

Ю.В. Мирошниченко<sup>1</sup>, С.В. Долгих<sup>2</sup>,  
Е.О. Родионов<sup>1</sup>, А.А. Кирсанова<sup>2</sup>

## Модернизация системы нормирования медицинского имущества для санаторно-курортных организаций Министерства обороны Российской Федерации

<sup>1</sup>Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова, Санкт-Петербург

<sup>2</sup>Главное военно-медицинское управление, Москва

**Резюме.** За последние годы руководством Министерства обороны Российской Федерации выполнен ряд мероприятий, направленных на модернизацию санаторно-курортного обеспечения в военных здравницах страны. В рамках их реализации санаторно-курортные организации были значительно реконструированы, обрели новую организационно-штатную структуру, в их деятельность внедрены передовые медицинские технологии. Эти изменения привели к необходимости модернизации системы обеспечения лекарственными средствами и медицинскими изделиями санаторно-курортных организаций Министерства обороны Российской Федерации, которая была проведена в ходе ряда научных исследований в 2018–2019 гг. В ее основу заложены сформированные в последнее время подходы к санаторно-курортному обеспечению, медицинской и медико-психологической реабилитации. При ее разработке применялся комплексный подход, основанный на принципах проектного управления, учитывающий особенности каждой военной здравницы в современных социально-экономических условиях. Детальный анализ факторов, влияющих на функционирование военных здравниц, и структурно-логическая группировка стоящих перед ними задач позволили создать модель нормирования медицинским имуществом санаторно-курортных организаций Министерства обороны Российской Федерации. В результате предложена оптимальная структура норм снабжения медицинским имуществом военных здравниц, позволяющая достичь их соответствия организационно-штатной структуре и потребностям по осуществлению различных видов медицинской (фармацевтической) деятельности. Впервые в структуре норм снабжения медицинским имуществом санаторно-курортных организаций предусматриваются нормы снабжения лекарственных средств для медицинской и медико-психологической реабилитации. Приведены новые нормы снабжения медицинским имуществом военных здравниц, раскрыты их особенности и порядок применения. Рассматриваются первые результаты внедрения новой системы нормирования медицинского имущества в практическую деятельность военного здравоохранения.

**Ключевые слова:** лекарственное обеспечение, лекарственные средства, медицинские изделия, медицинское имущество, нормы снабжения, санаторно-курортная организация, санаторно-курортное лечение.

**Введение.** В последнее время руководство Министерства обороны Российской Федерации (МО РФ) уделяет особое внимание совершенствованию санаторно-курортного обеспечения военнослужащих и военных пенсионеров, а также членов их семей и гражданского персонала [9]. С учетом вставших перед Россией геостратегических и геополитических вызовов увеличивается потребность в медико-психологической реабилитации военнослужащих после выполнения сложных и ответственных боевых (учебно-боевых) и специальных задач, в том числе за пределами страны [8]. Возрастает количество лиц, нуждающихся в медицинской реабилитации. В связи с этим в сохранении и укреплении здоровья прикреплённых на медицинское обеспечение контингентов важная роль отводится санаторно-курортным организациям (СКО) МО РФ, в которых ежегодно проходят санаторно-курортное лечение, медицинскую и медико-психологическую реабилитацию, а также организованный отдых свыше 200 тыс. человек. За прошедшие 5 лет практически все военные здравницы перешли на новую организационно-штатную структуру (ОШС),

провели масштабную реконструкцию, внедрили передовые медицинские технологии и в полной мере соответствуют лицензионным требованиям и условиям [13, 14]. Все это в немалой степени способствует значительному повышению востребованности и конкурентоспособности СКО МО РФ не только в военном, но и в гражданском здравоохранении на федеральном и региональном уровнях.

