проведен структурно-логический анализ соответствующих норм медицинского имущества. В предлагаемой системе нормирования приоритет отдан лекарственным средствам и медицинским изделиям отечественного производства. В ней нормирование медицинского имущества для войскового и корабельного звеньев медицинской службы Вооруженных сил приведено в соответствие с последними достижениями медицинской и фармацевтической науки и практики. Результаты исследований реализованы в Нормах снабжения медицинским имуществом соединений, воинских частей и организаций Вооруженных сил Российской Федерации на мирное время: прилож. к приказу Министра обороны РФ от 12 августа 2013 г. № 590, Нормах снабжения медицинским имуществом кораблей и судов Военно-морского флота: прилож. к приказу Министра обороны РФ от 14 августа 2014 г. № 575 и других нормативных правовых актах Министерства обороны.

Ключевые слова: войсковое (корабельное) звено, корабли и суда, лекарственные средства, медицинская служба, медицинское имущество, нормирование, нормы снабжения, соединения и воинские части.

Введение. Одним из основных принципов материально-технического обеспечения Вооруженных сил Российской Федерации (ВС РФ) является принцип планового и натурального довольствия, который базируется на научно обоснованной системе нормирования материальных средств, в том числе и медицинского имущества (МИ). В настоящее время медицинской службой ВС РФ для определения текущей и перспективной потребности в МИ войск (сил) используются расчетные нормы, нормы снабжения и запасов, структура, качественный состав и порядок использования которых на различных уровнях военного здравоохранения представляют собой систему нормирования МИ.

Система нормирования МИ для ВС РФ создавалась в середине 90-х гг. прошлого века. Исходя из характера обстановки того периода, главные цели ее функционирования заключались в сохранении и поддержании организационной, экономической и

материальной компонент готовности медицинской службы к решению возложенных задач, недопущению срывов оказания медицинской помощи личному составу, сбережении материально-технической базы военного здравоохранения и т.д. Однако в настоящее время изменились геостратегия и военно-административное деление территории страны, произошло совершенствование боевого состава и организационно-штатной структуры войск и корабельных сил Военно-морского флота (ВМФ). Установлены адекватные экономические критерии определения необходимости и достаточности затрат на оборону. В результате идеология построения системы нормирования МИ вошла в противоречие с реалиями настоящего периода развития как ВС РФ в целом, так и военного здравоохранения в частности [1, 7, 16].

Цель исследования. Обосновать стратегию модернизации системы нормирования МИ для меди-

цинской службы войскового и корабельного звеньев с учетом с нового облика ВС РФ и экономических возможностей государства.

Материалы и методы. Теоретическую и методологическую основу исследований составили труды в области организации и экономики здравоохранения, фармации, обеспечения МИ войск (сил), а также законодательные и нормативные правовые акты РФ, нормативные правовые акты федеральных органов исполнительной власти, нормативные правовые акты и служебные документы Министерства обороны РФ, регламентирующие организацию государственного и военного здравоохранения, а также другие вопросы деятельности медицинской службы ВС РФ [1, 4, 5, 17, 18, 21, 22].

В ходе исследований использовались: контент- и структурно-логический анализ нормативных правовых актов, организационно-штатной структуры медицинских подразделений соединений и воинских частей, величины и структуры санитарных потерь (заболеваемости), движения потоков раненых (больных) по этапам медицинской эвакуации и военным госпиталям, фармакоэкономический анализ номенклатуры МИ с доказанной клинической эффективностью и математико-статистические методы расчета его количественных показателей.

Результаты и их обсуждение. Современные подходы к нормированию МИ для соединений и воинских частей на военное время. Пересмотр подходов к нормированию МИ на военное время начинается в конце 2000-х гг. с создания новых расчетных норм МИ для оказания медицинской помощи и лечения раненых и больных в военное время (далее – расчетные нормы) [23]. Данные нормы используются для определения потребности в МИ при ведении боевых (тактических) действий для оказания медицинской помощи и лечения раненых (больных), а в условиях повседневной деятельности – для определения объемов накопления различных видов запасов МИ, формирования заданий промышленности и разработки нормативных правовых актов Министерства обороны РФ [9]. Существенному пересмотру подверглась структура расчетных норм – количество разделов сократилось с 11 до 7, а самих норм – с 57 до 27. Принципиальным отличием новых расчетных норм стало включение в них только МИ военного и специального назначения, что позволило кардинально сократить номенклатуру лекарственных средств (ЛС) и медицинских изделий (с 590 до 86 наименований) и снизить стоимость самих норм в среднем на 30%. Помимо этого, номенклатура ЛС впервые была представлена по международным непатентованным наименованиям (МНН) в соответствии с анатомо-терапевтическо-химической классификацией (АТХ-классификация). Всего в указанные нормы было включено 68 наименований ЛС (из них – 9, относящихся к МИ военного назначения). Из 14 групп АТХ-классификации 1 уровня в нормы входят ЛС из 11 групп, в том числе: пищеварительный тракт и обмен веществ (А); кровь и система кроветворения (В); сердечно-сосудистая система (С); дерматологические

