

С. І. Задерієнко¹

ВПЛИВ ДОСВІДУ БОЙОВИХ ДІЙ НА МІСТКІСТЬ ТА ФУНКЦІОНАЛЬНІСТЬ ЗАСОБІВ МЕДИЧНОЇ ЕВАКУАЦІЇ

¹Національна академія сухопутних військ
імені гетьмана Петра Сагайдачного

Анотація

Об'єктом даного дослідження є огляд окремих характеристик і парку медико-евакуаційних машин у Збройних Силах України, які змінилися в ході ведення антитерористичної операції

Ключові слова: медична евакуація, санітарно-транспортні засоби

Abstract

The object of this study is to review some characteristics and medical evacuation vehicles park of the Ukrainian Armed Forces, which changed during operations against terrorism

Keywords: medical evacuation, medevac equipment

В результаті боїв на Світлодарській дузі у грудні 2016 року лінія бойового зіткнення частково перемістилась, а українські війська у тактичному плані зайняли більш вигідне положення. Проте упродовж боїв з'явилась значна кількість поранених українських військовослужбовців з вогнепальними пораненнями та мінно-вибуховими травмами, а на адресу Міністерства оборони України ще й досі лунають звинувачення у засобах масової інформації про незадовільну організацію медичної евакуації з районів масованих санітарних втрат [1].

Аналіз джерел [1-4] показав, що упродовж 2014-2016 років більшість знятих з консервації штатних спеціалізованих машин типу УАЗ-452, АС-66 в зоні АТО вийшли з ладу і лише частково були придатні або взагалі непридатні до використання. Усього з початку АТО були розконсервовані 408 одиниць такої евакуаційної техніки, а видано за нарядами з баз зберігання – 423 одиниці.

У оприлюднених у листопаді 2016 року аналітичних матеріалах відмічається, що рівень забезпеченості технічно-справними автомобілями батальйонної ланки Збройних Сил України становить лише 25-30% [2].

Для виконання лікувально-евакуаційних завдань, крім зазначених автомобілів, залучають реанімаційно-операційний літак Повітряних Сил України Ан-26 "Віта", транспортно-бойові вертольоти армійської авіації Мі-8МТ, цивільні карети швидкої допомоги, автомобілі волонтерських організацій, броньовані засоби вітчизняного та імпортного виробництва, які порівняно нещодавно і в незначній кількості з'явилися на передовій.

10 липня 2014 року на брифінгу з питань співпраці та координації дій медичних служб в зоні АТО заступник міністра охорони здоров'я Василь Лазоришинець відзначав, що в Міноборони броньовані автомобілі для евакуації поранених відсутні, а в Національній гвардії вже є спеціальні транспортери БММ-4С. Ці транспортери створені на харківському ДП ХКБМ імені А.А. Морозова на базі бронетранспортера БТР-4Е. БММ-4С має значно збільшений внутрішній об'єм, який дозволяє транспортувати або 4 поранених на ношах, або 2 на ношах і 8 у положенні "сидячи". Має високу прохідність, долає водні перешкоди на плаву зі швидкістю до 10 км/год, крім того, обладнується реанімаційним устаткуванням.

Київська компанія НВО «Практика» розробила свою лінійку санітарних броньованих автомобілів "Козак", як на базі власної розробки – серійної моделі бронеавтомобіля «Козак-2», так і на імпортному шасі HMMWV M998 Hummer. Спеціальний медичний відсік обладнаний балістичним захистом та мінімально необхідним набором медичних приладів для надання долікарської (фельдшерської) допомоги під час транспортування. Відсік автомобіля "Козак" вміщає до 4 лежачих або 8 сидячих поранених, має автономний обігрівач, фільтро-вентиляційну установку, систему подачі медичних газів. Крім того, НВО «Практика» займається модернізацією і бронюванням автомобілів ЗІЛ-131 та ГАЗ-66. Медичні відсіки ЗІЛ-131 і ГАЗ-66 від цієї компанії мають балістичний захист, усе необхідне для надання долікарської допомоги, автономний обігрівач, фільтро-вентиляційну установку, систему подачі медичних газів. У ЗІЛ-131 може одночасно транспортуватись до 9 лежачих або до 12 сидячих поранених, а медичний відсік ГАЗ-66 вміщає до 4 лежачих або до 8 сидячих пацієнтів.

