



© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2014  
УДК 615.46/47:355

## Совершенствование системы нормирования медицинского имущества для соединений и воинских частей на мирное время

МИРОШНИЧЕНКО Ю.В., заслуженный работник здравоохранения РФ, профессор,  
полковник медицинской службы запаса (miryv61@gmail.com)<sup>1</sup>  
ГОРЯЧЕВ А.Б., заслуженный работник здравоохранения РФ,  
доктор фармацевтических наук, полковник медицинской службы<sup>1</sup>  
КРАСАВИН К.Д., полковник медицинской службы<sup>2</sup>  
ТИХОНОВ А.В., подполковник медицинской службы<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Военно-медицинская академия им. С.М.Кирова, Санкт-Петербург; <sup>2</sup>Главное военно-медицинское управление МО РФ, Москва

*Miroshnichenko Yu.V., Goryachev A.B., Krasavin K.D., Tikhonov A.V. – Improvement of the system of medical equipment rationing for military units in peacetime. We present characteristics of a new regulatory act issued by the Ministry of Defense of the Russian Federation – Medical equipment supply rate for large units, military units and facilities of the Armed Forces of the Russian Federation in peacetime, prepared in the course of modernization of the system of medical equipment rationing. New system of medical equipment rationing answers modern requirements of the Armed Forces. Introduction of modern norms of medical supply into practical activities of military regulatory bodies, medical units, military units and organizations will increase the effectiveness and quality of medical service, will help to maintain servicemen's health and will facilitate the combat readiness of medical units.*

*К е у в о р д s: medicinal products, medical service, medical equipment, supply rate, rationing.*

**П**роведенное в ходе реформирования Вооруженных Сил Российской Федерации (ВС РФ) создание медицинских частей (подразделений) новой организационно-штатной структуры, пересмотр методологических и организационно-практических подходов к медицинскому обеспечению войск (сил) предопределили необходимость совершенствования системы нормирования *медицинского имущества* (МИ) для соединений и воинских частей на мирное время (далее, если не оговорено особо, – воинских частей).

Предыдущие нормы снабжения МИ воинских частей на мирное время разрабатывались в конце 90-х гг. прошлого века и были введены в действие более 11 лет назад<sup>1</sup>. К настоящему времени они практически утратили свою значимость как по структуре, так и по содержанию. Напри-

мер, из 367 наименований расходного МИ свыше 60 *лекарственных средств* (ЛС) либо не выпускаются, либо запрещены к использованию в медицинской практике. В связи с изменением взглядов на проведение лечебно-профилактических и диагностических мероприятий в войсковом звене медицинской службы не находят применения около 110 наименований ЛС и 50 наименований перевязочных средств и шовных материалов. За прошедшие годы более чем на 80% обновился парк медицинских аппаратов, приборов и оборудования для функциональных подразделений в соответствии с принятыми порядками оказания медицинской помощи.

Для оперативной актуализации норм снабжения МИ воинских частей в 2010–2011 гг. были разработаны и введены в действие изменения к указанным нормам снабжения для расходного МИ<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Приказ министра обороны РФ от 22 января 2002 г. № 30 «Об утверждении Норм снабжения медицинской техникой и имуществом соединений и воинских частей ВС РФ на мирное время».

<sup>2</sup> Приказ министра обороны РФ от 30 декабря 2011 г. № 2600 «О внесении изменений в приложение к приказу министра обороны РФ от 22 января 2002 г. № 30».



В результате количество его наименований в нормах снабжения было существенно сокращено и составило 135 (102 наименования ЛС и 33 наименования перевязочных средств и шовных материалов).

Разработка теоретических и практических основ новой системы нормирования МИ для войскового звена медицинской службы ВС РФ проводилась в 2011–2013 гг. специалистами Военно-медицинской академии им. С.М.Кирова (далее по тексту – Академии) по заказу Главного военно-медицинского управления МО РФ. В результате этой работы были утверждены и введены в действие современные нормы снабжения МИ воинских частей на мирное время<sup>3</sup>.

Контент-анализ типовой организационно-штатной структуры медицинских частей (подразделений) войскового звена позволил кардинально переработать систему нормирования МИ на мирное время для медицинских пунктов воинских частей, *медицинских рот* (медр) и *отдельных медицинских батальонов* (омедб) соединений, *медицинских отрядов* (медо) соединений *Воздушно-десантных войск* (ВДВ), санитарно-эпидемиологических и других медицинских подразделений.