препараты (D); гормональные препараты системного действия, кроме половых гормонов и инсулинов (H); противомикробные препараты системного действия (J); противоопухолевые препараты и иммуномодуляторы (L); костно-мышечная система (M); нервная система (N); дыхательная система (R); прочие препараты (V), в том числе antidotes (V03AB). Количества наименований ЛС в каждой из групп АТХ-классификации показаны на рисунке 1.

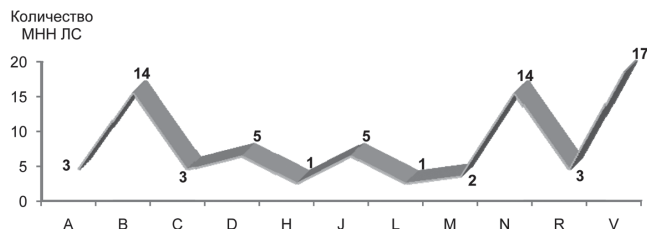


Рис. 1. Распределение ЛС, включенных в расчетные нормы МИ по группам 1 уровня АТХ-классификации

Одним из ключевых элементов, определяющих боевую готовность войскового звена медицинской службы ВС РФ, являются нормы снабжения МИ соединений и воинских частей на военное время. Основу номенклатуры МИ этих норм составило принятое на снабжение ВС РФ современное комплектно-табельное оснащение (КТО) [20, 24]. Выработанные подходы реализованы в нормах снабжения МИ соединений, воинских частей и организаций ВС РФ и запасов на военное время [4, 13]. Структура, состав, предназначение и расчетные возможности указанных норм стали соответствовать сложившимся взглядам на организацию медицинского обеспечения войск (сил), возможностям этапов медицинской эвакуации по оказанию установленных видов медицинской помощи раненым (больным). Количество норм снабжения МИ уменьшилось с 34 до 26. Модернизация системы материально-технического обеспечения ВС РФ позволила существенно сократить количество норм запасов МИ для медицинских складов объединений с 30 до 4 норм.

Нормы снабжения соединений, воинских частей и организаций ВС РФ и запасов на военное время структурированы по разделам в соответствии с принятой системой лечебно-эвакуационных мероприятий, а в самих разделах нормы распределены в иерархическом порядке по возрастанию сил и средств медицинской службы (табл. 1). Такой подход обеспечивает оперативность управления системой медицинского снабжения войск (сил) на различных уровнях.

Наиболее существенно изменились нормы снабжения МИ медицинских подразделений соединений и воинских частей, имеющих решающую роль при ведении боевых (тактических) действий (медицинские роты (медр) бригад коечной емкостью 30, 50 и 75 коек, медицинские отряды (медо) соединений Воздушно-десантных войск (ВДВ) и др.). Пересмотр подходов к проведению лечебно-эвакуационных мероприятий и современное КТО позиционируют указанные медицинские подразделения

Таблица 1

Структура и состав системы нормирования МИ на военное время

Раздел	Наименование раздела	Количество норм
I	Нормы снабжения МИ воинских частей	4
II	Нормы снабжения МИ воинских частей, имеющих по штату медицинский пункт, медицинский взвод	7
III	Нормы снабжения МИ воинских частей Военно-воздушных сил	4
IV	Нормы снабжения МИ медицинских рот и медицинских отрядов соединений и воинских частей	7
V	Нормы снабжения МИ санитарно-эпидемиологических подразделений	4
VI	Нормы запасов МИ медицинских складов	4

как автономные и мобильные, способные эффективно решать задачи по проведению предусмотренных медицинских мероприятий в различных условиях обстановки. Использование КТО в новых (2012 г.) нормах снабжения МИ войскового звена медицинской службы на военное время привело к сокращению количества его наименований с 1578 до 132, что, в свою очередь, повысило оперативность и качество планирования мероприятий по обеспечению им соединений и воинских частей как в ходе боевых (тактических) действий, так и при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций. Помимо этого, применение для оказания медицинской помощи и проведения других медицинских мероприятий медицинских аптек, сумок, комплектов, наборов и упаковок позволяет осуществлять нормирование МИ с учетом преемственности лечебно-эвакуационных мероприятий.