В настоящее время медицинская служба Вооружённых Сил (ВС) РФ в рамках реализации комплексного плана по совершенствованию санаторно-курортного обеспечения ВС РФ с позиций принципов проектного управления продолжает решать важные задачи по дальнейшей модернизации военных здравниц. В ряду этих задач одно из ключевых мест принадлежит достижению максимальной результативности управления ресурсами медицинского имущества (МИ) для улучшения качества санаторно-курортного лечения, медицинской помощи, медицинской и медико-психологической реабилитации, а также оптимизации расходов денежных средств на закупку лекарственных средств (ЛС), медицинских изделий,

медицинского оборудования и техники. На основе этого в 2018–2019 гг. в ходе научно-исследовательской работы (шифр «Терренкур»), выполнявшейся по плану научной работы ВС РФ, разрабатывалась современная система нормирования МИ для военных здравниц. В ней участвовали специалисты Главного военно-медицинского управления МО РФ, ученые Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова, а также сотрудники санаторно-курортных комплексов («Северокавказский», «Дальневосточный» и др.) и военных санаториев («Архангельское», «Крым» и др.). Результаты проведенных исследований были положены в основу норм снабжения МИ СКО МО РФ, утвержденных министром обороны РФ в январе 2020 г. [10].

**Цель исследования.** Обосновать пути модернизации системы нормирования МИ для военных здравниц, провести анализ современных норм снабжения МИ СКО МО РФ и дать оценку эффекта их внедрения в практическую деятельность.

**Материалы и методы.** Материалами исследования являлись законодательные и нормативные правовые акты РФ, федеральных органов исполнительной власти, а также нормативные правовые акты и служебные документы МО РФ, регламентирующие вопросы санаторно-курортного лечения, медицинской помощи, медицинской и медико-психологической реабилитации; труды отечественных ученых в сфере организации и экономики здравоохранения и фармации (2014–2020 гг.); данные медицинской отчетности и отчетно-заявочных документов СКО МО РФ. При проведении исследования использовались системный, процессный, ситуационный, функциональный и комплексный методологические подходы, реализация которых была осуществлена с использованием контент-анализа, структурно-функционального, системного, статистического, логического анализа, методов сравнения и описания, структурного моделирования.

**Результаты и их обсуждение.** Принятые более 14 лет назад нормы снабжения МИ военных здравниц [11] вошли в противоречие не только с их нынешней ОШС и поставленными руководством МО РФ новыми задачами, но и с изменением подходов к санаторно-курортному лечению и оказанию медицинской помощи на основе соответствующих порядков и стандартов, внедрением в практику инновационных медицинских методик, повышением возможностей отечественной медицинской и фармацевтической промышленности и т. д. [1, 5].

В основу разработки недавно принятых норм снабжения МИ СКО МО РФ были заложены сформированные в последнее время подходы к санаторно-курортному лечению, медицинской и медико-психологической реабилитации [4, 6]:

– работа строилась на принципах проектного управления, что позволило, с одной стороны, провести типологизацию общих черт СКО МО РФ, с другой – учесть уникальность каждой военной здравницы;

– структура норм снабжения формировалась с детализацией функциональных элементов ОШС, а не по типовому принципу, традиционно используемому при нормировании МИ для соединений и воинских частей;

– для пациентов, проходящих медицинскую и медико-психологическую реабилитацию, впервые нормировались ЛС и др.

Создание современной системы нормирования МИ СКО МО РФ осуществлялось в рамках нескольких взаимосвязанных проектов, направленных на достижение общей цели, учитывающих общие и уникальные черты функционирования. К ним в первую очередь относятся:

– формирование перечня норм снабжения МИ с учетом ОШС и верификации функциональных профилей подразделений;

– определение дизайна системы нормирования, группировка норм снабжения по функциональным профилям подразделений;

– установление порядка обеспечения МИ на основе принципов финансового и ресурсного обеспечения в зависимости от организационно-правовой формы СКО МО РФ (бюджетная или казенная организация);

– выбор образцов ЛС, медицинских изделий, медицинского оборудования и техники, подлежащих включению в нормы снабжения на основе данных о текущих и перспективных показателях величины и структуры входящего потока пациентов;

– расчет количественных показателей образцов ЛС, медицинских изделий, медицинского оборудования и техники, обеспечивающих потребность на установленный временной период (период снабжения), а также их соответствие осуществляемым и планируемым видам медицинской деятельности;

– разработка подходов к внедрению и функционированию модернизированной системы нормирования МИ;

– обоснование процедур определения потребности в МИ при отработке отчетно-заявочной документации в целях обеспечения повседневной деятельности санаторно-курортных комплексов, военных санаториев, домов (баз) отдыха.

