

Брезгунов А. В., Лазарева И. А.
**АНАЛИЗ ВЕЛИЧИНЫ И СТРУКТУРЫ САНИТАРНЫХ ПОТЕРЬ
СРЕДИ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ И МИРНОГО НАСЕЛЕНИЯ
СТРАН, ОТРАЖАЮЩИХ ВНЕШНЮЮ АГРЕССИЮ**
Научный руководитель канд. мед. наук, доц. п-к м/с Стринкевич А. Л.
Кафедра организации медицинского обеспечения войск
и экстремальной медицины
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Максимально точное прогнозирование возможных величины и структуры санитарных потерь является основой для планирования медицинского обеспечения предстоящих боевых действий, дает возможность определения потребности военных медицинских организаций, военных медицинских частей и подразделений в средствах сбора, вывоза, эвакуации раненых, пораженных и больных, а также и в медицинском имуществе позволяет рационально и наиболее эффективно использовать резервы медицинской службы на различных участках и направлениях боевых действий войск, определить объем оказываемой медицинской помощи на всех этапах медицинской эвакуации, а также своевременно использовать средства усиления медицинской службы.

При планировании медицинского обеспечения боевых действий расчет величины и структуры санитарных потерь производится по различным формулам. Такой подход имеет существенные ограничения, так как не позволяет охватить все факторы, оказывающие влияние на данные параметры. В результате «расчетные» величина и структура санитарных потерь далеко не всегда тождественны их «фактическому» значению.

В связи с этим важное значение приобретает эмпирический способ определения данных величин – то есть обращение к опыту медицинского обеспечения боевых действий воюющих стран.

Военная доктрина Республики Беларусь носит оборонительный характер. Поэтому для оценки вероятных величины и структуры санитарных потерь целесообразнее учитывать опыт стран, отражающих внешнюю агрессию превосходящего противника.

В последние десятилетия странами блока НАТО было развязано несколько локальных войн, в которых были задействованы различные элементы их боевого потенциала, использовалась различная тактика их применения. В первую очередь это касается войн в Югославии, Ираке, Ливии.

Проведенный нами анализ показывает, что величина и структура санитарных потерь «обороняющихся» стран в первую очередь будут определяться применением противником в ходе конфликта частей и соединений в ходе сухопутной операции. Так, в ходе массированных ракетно-авиационных ударов величина санитарных потерь обороняющихся стран практически идентична. С началом сухопутной операции число как убитых, так и раненых военнослужащих многократно возрастает. Широкое применение диверсионных отрядов, уменьшая потери среди военнослужащих, приводит к эскалации гражданской войны и увеличивает потери среди мирного населения.