Стоимостные характеристики новых норм снабжения МИ соединений и воинских частей на военное

время в целом сопоставимы с предыдущими. В то же время стоимость новых норм снабжения МИ медр бригад увеличилась более чем на 25%.

Современные подходы к нормированию МИ для соединений и воинских частей на мирное время. Основой для пересмотра порядка нормирования МИ для медицинской службы войскового звена на мирное время послужили типовые штаты медицинских пунктов воинских частей, медр (омедб, медо) соединений и других медицинских подразделений. Современные нормы снабжения МИ соединений, воинских частей и организаций ВС РФ на мирное время структурированы по 7 разделам в соответствии с принятой системой лечебно-профилактических, санитарно-эпидемических и других медицинских мероприятий [14]. По сравнению с предыдущими нормами снабжения МИ, количество разделов сократилось с 11 до 7 [10]. Динамика изменения структуры норм снабжения МИ для медицинской службы войскового звена на мирное время представлена в таблице. 2.

Таблица 2

Динамика изменения структуры норм снабжения МИ для медицинской службы войскового звена на мирное время

Раздел	Наименование раздела	Количество норм				
		нормы снабжения 2002 г.	исключено	переработано	добавлено новых	нормы снабжения 2013 г.
I	Нормы снабжения расходным МИ	5	–	5	–	5
II	Нормы снабжения инвентарным МИ	8	6	2	9	11
III	Нормы снабжения для стоматологических кабинетов	3	1	2	–	2
IV	Нормы снабжения для рентгеновских кабинетов	1	–	1	–	1
V	Нормы снабжения для физиотерапевтических кабинетов	3	3	–	–	–
VI	Нормы снабжения для кабинетов функциональной диагностики	3	3	–	–	–
VII	Нормы снабжения для лабораторий	4	–	4	–	4
VIII	Нормы снабжения для аптек	6	6	–	3	3
IX	Нормы снабжения расходным МИ дополнительно развернутых отделений	6	6	–	–	–
X	Нормы снабжения инвентарным МИ дополнительно развернутых отделений	6	6	–	–	–
XI	Нормы снабжения МИ для учебных целей	11	10	1	–	1

Коренной переработке подверглись нормы снабжения инвентарным МИ (раздел II). Впервые были разработаны типовые нормы снабжения МИ лазаретов воинских частей, медр бригады (полка), военного лазарета, омедб дивизий и медо дивизии ВДВ различной коечной емкости. Такой подход позволил уменьшить общее количество норм снабжения инвентарным МИ с 56 до 27. В целом в ходе модернизации системы нормирования МИ для войскового звена медицинской службы на мирное время полностью исключена 41 норма, 15 норм принципиально переработаны и впервые включено 12 новых норм.

Количественные показатели расходного МИ в сформированной системе нормирования рассчитывались исходя из стандартов медицинской помощи по наиболее актуальным для ВС РФ заболеваниям и среднестатистической структуре входящего потока больных, а по инвентарному МИ – для оснащения штатного медицинского состава и функциональных подразделений в соответствии с установленными объемами лечебно-профилактических и диагностических мероприятий применительно к принятым стандартам оснащения.

Существенному пересмотру подвергся перечень МИ, предназначенного для использования в медицинских подразделениях соединений и воинских частей в мирное время. Номенклатура МИ, включенного в нормы снабжения по приказам Министра обороны РФ от 12.08.2013 г. № 590 [14] и от 22.01.2002 г. № 30 [15], с учетом изменений, внесенных приказом Министра обороны РФ от 30 декабря 2011 г. № 2600 [19], представлена в таблице 3.

Представленные в таблице 3 данные свидетельствуют о значительном снижении общего количества наименований МИ в новых нормах снабжения с 1887 до 788 позиций [15]. В то же время возросла номенклатура ЛС – со 102 до 171 МНН, что с учетом синонимической замены препаратов обеспечивает проведение в войсковом звене полноценной профилактики и фармакотерапии наиболее актуальных и социально значимых заболеваний.