Указанные проекты реализовывались с постоянным информационным обменом. Так, номенклатура МИ для включения в нормы снабжения формировалась с учетом безопасности его применения, эффективности медицинских технологий, экономической целесообразности, надежности и возможности технического обслуживания (ремонта), унификации по наименованиям в соответствии с требованиями по проведению процедур размещения заказов и закупки материальных средств для государственных и муниципальных нужд.

*Факторы, влияющие на формирование системы нормирования МИ СКО МО РФ.* С точки зрения проектного управления нормирование МИ представляет собой взаимосвязанную совокупность действий, включающую организационные (разработка, ут-

верждение и доведение до исполнителей норм МИ), методические (подготовка комплекта документов, регламентирующих деятельность органов военного управления всех уровней по вопросам обеспечения МИ) и плановые мероприятия, обеспечивающие использование норм снабжения МИ в интересах эффективного функционирования военных здравниц [3, 5]. В этой связи разработка современных норм снабжения МИ для СКО МО РФ проводилась с учетом результатов научных исследований, требований порядков и стандартов санаторно-курортного лечения, медицинской и медико-психологической реабилитации, Перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, Государственного реестра ЛС и медицинских изделий и др. [6]. Кроме того, номенклатура МИ для СКО МО РФ отбиралась с помощью экспертных процедур в соответствии с нормативно-справочной документацией, данными об эффективности и безопасности ЛС, перспективами использования медицинского оборудования и техники. В роли экспертов выступали главные и ведущие медицинские специалисты МО РФ.

Не вызывает сомнения, что СКО МО РФ присущи свойства сложной управленческой системы, т. е. они являются целостными образованиями; слагаются из совокупности входящих элементов, находящихся во взаимодействии друг с другом; имеют специфическую внутреннюю архитектуру; обладают интегративными системными качествами; предусматривают внутренние и внешние связи; функционируют для решения определенных задач. Изучение деятельности СКО МО РФ показало, что структура и содержание разрабатываемых для них норм снабжения МИ зависят от значительного числа взаимосвязанных и влияющих друг на друга факторов, носящих сложный и зачастую вероятностный характер [3, 2]. Наиболее значимыми факторами являются:

- профилизация СКО и их ОШС;
- особенности деятельности СКО, обусловленные местоположением, природно-климатическими условиями и лечебно-оздоровительными ресурсами;
- величина и структура входящего потока пациентов;
- наличие нормативных правовых актов, служебных документов, стандартов санаторно-курортного лечения и медицинской помощи, а также возможность их использования в интересах военных здравниц и др.

Выявлено, что определение потребности в МИ для СКО МО РФ должно основываться не только на качественно-количественных показателях, но и учитывать специфику каждой военной здравницы. Например, изучение ОШС СКО МО РФ показало, что в большинстве из них содержатся нетиповые медицинские подразделения (65,8%) и только в некоторых (8,2%) имеются однотипные подразделения (приемное, терапевтическое, физиотерапевтическое и неврологическое отделения, стоматологический, рентгеновский, психотерапевтический кабинеты, а также кабинеты рефлексотерапии, ультразвуковой

диагностики и др.). Нетиповые медицинские подразделения значительно различаются и по выполняемым задачам, и по составу (кабинеты медицинской реабилитации, электрокардиографических исследований, компьютерной спирографии, электрофизиологических исследований и др.) [3, 13, 7].