Современные нормы снабжения МИ воинских частей структурированы по 7 разделам в соответствии с принятой системой лечебно-профилактических, санитарно-эпидемиологических и других мероприятий. В разделах нормы распределены в иерархическом порядке по возрастанию сил и средств медицинских частей (подразделений). Такой подход обеспечивает четкость и слаженность управления системой медицинского снабжения войск (сил) на различных уровнях. По сравнению с прежними нормами снабжения МИ количество разделов сократилось с 11 до 7 (на 36,4%).

Динамика переработки структуры норм снабжения МИ для войскового звена медицинской службы представлена в табл. 1.

Раздел I включает 5 норм, в т. ч.: на 100 человек личного состава воинских частей, штатный медицинский состав ко-

торых представлен фельдшером, врачом (врачами); на 10 коек лазарета воинской части и 10 коек стационара медр бригады (полка), омедб соединения, медо соединения ВДВ и военного лазарета; на 100 человек для оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях. Переработка этого раздела была направлена, прежде всего, на оптимизацию номенклатуры МИ.

Коренной переработке подвергся раздел II. Из него исключено 6 норм снабжения МИ – для лазарета воинской части и для функциональных подразделений медр, омедб и медо. Взамен были разработаны типовые нормы снабжения для лазаретов воинских частей установленной коечной емкости (от 10 до 30 коек), медр бригады (полка), военного лазарета с коечной емкостью от 30 до 75 коек, омедб соединения и медо соединения ВДВ коечной емкостью 100 коек.

Количество норм снабжения МИ для стоматологии сократилось с 3 до 2 норм за счет исключения нормы для оснащения зубного техника. В соответствии с современными требованиями переработаны нормы снабжения МИ рентгеновских кабинетов, клинических лабораторий и санитарно-эпидемиологических подразделений. Включенное в них МИ обеспечивает выполнение установленных диагностических, гигиенических, противоэпидемических и других исследований. Полностью исключены нормы снабжения МИ для оснащения физиотерапевтических кабинетов и кабинетов функциональной диагностики медицинских частей (подразделений). Это связано с тем, что указанные подразделения включены в штаты медицинских пунктов воинских частей и медицинских частей (подразделений) соединений и предназначенное для них МИ включено в соответствующие нормы снабжения инвентарным МИ. Помимо этого, исключены нормы снабжения МИ для дополнительно развертываемых отделений.

Вместо ранее действовавших 6 разработаны 3 новые нормы снабжения для аптек медицинских пунктов воинских частей, военных лазаретов и отделения медицинского снабжения медр бригады (полка), омедб соединения и медо соединения ВДВ. Руководствуясь современными требованиями к проведению медицинской подготовки личного состава, разра-

<sup>3</sup> Приказ министра обороны РФ от 12 августа 2013 г. № 590 «Об утверждении Норм снабжения медицинским имуществом соединений, воинских частей и организаций ВС РФ на мирное время».



Таблица 1

**Динамика переработки структуры норм снабжения МИ для войскового звена медицинской службы**

Наименование раздела норм снабжения МИ	Количество норм снабжения МИ				
	Нормы снабжения 2002 г.	Исключено норм	Переработано норм	Добавлено новых норм	Нормы снабжения 2013 г.
I. Нормы снабжения расходным медицинским имуществом	5	–	5	–	5
II. Нормы снабжения инвентарным медицинским имуществом	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 медицинским имуществом дополнительно развернутых отделений	6	6	–	–	–
X. Нормы снабжения инвентарным медицинским имуществом дополнительно развернутых отделений	6	6	–	–	–
XI. Нормы снабжения медицинским имуществом для учебных целей	11	10	1	–	1
Всего...	56	41	15	12	27

ботана 1 унифицированная норма снабжения МИ для учебных целей (при этом упразднено 11 соответствующих норм).

В итоге общее количество норм снабжения МИ уменьшилось с 56 до 27 (на 51,8%). Полностью исключена 41 норма, 15 норм подверглись принципиальной переработке и 12 норм впервые включены в новую систему нормирования МИ для войскового звена медицинской службы ВС РФ на мирное время.

Количественные показатели расходного МИ рассчитывались исходя из стандартов медицинской помощи по наиболее актуальным для ВС РФ заболеваниям и среднестатистической структуры входящего потока больных в войсковом звене, 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.