Стоимостные показатели штатно-табельной потребности в МИ медр бригады со стационарами на 50 коек по вновь разработанным нормам снижены на 21% по сравнению с предыдущими. При этом положенное по новой системе нормирования МИ в полной мере

Таблица 3

Номенклатура МИ, включенного в нормы снабжения по приказам Министра обороны РФ от 2013 г. № 590 и от 2002 г. № 30

Группа МИ	Количество наименований МИ в нормах снабжения по приказам МО РФ		%, – снижение, + рост
	2002 г. № 30	2013 г. № 590	
Лекарственные средства (МНН)	102	171	+68
Химические реактивы	239	33	–86
Перевязочные средства и шовные материалы	33	31	–6
Медицинские предметы расходные	194	51	–74
Принадлежности и материалы для стоматологии расходные	122	36	–70
Принадлежности и материалы для рентгенологии расходные	14	1	–93
Принадлежности и материалы для физиотерапии и диагностики расходные	5	2	–60
Принадлежности и материалы для лабораторий расходные	154	52	–66
Принадлежности и материалы для аптек расходные	67	55	–18
Книги и бланки медицинского учета и отчетности	78	25	–68
Врачебные предметы, аппараты, приборы и инструменты	351	69	–80
Наборы хирургических инструментов	14	6	–57
Аппараты, инструменты и принадлежности для травматологии и механотерапии	18	2	–89
Аппараты и приборы для общей анестезии и интенсивной терапии	11	13	+18
Оборудование для стерилизации	17	10	–41
Оборудование для дезинфекции	9	12	+33
Аппараты, приборы и инструменты для стоматологии	112	50	–55
Аппараты и оборудование для рентгенодиагностики	43	19	–56
Аппараты для физиотерапии	19	7	–63
Приборы и инструменты для диагностических исследований	12	10	–17
Приборы инструменты и оборудование для лабораторий	106	62	–42
Приборы инструменты и оборудование для аптек	56	26	–54
Мебель и оборудование медицинские	29	22	–24
Санитарно-хозяйственное имущество	12	8	–33
Типовое оборудование	18	6	–67
Медицинское имущество для учебных целей	52	9	–83

обеспечивает эффективное оказание медицинской помощи личному составу, его полноценное лечение и реабилитацию.

Современные подходы к нормированию некоторых видов МИ для довузовских образовательных учреждений Министерства обороны РФ. В 2010 г. в штат ряда военных госпиталей были включены медицинские пункты довузовских образовательных учреждений Министерства обороны РФ (президентские кадетские училища, суворовские военные училища, Санкт-петербургское нахимовское военно-морское и Московское военно-музыкальное училища, кадетские корпуса и др.). Это предопределило необходимость разработки нормы снабжения МИ, рассчитанной на оказание в медицинских подразделениях данных учреждений первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, а также на временную госпитализацию обучающихся сроком до одних суток. Установлено, что для полноценного выполнения необходимых медицинских мероприятий норма снабжения МИ для довузовских образовательных учреждений должна содержать ЛС и материалы для терапевтической стоматологии (МТС). При разработке соответствующей нормы снабжения учитывались уровень и структура заболеваемости обучающихся, анализировались показатели общей заболеваемости детей и подростков в возрасте от 10 до 17 лет в России, а также оценивалась клиническая и экономическая целесообразность использования ЛС и МТС в медицинских пунктах указанных учреждений [11]. Путем проведения итеративных экспертных процедур формировался перечень ЛС и МТС, используемых при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях обучающимися и лечении при типичном течении заболеваний. В указанный перечень было включено 157 наименований ЛС из 13 групп 1 уровня АТХ-классификации и 23 наименования МТС [6].

Распределение ЛС, включенных в норму снабжения МИ довузовских образовательных учреждений Министерства обороны РФ, по группам 1 уровня АТХ-классификации представлено на рисунке 2.

Современные подходы к нормированию МИ для кораблей и судов ВМФ. Нормы снабжения МИ кораблей и судов ВМФ разрабатывались в ходе комплексных научных исследований в 2012–2014 гг. [12]. В соответствии с организационно-штатной структурой на-

