

ГИБРИДНАЯ ВОЙНА И МЕДИЦИНА: ОТ ЕДИНОГО ПОНИМАНИЯ СУТИ К МЕЖВЕДОМСТВЕННОМУ ВЗАИМОДЕЙСТВИЮ

А.Я.Фисун¹

¹ ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова» Минобороны России (филиал),
Москва, Россия

Резюме. Проанализировано понятие «гибридная война». Рассмотрены основные положения современной военно-медицинской доктрины и современной системы лечебно-эвакуационного обеспечения (ЛЭО) войск. Представлены основные задачи межведомственного взаимодействия в интересах медицинского обеспечения войск, здравоохранения и защиты здоровья граждан, а также главные направления его дальнейшего развития и др.

Ключевые слова: военная медицина, военно-медицинская доктрина, гибридные войны, здравоохранение, лечебно-эвакуационное обеспечение, межведомственное взаимодействие, чрезвычайные ситуации

Для цитирования: Фисун А.Я. Гибридная война и медицина: от единого понимания сути к межведомственному взаимодействию // Медицина катастроф. 2022. №3. С. 12-16. <https://doi.org/10.33266/2070-1004-2022-3-12-16>

HYBRID WARFARE AND MEDICINE: FROM COMMON UNDERSTANDING TO INTERAGENCY INTERACTION

A.Ya.Fisun¹

¹ The Branch of the Kirov Military Medical Academy, Moscow, Russian Federation

Summary. The concept of "hybrid warfare" is analyzed. Basic provisions of the modern military-medical doctrine and the modern system of medical and evacuation support of troops are considered. The main tasks of inter-departmental interaction in the interests of medical support of troops, health care and protection of citizens' health are presented. So are the main directions of its further development.

Keywords: emergencies, healthcare, hybrid wars, interdepartmental interaction, medical and evacuation support, military-medical doctrine, military medicine

For citation: Fisun A.Y. Hybrid Warfare and Medicine: from Common Understanding to Interagency Interaction. *Meditsina Katastrof = Disaster Medicine*. 2022;3:12-16 (In Russ.). <https://doi.org/10.33266/2070-1004-2022-3-12-16>

Контактная информация:

Фисун Александр Яковлевич – член-корр. РАН, нач.

кафедры управления военным здравоохранением
филиала Военно-медицинской академии им. С.М.Кирова
Минобороны России

Адрес: Россия, 107392, Москва, Малая Черкизовская ул.,
д. 7

Тел.: +7 (499) 163-37-39; +7 (916) 989-89-69

E-mail: a_fisun@list.ru

Contact information:

Aleksandr Ya. Fisun – Corr. Member of the Russian Academy
of Sciences; Head of Department of Military Health
Management of the Branch of the Kirov Military Medical
Academy

Address: 7, Malaya Cherkizovskaya str., Moscow, 107392,
Russia

Phone: +7 (499) 163-37-39; +7 (916) 989-89-69

E-mail: a_fisun@list.ru

Современное понимание сути войны как социально-политического явления исходит из того, что она является одной из форм разрешения средствами военного насилия социально-политических, экономических, идеологических, а также национальных, религиозных, территориальных и других противоречий между государствами, нациями, классами и социальными группами.

В настоящее время невозможно представить систему эффективного противодействия угрозам по отношению к нашей стране без консолидации структур Министерства обороны Российской Федерации и других ведомственных структур нашего государства.

В одном из своих выступлений начальник Национального центра управления обороной (НЦУО) Российской Федерации М.Е.Мизинцев отмечал, что «сегодня система межведомственного взаимодействия в области обо-

роны – это 160 министерств, ведомств, корпораций, высших органов исполнительной власти всех субъектов Российской Федерации».

Только за последние полвека, без учета людских потерь за время вооруженных противостояний на Украине, в мире произошло более 450 войн, в которых погибли свыше 40 млн чел. и которые охватили большее количество стран, чем в годы Второй мировой войны.

Современные войны носят гибридный характер – в них, кроме вооруженного, широко используются другие виды противоборства – политические, дипломатические, экономические, идеологические, информационные и др.