В результате анализа заболеваемости личного состава воинских частей была установлена среднестатистическая структура входящего потока больных. В нее вошли наиболее значимые нозологии из 10 классов болезней по Международной классификации болезней, в т. ч.: болезни органов пищеварения (K00–K93); болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (M00–M99); болезни органов дыхания (J00–J99); болезни нервной системы (G00–G99); болезни системы кровообращения (I00–I99); некоторые инфекционные и пара-



зитарные болезни (A00–B99); болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм (D50–D89); болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (E00–E90).

Стандарты оказания медицинской помощи и стандарты оснащения функциональных подразделений позволили сформировать перечень МИ, включенного в нормы снабжения МИ для войскового звена медицинской службы ВС РФ на мирное время, в который вошло 788 наименований МИ. Сравнительный анализ номенклатуры МИ, включенного в нормы снабжения по приказам министра обороны РФ от 12.08.2013 г. № 590 и от 22.01.2002 г. № 30, представлен в табл. 2.

Как следует из представленных данных, количество наименований МИ, включенного в современные нормы снабжения МИ для войскового звена медицинской службы ВС РФ, сокращено на 58% без снижения эффективности медицинской помощи. Это позволяет повысить обеспеченность МИ войск (сил) в современных социально-экономических условиях.

При выборе ЛС для включения в новые нормы снабжения МИ учитывались: «Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов»<sup>4</sup>, «Перечень лекарствен-

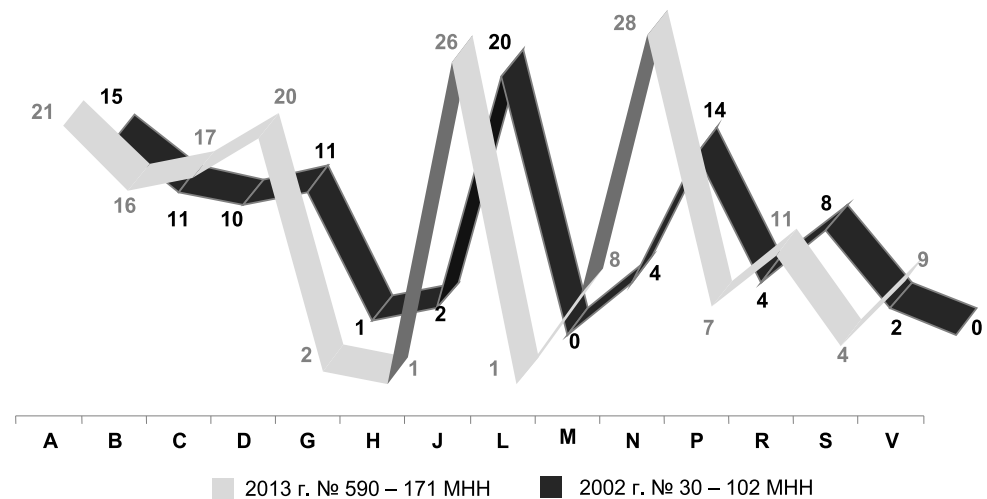
ных средств, отпускаемых по рецептам врача (фельдшера) при оказании дополнительной бесплатной медицинской помощи отдельным категориям граждан, имеющим право на получение государственной социальной помощи»<sup>5</sup>, «Минимальный ассортимент лекарственных препаратов для медицинского применения, необходимых для оказания медицинской помощи»<sup>6</sup>. Выбор ЛС осуществлялся в рамках стандартов медицинской помощи больным с различными заболеваниями на основе данных о клинической эффективности и безопасности применения. В новые нормы снабжения МИ включено 171 ЛС по *международным непатентованным наименованиям* (МНН).

Сравнительный анализ номенклатуры ЛС по группам 1-го уровня АТХ-классификации, включенной в нормы снабжения МИ по приказам министра обороны РФ от 12.08.2013 г. № 590 и от 22.01.2002 г. № 30, с учетом изменений, внесенных приказом министра обороны РФ от 30 декабря 2011 г. № 2600, представлен на рисунке.

<sup>4</sup> Утвержден распоряжением Правительства РФ от 30 июля 2012 г. № 1378-р (на 2013 г.).

<sup>5</sup> Утвержден приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 18 сентября 2006 г. № 665.

<sup>6</sup> Утвержден приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 15 сентября 2010 г. № 805н.