В этой связи при разработке новых норм снабжения МИ СКО МО РФ применялся комплексный подход, основанный на принципах проектного управления, учитывающий перечисленные выше факторы и особенности функционирования военных здравниц в современных социально-экономических условиях, а также:

- изменение законодательных и нормативных правовых актов, служебных документов МО РФ, регламентирующих различные аспекты деятельности СКО, в том числе связанных с организационно-правовой формой (казенные или бюджетные организации), необходимостью лицензирования медицинской и фармацевтической деятельности, соблюдения стандартов и порядков медицинской помощи, санаторно-курортного лечения и др.;
- внедрение инновационных методик санаторно-курортного лечения, медицинской и медико-психологической реабилитации, обусловленное постановкой перед ВС РФ новых задач, в том числе за пределами страны;
- создание новых функциональных подразделений в СКО МО РФ и, как следствие, освоение новых видов медицинской деятельности и их лицензирование;
- изменение порядка финансового и ресурсного обеспечения СКО МО РФ в зависимости от организационно-правовой формы;
- изменение порядка направления на санаторно-курортное лечение, медицинскую и медико-психологическую реабилитацию, в том числе по программам совместного отдыха для членов семей военнослужащих.

С учетом рассмотренных выше факторов была разработана представленная на рисунке модель нормирования МИ для СКО МО РФ.

*Современные нормы снабжения МИ СКО МО РФ.* На основе представленной выше модели нормирования МИ и результатов структурно-логической группировки стоящих перед СКО МО РФ задач была сформирована оптимальная структура норм снабжения МИ, позволяющая достичь их соответствия ОШС и потребностям военных здравниц по осуществлению различных видов медицинской (фармацевтической) деятельности, а также исключая дублирование норм. В структуре норм снабжения МИ СКО МО РФ впервые предусматриваются нормы снабжения ЛС для медицинской и медико-психологической реабилитации. Всего в современной системе нормирования МИ СКО МО РФ предусмотрено 13 разделов, включающих 96 норм снабжения (табл.)

В I раздел норм снабжения МИ СКО МО РФ включены нормы для приемного и консультативно-диагностического отделений, аллергологического, гастро-