Броньована медична машина БММ-70 "Ковчег" ("Святий Миколай"), створена на ДП "Миколаївський бронетанковий завод" у якості бази монтажу використовується БТР-70ДІ. Завдяки характеристикам базової машини БММ-70 здатна слідувати за бойовими підрозділами, з ходу долати окопи, траншеї і водні перешкоди. "Ковчег" має запас ходу близько 400 км, може приймати від 7 до 11 поранених з них або 11 легкопоранених в сидячому положенні, або 6 "важких" на ношах і 3 сидячих "легких", або 4 "важких" і 3 "легких".

Незначною альтернативою БММ-4С є БТР-3С, як спеціалізована медична машина на базі БТР-3 від ДП "Київський бронетанковий завод". БТР-3С як і БММ-4С це броньована чотиривісна, плаваюча машина (швидкість на плаву до 10 км/год), але вона не така містка. Її обладнали місцями для розміщення 6 легкопоранених (у положенні "сидячи") або 4 тяжкопоранених (на ношах), а також є місця для 3 членів екіпажу (командир-фельдшер, водій-санітар, санітар з усім необхідним медичним обладнанням для надання першої медичної допомоги).

Державне підприємство "Житомирський бронетанковий завод" представив свою санітарно-евакуаційну машину СЕМ на базі БМП-1. СЕМ може долати водні перешкоди на плаву, використовуючи для пересування гусеничний рушій. Місткість місць у санітарному відсіку на ношах (для тяжкопоранених) – 6, місць для сидіння (для легкопоранених) – 12.

Заслуговує на увагу і факт розробки ТОВ НВК "ВК Система" броньованих медичних машин на базі МТ-ЛБ. Після запланованого циклу випробувань тягач отримав назву "БММ МТ-ЛБ С", а у вересні 2015 року був прийнятий на озброєння. У БММ МТ-ЛБ С розміщуються або 8 легкопоранених (у положенні "сидячи") або 4 тяжкопоранених (на ношах), або ж на ношах 2 та ще 4 у положенні "сидячи". Також є місця для 3 членів екіпажу (командир-фельдшер, водій-санітар, санітар). Особливістю БММ МТ-ЛБ С є лебідка з тросом за допомогою якої ноші витягують з поля бою на ділянках, які прострілює ворог. Довжина тросу – 50 м.

Серед неброньованих засобів слід відмітити санітарний автомобіль "Богдан 2251" на базі вантажного шасі GREAT WOLL WINGL 5 китайського виробництва. До шасі не вносили ніяких конструктивних змін, а запропонований санітарний модуль розрахований на транспортування до 4 осіб на ношах або до 8 чоловік у положенні "сидячи".

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Світлодарська дуга. Чи існує на передку проблема з евакуацією поранених. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.depo.ua/ukr/war/chi-spravdi-issue-problema-z-evakuatsieyu-poranenih-23122016090000>.

2. Хто стоїть за медичною "зрадою" в АТО. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.depo.ua/zradi-i-peremogi-v-zabezpechenni-ato-povoju-medichnoyu-tehnikoju-04112016090000>.

3. Харченко О. В. Глибока модернізація та переозброєння Збройних Сил України – вимога часу / О. В. Харченко, С. В. Пащенко // Наука і оборона. – 2015. – № 1. – С. 40-47.

4. Медичне забезпечення антитерористичної операції: Військово-медична доктрина України як інструмент формування єдиного медичного простору / В. О. Жаховський, В. Г. Ливийський, М. В. Кудренко, І. П. Мельник // Україна. Здоров'я нації. – 2015. – № 1 (33). – С. 7-14.

Задерієнко Сергій Іванович, кандидат військових наук, доцент, професор кафедри управління повсякденною діяльністю військ та тилового забезпечення, Національна академія сухопутних військ імені гетьмана Петра Сагайдачного, м. Львів, e-mail: setyanin@ukr.net

Sergii Zaderiienko, Ph. D., associate professor, professor of Department of Logistics and Routine Military Activities Management, Hetman Petro Sahaidachnyi National Army Academy, Lviv, e-mail: setyanin@ukr.net