Сравнительный анализ номенклатуры ЛС, включенной в нормы снабжения МИ по приказам министра обороны РФ от 12.08.2013 г. № 590 и от 22.01.2002 г. № 30



**Сравнительный анализ номенклатуры МИ, включенного в нормы снабжения по приказам министра обороны РФ от 12.08.2013 г. № 590 и от 22.01.2002 г. № 30**

Группа медицинского имущества	Включено в нормы снабжения по приказам МО РФ		%, - снижение, + рост
	2013 г. № 590	2002 г. № 30	
1. Лекарственные средства (МНН)	171	102*	+68
3. Химические реактивы	33	239	-86
4. Перевязочные средства и шовные материалы	31	33*	-6
6. Медицинские предметы расходные	51	194	-74
7. Принадлежности и материалы для стоматологии расходные	36	122	-70
8. Принадлежности и материалы для рентгенологии расходные	1	14	-93
9. Принадлежности и материалы для физиотерапии и диагностики расходные	2	5	-60
10. Принадлежности и материалы для лабораторий расходные	52	154	-66
11. Принадлежности и материалы для аптек расходные	55	67	-18
12. Книги и бланки медицинского учета и отчетности	25	78	-68
14. Врачебные предметы, аппараты, приборы и инструменты	69	351	-80
15. Наборы хирургических инструментов	6	14	-57
16. Аппараты, инструменты и принадлежности для травматологии и механотерапии	2	18	-89
17. Аппараты и приборы для общей анестезии и интенсивной терапии	13	11	+18
18. Оборудование для стерилизации	10	17	-41
19. Оборудование для дезинфекции	12	9	+33
20. Аппараты, приборы и инструменты для стоматологии	50	112	-55
21. Аппараты и оборудование для рентгенодиагностики	19	43	-56
22. Аппараты для физиотерапии	7	19	-63
23. Приборы и инструменты для диагностических исследований	10	12	-17
24. Приборы, инструменты и оборудование для лабораторий	62	106	-42
25. Приборы, инструменты и оборудование для аптек	26	56	-54
26. Мебель и оборудование медицинские	22	29	-24
27. Санитарно-хозяйственное имущество	8	12	-33
28. Типовое оборудование	6	18	-67
29. Медицинское имущество для учебных целей	9	52	-83
В с е г о . . .	788	1887	-58

**Примечание.** \* с учетом изменений, внесенных приказом министра обороны Российской Федерации от 30 декабря 2011 г. № 2600.



Таблица 3

**Результаты сравнительного фармакоэкономического анализа стоимости норм снабжения и табельной потребности в МИ для медр бригады (полка) и медр соединения**

Нормы снабжения МИ, их количество и стоимость, положенные по приказам министра обороны РФ					
от 12.08.2013 г. № 590 для медр бригады (полка)			от 22.01.2002 г. № 30 для медр соединения		
№	Кол-во	Стоимость, млн руб.	№	Кол-во	Стоимость, млн руб.
1040	5	0,89	607	5	1,39
2080	1	3,11	627	1	2,92
3020	1	0,39	629	1	0,33
4010	1	4,89	631	1	0,71
5020	1	0,98	633	1	0,21
5030	1	1,12	641	1	1,23
6030	1	0,34	655	1	0,67
7010	1	0,41	665	1	1,23
			671	1	3,55
			683	1	1,02
			699	1	0,44
			775	1	1,71
Итого...		12,13	Итого...		15,41

Для проведения сравнительного фармакоэкономического анализа были рассчитаны стоимостные показатели табельной потребности в МИ медр бригады со стационарами на 50 коек по приказам министра обороны РФ от 12.08.2013 г. № 590 и от 22.01.2002 г. № 30. Количество норм снабжения МИ, использованных для расчета стоимости табельной потребности и их ценовые характеристики, представлены в табл. 3. Для расчета стоимостных показателей использовались действующие цены на МИ (по состоянию на 01.09.2013 г.).

Выполненные расчеты свидетельствуют о снижении на 21% стоимости МИ, положенного медр бригады (полка) типового штата со стационаром на 50 коек. При этом новые нормы снабжения МИ в полной мере обеспечивают оказание эффективной медицинской помо-

щи личному составу, его полноценное лечение и реабилитацию.

Таким образом, модернизация системы нормирования МИ для войскового звена медицинской службы ВС РФ на мирное время позволяет на научной основе актуализировать нормативную правовую базу системы медицинского снабжения войск (сил). Внедрение современных норм снабжения МИ воинских частей в практическую деятельность органов военного управления, медицинских частей (подразделений) соединений, воинских частей и организаций повысит эффективность и качество медицинского обеспечения войск (сил), будет способствовать поддержанию и укреплению здоровья личного состава, а также боеготовности медицинских частей (подразделений) войскового звена.