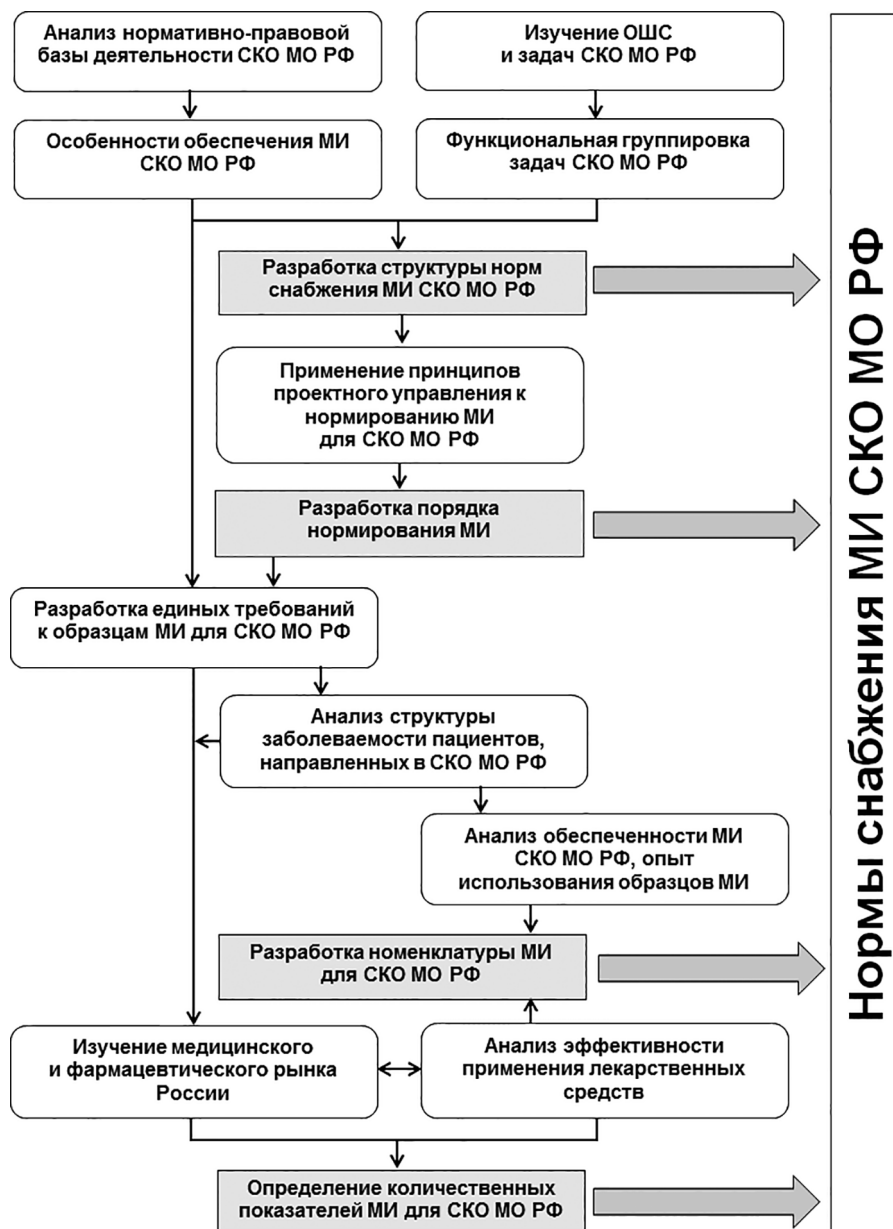


Рис. 1. Модель нормирования МИ для СКО МО РФ

энтерологического, хирургического и ряда других кабинетов. Номенклатура и количество включенного в эти нормы МИ максимально отвечает требованиям соответствующих стандартов и порядков медицинской помощи. В некоторых из этих норм содержатся медицинские изделия, предназначенные исключительно для решения специфических задач, например таких, как медико-психологическая реабилитация или медицинская помощь детям (в частности, комплекс реабилитационный психофизиологический, прибор для измерения артериального давления с детскими манжетами и др.).

Номенклатура и количество МИ для отделения анестезиологии и реанимации (II раздел), предусмотренные в Евпаторийском военном детском клиническом

санатории имени Е.П. Глинки, позволяют в исчерпывающем объеме оказывать медицинскую помощь по профилям «анестезиология и реаниматология» и «хирургия» в соответствии с ОШС и профилизацией санатория.

Нормы снабжения МИ, включенные в III раздел, предназначены для обеспечения работы стоматологического кабинета (рассчитана на штатную должность врача-стоматолога), стоматологического кабинета с зубопротезной лабораторией или с зуботехнической лабораторией (рассчитана на штатные должности врача – стоматолога-ортопеда и зубного техника), а также стоматологического кабинета (терапевтического и пародонтологии). Такой подход в полной мере учитывает особенности ОШС военных санаториев,

Структура и количественные показатели норм снабжения МИ СКО МО РФ

Раздел	Нормы снабжения МИ СКО МО РФ	Количество норм снабжения МИ
I	Отделений (кабинетов) терапевтического и хирургического профилей	28
II	Отделений анестезиологии и реанимации	1
III	Стоматологических кабинетов	3
IV	Диагностических отделений (кабинетов)	9
V	Физиотерапевтических отделений (кабинетов), отделений (кабинетов) традиционной медицины	23
VI	Рентгеновских кабинетов и кабинетов ультразвуковой диагностики	3
VII	Лабораторных отделений (лабораторий)	5
VIII	Кабинетов гипер- и гипобарической оксигенации	2
XI	Фармацевтических подразделений и стерилизационных отделений	3
X	Детских оздоровительных лагерей военного санатория, медицинского пункта дома отдыха (базы отдыха)	2
XI	Отделений (кабинетов) лечебной физкультуры, лечебно-оздоровительного комплекса	11
XII	Лечебных отделений	4
XIII	Мероприятий по медицинской и медико-психологической реабилитации	2

имеющих в стоматологических кабинетах узкоспециализированные должности (врач – стоматолог-ортопед и зубной техник).