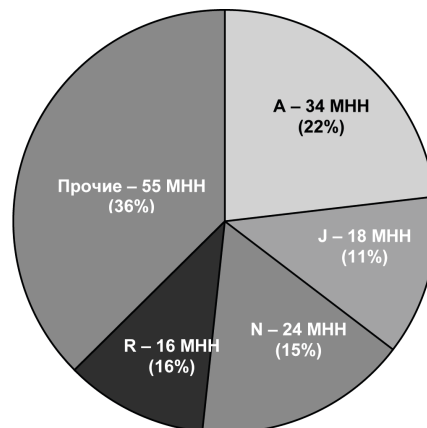


Рис. 2. Распределение ЛС, включенных в норму снабжения МИ для довузовских образовательных учреждений Министерства обороны РФ, по группам 1 уровня АТХ-классификации

ходящихся в строю и строящихся кораблей и судов были пересмотрены расчетные обоснования норм снабжения МИ, более детально идентифицировано их предназначение и уточнены количественные показатели МИ [2]. В новой системе нормирования МИ для кораблей и судов ВМФ предусматривается 49 норм, объединенных в 8 разделов (табл. 4).

Для кораблей и судов, выполняющих боевые и учебно-боевые задачи, впервые разработаны нормы снабжения расходным МИ для дополнительного обеспечения. При этом готовность к выполнению указанных задач медицинской службы корабля (судна) оценивается по уровню обеспеченности МИ по данным нормам снабжения. Впервые разработаны также нормы снабжения МИ для спасательных судов (раздел V). МИ, включенное в эти нормы снабжения, предназначено для медицинского обеспечения водолазных спусков. Коренным образом изменено нормирование МИ для госпитальных судов (судовых госпиталей). Например, норма снабжения расходным МИ госпитального судна рассчитана на 10 штатных коек и оказание первичной медико-санитарной помощи (врачебной и специализированной) раненым (больным) в стационарных условиях в течение трех месяцев, а инвентарное МИ нормируется на каждое штатное

Таблица 4

Перечень разделов и количество норм снабжения МИ кораблей и судов ВМФ

Раздел	Наименование раздела	Количество норм
I	Нормы снабжения расходным МИ	4
II	Нормы снабжения расходным МИ при выполнении боевых и учебно-боевых мероприятий	5
III	Нормы снабжения инвентарным МИ	9
IV	Нормы снабжения МИ штатных функциональных подразделений постов медицинской помощи	7
V	Нормы снабжения МИ спасательных судов	2
VI	Норма снабжения расходным МИ госпитального судна	1
VII	Нормы снабжения инвентарным МИ госпитального судна	20
VIII	Норма снабжения МИ для учебных целей	1

медицинское подразделение (всего 20 норм). Проведенная детализация норм снабжения инвентарным МИ по штатным функциональным подразделениям позволяет унифицировать их использование для обеспечения как вновь строящихся госпитальных судов, так и для других кораблей (судов), развертывающих судовые госпитали с аналогичными медицинскими подразделениями.

Оптимизирована номенклатура МИ, включенного в новые нормы снабжения. Общее количество наименований МИ, по сравнению с предыдущими нормами снабжения, уменьшилось с 587 до 404, в том числе: по ЛС – со 136 до 87 наименований; по перевязочным средствам и шовным материалам – с 47 до 17 наименований. Оптимизация номенклатуры МИ была проведена путем замены устаревших, неиспользуемых ЛС, медицинских изделий и образцов медицинской техники на современные и эффективные образцы [7]. Например, устаревшее рентгенодиагностическое оборудование заменено на цифровые аналоги, которые не нуждаются в дополнительном оборудовании для проявления рентгенограмм и расходных материалах. Уменьшение количества наименований МИ, с одной стороны, не оказывает негативного влияния на качество медицинской помощи, а с другой – способствует повышению уровня обеспеченности МИ кораблей и судов ВМФ в современных экономических условиях.

Итоги оптимизации номенклатуры ЛС для медицинской службы войскового и корабельного звеньев ВС РФ. В ходе модернизации системы нормирования МИ принципиальному пересмотру подверглись научно-методические подходы к формированию перечней ЛС, включаемых в новые нормирующие документы. Это, в частности, обусловлено значимостью фармакотерапии в общем комплексе лечебно-

профилактических мероприятий [5]. Номенклатура ЛС по группам 1 уровня АТХ-классификации, включенных в современные нормы снабжения МИ, представлена на рисунке 3.