Автором термина «гибридная война», под которым понимается одна из разновидностей войн нового типа, является Габриэль Нодэ (1600–1651), который ещё в 1639 г. раскрыл её суть в своём трактате «Политические

размышления о высокой политике и мастерстве государственных переворотов».

На возможность победы в войнах при «проведении их другими средствами» указывал известный военный теоретик своего времени Карл фон Клаузевиц (1780–1831).

В V в. до нашей эры китайский стратег и философ Сунь Цзы в трактате «Искусство войны» утверждал, что «...высшее военное искусство – покорить врага без боя».

Черты новой, не наблюдавшейся ранее, войны увидели в «облике» Первой мировой войны выдающиеся российские военные теоретики А.Е.Снесарев (1865–1937) и А.А.Свечин (1878–1938).

На «...социальные ресурсы для согласованного достижения целей войны...» обращал внимание М.Н.Тухачевский.

Выдающийся советский военачальник Н.В.Огарков отмечал, что на характер войны влияет «мрачная реальность наших дней».

Начальник Генерального штаба Вооруженных Сил Российской Федерации В.В.Герасимов отмечает, что геополитические соперники России не скрывают, что собираются достигать политических целей не только в ходе локальных военных конфликтов. Они готовятся к ведению войн с «высокотехнологичным противником» с использованием высокоточных средств поражения, применяемых с воздуха, моря и из космоса, с активным ведением информационного противоборства. «В этих условиях наши Вооружённые Силы должны быть готовы к ведению войн и вооружённых конфликтов нового типа с использованием классических и асимметричных способов действий».

Гибридные войны впитали в себя черты традиционных и иррегулярных войн, при этом их участниками становятся различные комбинации государственных и негосударственных субъектов, они преследуют комбинированные цели и наносят поражение противнику на всех фронтах.

Важнейшая черта гибридной войны – изменение методологии применения обычных вооружений и оружия массового поражения, использование оружия, основанного на новых физических принципах, и применение роботизированных систем.

Любая гибридная война включает 2 этапа.

Первый этап – реализация не прямых (несиловых) методов; второй этап – реализация прямых (силовых) методов.

В этой войне нет таких общепринятых понятий, как тыл и фронт, её длительность может колебаться от нескольких суток до нескольких лет, в ведении боевых действий отсутствует какая-либо цикличность, для нее характерны непредсказуемость санитарно-эпидемиологической обстановки, возникновения и характера санитарных потерь и др.

Анализ медицинского обеспечения, осуществлявшегося в вооруженных конфликтах прошлых и недавних лет, показывает высокую эффективность отечественных подходов к организации лечебно-эвакуационного обеспечения (ЛЭО) войск.

Научные труды выдающегося организатора военного здравоохранения академика АМН СССР Е.И. Смирнова стали основой прогноза характера современных войн. Он утверждал, что «новые формы вооружённой борьбы в третьей мировой войне...станут правилом: оружие массового поражения будет главным средством борьбы», «боевые потери будут возникать преимуще-

ственно среди гражданского населения, а потери в вооружённых силах на этом фоне станут каплей в море».

В утвержденной Президентом России В.В.Путиным Военной доктрине Российской Федерации распространение оружия массового поражения определяется как основная внешняя военная опасность.

По данным Стокгольмского международного института исследования проблем мира, к настоящему времени в Российской Федерации, США, Великобритании, Франции, Китае, Индии, Пакистане, Израиле и Северной Корее имеются более 150 тыс. единиц ядерного оружия.

Несмотря на принятие Конвенции о запрещении разработки, производства, накопления, применения химического оружия и его уничтожении остается возможность и вероятность применения в качестве аналогов химического оружия продукции т.н. «гибких» химических производств, изделий, направленных на «военные цели, не связанные с применением химического оружия, и не зависящие от использования токсических свойств химикатов как средств ведения войны».

Несмотря на широкое участие государств мира в Конвенции о запрещении разработки, производства и накопления запасов бактериологического (биологического) и токсинного оружия и об их уничтожении (Москва – Лондон – Вашингтон, 10 апреля 1972 г.) остаются риски его распространения с учетом того, что на эффективность её реализации негативно влияют:

- увеличение количества сомнительных научных исследований по т.н. «защитной» тематике; низкая эффективность существующих регламентов экспортного контроля в отношении биотехнологий;
- высокая доступность к биологическим материалам, которые могут быть получены в лабораторных условиях в результате реализации современных биотехнологий;
- возможность использования «непрофильного» лабораторного и технологического оборудования для разработки опасных биологических (микробных, вирусных) материалов лицами, преследующими криминальные цели.