В нормы снабжения МИ диагностических отделений и кабинетов (IV раздел) включены современные медицинские аппараты и приборы, а также другое МИ для оснащения отделений (кабинетов) функциональной диагностики, исследования функции внешнего дыхания, электрокардиографических исследований и др. Их использование позволяет проводить клинко-диагностические, физиологические, функциональные и другие исследования на новом качественном уровне.

Важнейшее место в санаторно-курортном лечении, медицинской и медико-психологической реабилитации принадлежит физиотерапии. Поэтому в нормы снабжения МИ физиотерапевтических отделений (кабинетов) и отделений (кабинетов) традиционной медицины (V раздел) включено свыше 70 образцов современных медицинских аппаратов и приборов, в том числе 29 – для электролечения; 10 – для лазерной и ультразвуковой терапии; 13 – для фото- и термотерапии; 13 – для гидротерапии; 7 – для ингаляционной терапии, 4 – для пеллоидотерапии и т. д. Их использование позволяет реализовывать ряд высокоэффективных методик, таких как пунктурная электротерапия, управляемая нормобарическая интервальная гипо- и гипероксическая терапия, сегментарная баротерапия, дозированное воздействие слабыми частотно-модулированными магнитными полями, трансдермальное введение ЛС методом электродного фармафореза и др. Для военнослужащих, проходящих медико-психологическую реабилитацию, впервые предусмотрен аппарат для ксенонотерапии, использование которого помогает нормализовать сон, способствует снятию психоэмоционального напряжения и перепадов настроения, выведению из депрессии, излечению от мигреней и головных болей [12, 15].

В нормы снабжения МИ рентгеновских кабинетов и кабинетов ультразвуковой диагностики, лабораторных

отделений (лабораторий), кабинетов гипер- и гипобарической оксигенации (VI–VIII разделы) входят образцы современных медицинских аппаратов, приборов и оборудования для проведения соответствующих лечебно-диагностических мероприятий.

Известно, что от качества работы фармацевтических подразделений военно-медицинских организаций, в том числе СКО МО РФ, во многом зависит эффективность их деятельности в целом. В частности, в военных здравницах при проведении соответствующих медицинских мероприятий массово используются изготавливаемые в их аптеках ЛС, например мази (линименты и гели), порошки, настои и отвары из лекарственного растительного сырья, растворы для внутреннего и наружного применения (магния сульфата, папаверина, натрия бромид, прокаина, повидон-Йод + калия йодида, дифенгидрамина, аминофиллина, водорода пероксида и др.). С учетом этого для оснащения аптек СКО МО РФ в нормах снабжения предусмотрено технологическое и иное оборудование, обеспечивающее производственную деятельность на высоком уровне. Для стерилизационного отделения имеется отдельная норма снабжения МИ. Указанные нормы включены в IX раздел.

В X разделе содержатся нормы снабжения МИ детских оздоровительных лагерей военных санаториев, а также медицинских пунктов, домов отдыха (баз отдыха). Важно, что при наличии в этих подразделениях врача-стоматолога он обеспечивается МИ по соответствующей норме снабжения стоматологических кабинетов.

Изменение подходов к медицинской реабилитации и совершенствование методик лечебной физкультуры потребовали наличия норм снабжения МИ для отделений (кабинетов) лечебной физкультуры и лечебно-оздоровительного комплекса (XI раздел). В указанные нормы включены образцы специального оборудования для проведения медицинских мероприятий в бассейне, грязелечебнице, на пляже и др.

Номенклатура МИ, необходимого для оказания медицинской помощи пациентам во время их пребывания в лечебных отделениях (XII раздел), рассчитана на один медицинский пост.