В качестве основных требований к оптимизации процессов обеспечения ЛС войск (сил) были выбраны следующие:

- адекватность лекарственной терапии структурам современной боевой патологии в военное время и заболеваемости в мирное время;
- преимущественное использование в военном здравоохранении ЛС отечественного производства с доказанной клинической эффективностью;
- максимальная унификация номенклатуры ЛС в нормах снабжения МИ на мирное и военное время;
- возможность планомерного накопления и регулярного освежения ЛС в различных видах запасов МИ;
- наличие ЛС в соответствующих нормативных правовых актах (перечне жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, перечне ЛС, отпускаемых по рецептам врача (фельдшера) при оказании дополнительной бесплатной медицинской помощи отдельным категориям граждан, имеющим право на получение государственной социальной помощи и др.).

Реализация требования по обеспечению адекватности лекарственной терапии основана на анализе величины и структуры санитарных потерь личного состава в военное время и структуры входящего потока больных в медицинские подразделения войскового (корабельного) звена в мирное время. Выбор конкретных наименований ЛС проведен на основании стандартов медицинской помощи и данных о клинической эффективности и безопасности их применения. Для обеспечения фармацевтической безопасности

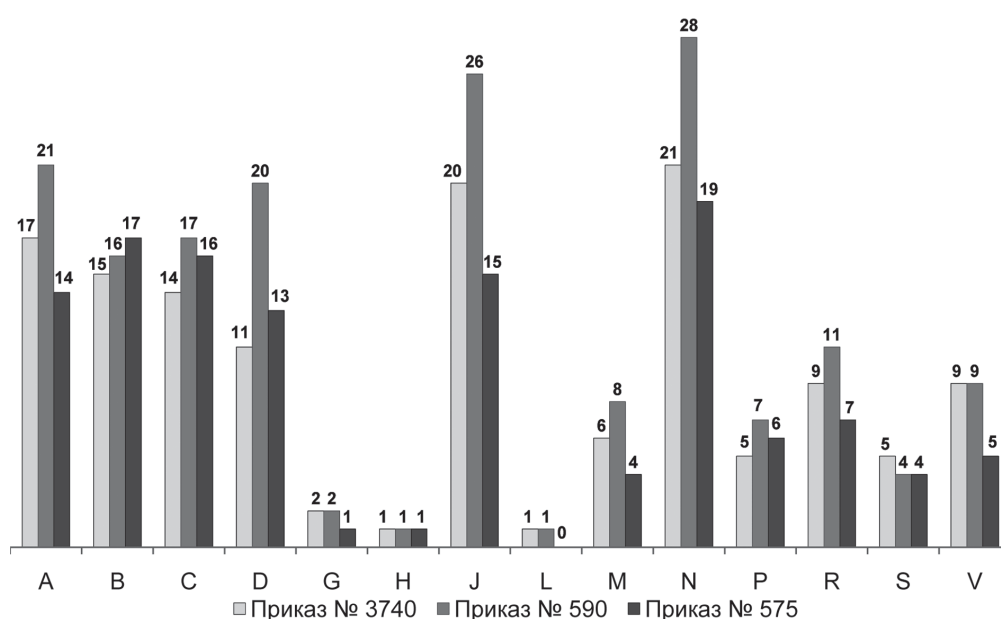


Рис. 3. Номенклатура ЛС, включенных в современные нормы снабжения МИ

системы медицинского снабжения войск (сил) в новые нормы снабжения и запасов МИ включены преимущественно ЛС отечественного производства. При этом максимальная унификация номенклатуры ЛС в нормах снабжения МИ на мирное и военное время позволяет преимущественно проводить лекарственную терапию и решает важную задачу по освежению запасов ЛС [8].

В целях интеграции системы лекарственного обеспечения военного здравоохранения в государственную систему формирования номенклатуры ЛС проводилось с учетом требований нормативных правовых актов РФ и Министерства здравоохранения РФ. Это позволило реализовать установленные требования по лицензированию фармацевтической деятельности и деятельности, связанной с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров.

В перечне ЛС, включенных в новые нормы снабжения и запасов МИ для войскового и корабельного звеньев медицинской службы ВС РФ, достигнут баланс между их клинической эффективностью, стоимостью и финансово-экономическими возможностями военного здравоохранения [3].

Заключение. Поддержание и укрепление здоровья военнослужащих, оказание им необходимой медицинской помощи является безусловным приоритетом в деятельности медицинской службы ВС РФ. Модернизированная на основе выработанных организационно-методических подходов система нормирования МИ для соединений и воинских частей, кораблей и судов ВМФ является неотъемлемой компонентой военного здравоохранения. На уровне войскового и корабельного звеньев использование современных норм МИ позволяет повысить эффективность решения задач по обеспечению им войск (сил) с учетом реалий современного периода строительства ВС РФ, внутренних и внешних социально-экономических условий. Новая система нормирования МИ для войскового и корабельного звеньев медицинской службы ВС РФ вобрала в себя последние достижения медицинской и фармацевтической науки и соответствует мнению ведущих отечественных ученых и практиков, занятых в сфере военного здравоохранения.

Литература

- Бунин, С.А. Обоснование методологии стратегии развития системы медицинского снабжения в рамках формирования нового облика медицинской службы Вооруженных сил Российской Федерации / С.А. Бунин [и др.] // Вестн. Росс. воен.-мед. акад. – 2009. – № 3 (27). – С. 182–188.
- Горячев, А.Б. Структурно-логический анализ исходных данных для разработки нормативов потребности в медицинском имуществе кораблей Военно-морского флота / А.Б. Горячев, А.В. Добровольский, А.К. Соболенко // Воен.-мед. журн. – 2012. – № 6. – С. 73–76.
- Мирошниченко, Ю.В. Итоги и перспективы научного сопровождения совершенствования системы медицинского снабжения войск (сил) / Мирошниченко Ю.В. [и др.] // Вестн. Росс. воен.-мед. акад. – 2014. – № 2 (46). – С. 248–256.
- Мирошниченко, Ю.В. Модернизация системы нормирования медицинского имущества войскового звена медицинской службы на военное время / Ю.В. Мирошниченко [и др.] // Воен.-мед. журн. – 2013. – № 7. – С. 21–25.
- Мирошниченко, Ю.В. Обоснование методологии нормирования лекарственных средств в военном здравоохранении России / Ю.В. Мирошниченко [и др.] // Вестн. Росс. универ. дружбы народов. – Серия «Медицина». – 2013. – № 6. – С. 81–87.
- Мирошниченко, Ю.В. Оптимизация лекарственной помощи отдельным категориям граждан / Мирошниченко Ю.В., Гайнов В.С., Голубенко Р.А. // Вестн. Росс. воен.-мед. акад. – 2013. – № 1 (41). – С. 143–150.
- Мирошниченко, Ю.В. Перспективы развития системы нормирования медицинского имущества для кораблей и судов Военно-морского флота / Ю.В. Мирошниченко [и др.] // Воен.-мед. журн. – 2013. – № 5. – С. 90–91.
- Мирошниченко, Ю.В. Проблемы фармацевтической безопасности в системе медицинского снабжения войск (сил) / Ю.В. Мирошниченко [и др.] // Вестн. Рос. воен.-мед. акад. – 2013. – № 3 (43). – С. 156–160.
- Мирошниченко, Ю.В. Совершенствование нормирования медицинского имущества для обеспечения войск (сил) в современных условиях / Ю.В. Мирошниченко, А.Б. Горячев, А.В. Ступников // Воен.-мед. журн. – 2010. – № 7. – С. 42–44.
- Мирошниченко, Ю.В. Совершенствование системы нормирования медицинского имущества для соединений и воинских частей на мирное время / Ю.В. Мирошниченко [и др.] // Воен.-мед. журн. – 2014. – № 2. – С. 52–57.
- Норма снабжения лекарственными препаратами и материалами для терапевтической стоматологии обучающихся президентских кадетских, суворовских военных, Нахимовского военно-морского, Московского военно-музыкального училищ кадетских (морских кадетских) корпусов Министерства обороны Российской Федерации: прилож. к приказу МО РФ 2011 г. № 2222. – М.: ОАО «12 Центральная типография», 2013. – 84 с.
- Нормы снабжения медицинским имуществом кораблей и судов Военно-морского флота: прилож. к приказу МО РФ от 14 августа 2014 г. № 575. – М.: ОАО «12 Центральная типография», 2014. – 147 с.
- Нормы снабжения медицинской техникой и имуществом соединений, воинских частей и организаций Вооруженных Сил Российской Федерации на военное время: прилож. к приказу МО РФ от 18 декабря 2012 г. № 3740. – М.: ОАО «12 Центральная типография», 2013. – 56 с.
- Нормы снабжения медицинским имуществом соединений, воинских частей и организаций Вооруженных сил Российской Федерации на мирное время: прилож. к приказу МО РФ от 12 августа 2013 г. № 590. – М.: ОАО «12 Центральная типография», 2013. – 56 с.
- Нормы снабжения медицинской техникой и имуществом соединений и воинских частей Вооруженных Сил Российской Федерации на мирное время: прилож. к приказу МО РФ 2002 г. № 30. – М.: ОАО «12 Центральная типография», 2002. – 247 с.
- О военно-административном делении Российской Федерации: указ Президента РФ от 20 сентября 2010 г. № 1144 // Собр. законодательства Рос. Федерации. – 27.09.2010. – № 39. – Ст. 4929. – С. 1120–1128.
- О Военной доктрине Российской Федерации: указ Президента РФ от 5 февраля 2010 г. № 146 // Собр. законодательства Рос. Федерации. – 15.02.2010. – № 17. – Ст. 724. – С. 687–701.
- О лицензировании отдельных видов деятельности: федер. закон от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ // Собр. законодательства Рос. Федерации. – 09.05.2011. – № 19. – Ст. 2716. – С. 898–910.
- О внесении изменений и дополнений в приказ Министра обороны Российской Федерации от 22 января 2002 года № 30 «Об утверждении Норм снабжения медицинской техникой и имуществом соединений и воинских частей Вооруженных сил Российской Федерации на мирное время: прилож. к