Впервые в нормирующих документах МО РФ предусмотрены нормы для обеспечения мероприятий медицинской и медико-психологической помощи в условиях военных здравниц, в которые включены только ЛС (раздел XIII). Определение их номенклатуры проводилось на основании анализа данных о структуре патологических состояний у пациентов, направленных за последние годы в СКО МО РФ на реабилитацию, сведений об эффективности и безопасности использования различных ЛС. На основе этого в указанные нормы включены ЛС, оказывающие влияние на обмен веществ, центральную нервную систему, систему кровообращения, нормализующие психоэмоциональное состояние и др. Условиями их включения являлись:

- регистрация в РФ и реальный выпуск промышленностью, доступность приобретения и др.;
- возможности военных здравниц с учетом наличия в них соответствующих специалистов и образцов медицинского оборудования и техники;
- опыт использования в военном здравоохранении, доказательная база и положительные рекомендации специалистов.

Традиционно для нормирующих документов МО РФ номенклатура ЛС представлена по международным непатентованным наименованиям в соответствии с анатомо-терапевтической-химической классификацией, а приоритет отдан препаратам отечественного производства. В соответствии с общими подходами к нормированию и истребованию МИ военные здравницы обеспечиваются ЛС на годовую потребность с учетом установленного периода снабжения.

Таким образом, принятые современные нормы снабжения МИ СКО МО РФ в полной мере позволяют:

- повысить эффективность санаторно-курортного обеспечения прикрепленных на медицинское обеспечение контингентов;

- улучшить качество санаторно-курортного лечения, медицинской и медико-психологической реабилитации;

- обосновать определение потребности в МИ и обеспечить рациональное управление его ресурсами.

### Выводы

1. Новая система нормирования МИ для СКО МО РФ будет способствовать улучшению деятельности по укреплению и сохранению здоровья, продлению профессионального долголетия и улучшению качества жизни прикрепленного контингента (военнослужащие, военные пенсионеры и др.). Ее внедрение в практическую деятельность органов военного управления и самих военных здравниц позволит достичь максимальной результативности управления ресурсами МИ и оптимизации расходов денежных средств на закупку ЛС, медицинских изделий, медицинского оборудования и техники.

2. Сформированная система нормирования МИ для СКО МО РФ, как и любая организационно-управленческая система, с течением времени неизбежно устареет и требует периодической корректировки, которую целесообразно осуществлять в рамках работы соответствующих проектных групп («инфраструктура», «кадры», «услуги» и др.) по развитию СКО МО РФ.

3. Необходимо продолжать научно-методическое сопровождение работ по улучшению оснащения военных здравниц ЛС, медицинскими изделиями, медицинским оборудованием и техникой, предусмотренными порядками и стандартами оказания медицинской помощи.

### Литература

1. Долгих, С.В. Организационные аспекты медицинской реабилитации военнослужащих в военных санаториях в современных условиях / С.В. Долгих [и др.] // Воен.-мед. журн. – 2019. – Т. 340, № 4. – С. 4–7.
2. Мирошниченко, Ю.В. Анализ организационно-штатной структуры военных санаторно-курортных организаций для разработки подходов к их нормированию / Ю.В. Мирошниченко [и др.] // Современная организация лекарственного обеспечения. – 2019. – Т. 6, № 2. – С. 53–54.
3. Мирошниченко, Ю.В. Влияние различных факторов на определение потребности военных санаториев в лекарственных препаратах и медицинских изделиях / Ю.В. Мирошниченко, Е.О. Родионов, Н.Л. Костенко // Современная организация лекарственного обеспечения. – 2019. – Т. 6, № 2. – С. 45–46.
4. Мирошниченко, Ю.В. Научное обоснование внедрения современной системы нормирования медицинского имущества в деятельность военных санаториев / Ю.В. Мирошниченко [и др.] // Современная организация лекарственного обеспечения. – 2019. – Т. 6, № 2. – С. 51–52.
5. Мирошниченко, Ю.В. Обоснование норм снабжения медицинским имуществом военных санаторно-курортных организаций на основе проектно-ориентированных подходов / Ю.В. Мирошниченко [и др.] // Воен.-мед. журн. – 2019. – Т. 341, № 7. – С. 48–53.
6. Мирошниченко, Ю.В. Особенности лекарственной помощи военнослужащим, направленным на медико-психологическую реабилитацию в военный санаторий / Ю.В. Мирошниченко, Е.О. Родионов // Вестн. Росс. воен.-мед. акад. – 2019. – № 2 (66). Прилож. 2. – С. 29–33.
7. Мирошниченко, Ю.В. Характеристика современных норм снабжения медицинским имуществом санаторно-курортных организаций Минобороны / Ю.В. Мирошниченко [и др.] // Воен.-мед. журн. – 2020. – Т. 341, № 9. – С. 47–53.
8. О медико-психологической реабилитации военнослужащих: Приказ министра обороны РФ от 27 янв. 2017 г. № 60. – М., 2017. – 9 с.
9. О порядке санаторно-курортного обеспечения в Вооруженных Силах Российской Федерации: Приказ министра обороны РФ от 15 марта 2011 г. № 333. – М., 2002. – 25 с.
10. Об утверждении норм снабжения медицинским имуществом санаторно-курортных организаций Министерства обороны Российской Федерации: Приказ министра обороны РФ от 30 янв. 2020 г. № 31. – М., 2020. – 100 с.
11. Об утверждении норм снабжения медицинской техникой и имуществом военно-медицинских учреждений Министерства обороны Российской Федерации на мирное время: Приказ министра обороны РФ от 16 окт. 2006 г. № 420. – М.: 12 Центр. тип. МО РФ, 2007. – 760 с.
12. Потиевская, В.И. Современные представления о механизмах действия ксенона на организм человека / В.И. Потиевская [и др.] // Анестезиология и реаниматология. – 2017. – № 6 (135). – С. 55–59.