- приказу МО РФ 2011 г. № 2600. – М.: ОАО «12 Центральная типография», 2011. – 22 с.
20. О принятии на снабжение Вооруженных сил Российской Федерации изделий комплектно-табельного оснащения войскового звена медицинской службы Вооруженных сил Российской Федерации: приказ МО РФ 2011 г. № 744. – М.: ОАО «12 Центральная типография», 2011. – 15 с.
 21. Об обращении лекарственных средств: федер. закон РФ от 12 апреля 2010 г. № 61-ФЗ // Собр. законодательства Рос. Федерации. – 19.04.2010. – № 16. – Ст. 1815. – С. 544–558.
 22. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: федер. закон РФ от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ // Собр. законодательства Рос. Федерации. – 28.11.2011. – № 48. – Ст. 6724. – С. 340–50.
 23. Расчетные нормы медицинского имущества для оказания медицинской помощи и лечения раненых и больных в военное время (Т2 Д4 1000 К): прилож. к директиве МО РФ 2010 г. № Д-29. – М.: ОАО «12 Центральная типография», 2010. – 104 с.
 24. Сборник описей комплектов медицинского имущества войскового звена медицинской службы Вооруженных сил Российской Федерации: прилож. к приказу начальника ГВМУ МО РФ 2011 г. № 77 – М.: ОАО «12 Центральная типография», 2011. – 332 с.

Yu.V. Miroshnichenko, A.B. Goriachev, R.A. Golubenko, A.V. Merkulov, V.S. Gainov, A.V. Tikhonov

Organizational and methodological approaches to rationing of medical property for troop and naval units of medical service of Armed forces in modern conditions

Abstract. *The system of rationing of medical goods based on modern approaches to the organization of medical support of the Armed Forces in peacetime and wartime, and the latest developments in medical and pharmaceutical science and practice was presented. It was revealed that as a result of military reform a radical modernization of the composition and structure of combat troops (forces) and a full-scale optimization of military health care were implemented. It was shown that the modernization of the organizational and methodological approaches to rationing of medical property in the medical service of army and naval units due to its significant impact on the effectiveness of medical-evacuation, therapeutic-preventive, sanitary-epidemic and other health interventions. Science-based regulatory system for medical property of Army and Naval units of the medical service of the Armed forces was developed. The system includes the calculated standards of medical property; the rate of supply of formations, military units and organizations, also the rate of supply ships and vessels of the Navy. Composition and structure of the medical standards of the property given in accordance with the organization and establishment of medical units and their capacity to provide medical assistance to the wounded and sick. The structural-logical analysis of the relevant norms of medical equipment was done. In the proposed system of rationing the priority is given to drugs and medical devices manufactured domestically. In this system the rationing of medical property for military and naval units of the medical service of the Armed forces was brought in accordance with the latest developments in medical and pharmaceutical science and practice. The results of research are implemented in «Rations of medical supply of formations, military units and organizations of the Armed Forces of the Russian Federation for peacetime»; Appendix to the Decree of the Minister of Defense of the Russian Federation of 12 August 2013 № 590; «Standards of medical supply ships of the Navy»; Appendix to the Decree of the Minister of Defense of the Russian Federation of 14 August 2014 № 575 and other normative legal acts of the Ministry of Defense.*

Key words: *troop (vehicular) link, ships and boats, medicines, medical service, medical property valuation standards supply units and formations.*

Контактный телефон: +7-812-329-7152; e-mail: miryv61@gmail.com