13. Тришкин, Д.В. Медицинское обеспечение Вооруженных сил Российской Федерации: итоги деятельности и задачи на 2020 год // Воен.-мед. журн. – 2020. – Т. 341, № 1. – С. 4–19.
14. Тришкин, Д.В. Особенности организации и принципы проведения медико-психологической реабилитации военнослужащих специальных подразделений Минобороны России / Д.В. Тришкин, И.Г. Титов, С.А. Нечипорук // Воен.-мед. журн. – 2015. – Т. 336, № 6. – С. 15–19.
15. Худяков, А.Н. Традиционные и новые подходы к использованию ксенона в биологии и медицине / А.Н. Худяков [и др.] // Успехи современной биологии. – 2017. – № 2 (137). – С. 195–206.
- 

Yu.V. Miroshnichenko, S.V. Dolgih, E.O. Rodionov, A.A. Kirsanova

**Modernization of the medical property rationing system for health resort organization Ministry of defense of the Russian Federation**

***Abstract.** In recent years, the leadership of the Ministry of defense of the Russian Federation has carried out a number of measures to modernize the health resort facilities in the country's military health resorts. During their implementation, health resort organizations were significantly reconstructed, acquired a new organizational and staff structure, and advanced medical technologies were introduced into their work. These changes have led to the need to modernize the system for providing medicines and medical products to sanatorium organizations of the Ministry of defense of the Russian Federation. The modernization was carried out in the course of several scientific studies in 2018–2019. It is based on the approaches to sanatorium-resort provision, medical and medical-psychological rehabilitation that have been formed recently. In its development, an integrated approach was used, based on the principles of project management, taking into account the features of each military health resort in modern socio-economic conditions. A detailed analysis of the factors affecting the functioning of the military health resorts and structural-logical grouping of tasks, allowing the model normalization to form a system of rationing medical property of the sanatorium-resort organizations of the Ministry of defence of the Russian Federation. The result is an optimal structure of the rates of supply of medical supplies to military resorts, which allows us to match organizational structure and needs for different types of medical (pharmaceutical) activity. For the first time, the structure of norms for the supply of medical equipment to health resort organizations provides for norms for the supply of medicines for medical and medical-psychological rehabilitation. Describes the new supply of medical equipment, reveals their features and application procedure. The first results of the introduction of a new system of rationing medical equipment in the practical activities of military health care are presented.*

**Key words:** drug supply, medicines, medical products, medical property, supply standards, sanatorium organization, sanatorium treatment.

Контактный телефон: +7-812-292-34-10; e-mail: vmeda\_98@mil.ru