Все эти факторы – «управляемы» и могут использоваться при ведении гибридных войн.

Новые формы угроз приводят к разработке современных видов оружия с новыми поражающими факторами и, следовательно, к новым формам боевых поражений и к новым подходам к оказанию медицинской помощи.

В последние годы наиболее уязвимым, с точки зрения вероятности его применения в гибридных войнах, является оружие, основанное на новых физических принципах.

К таким видам оружия относятся: лазерное, ускорительное (пучковое), инфразвуковое, радиочастотное, геофизическое, кинетическое, аннигиляционное и геновое оружие.

Кроме того, имеются новые виды несмертельного оружия и средства, применяемые в информационных войнах.

Трансформация отдельных видов оружия на новых физических принципах достаточно динамична. В частности, только за последние 10 лет произошла трансформация элементов информационного противоборства в рамках информационных войн, изменились методологии их применения.

Основные положения современной военно-медицинской доктрины:

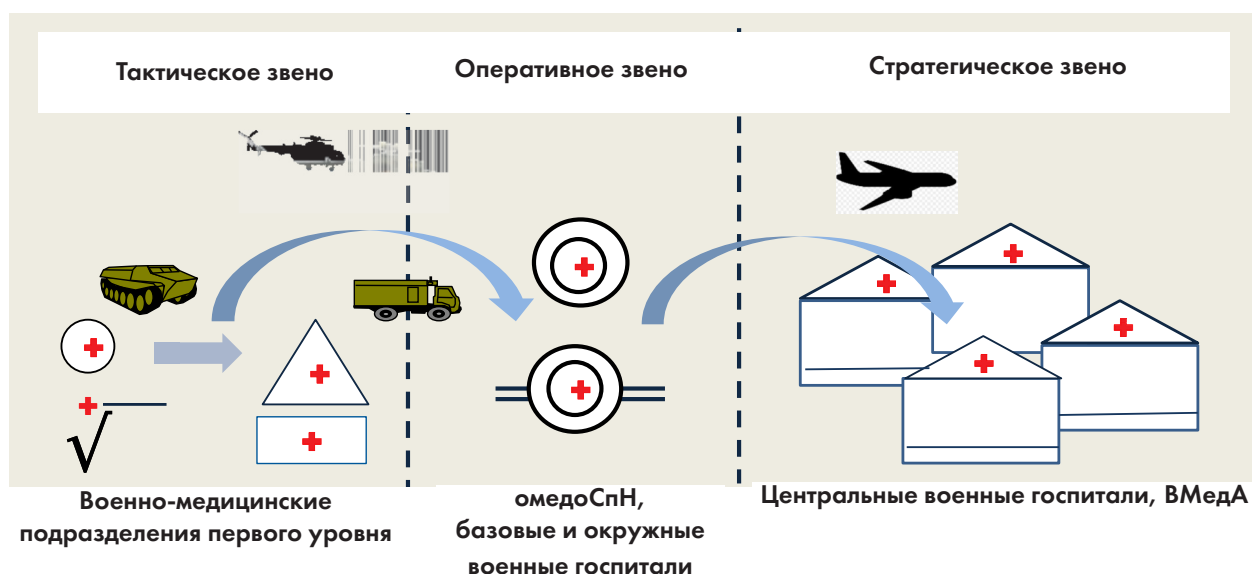


Рис. 1. Схема трёхэтапной системы лечебно-эвакуационного обеспечения группировки войск (сил) в современном вооруженном конфликте
Fig. 1. Scheme of the three-stage system of medical and evacuation support of a group of troops (forces) in a modern armed conflict

- единое понимание боевой патологии;
- научно обоснованные принципы этапного лечения раненых с эвакуацией по назначению;
- строгая регламентация лечебно-эвакуационных мероприятий и их преемственность;
- техническое обеспечение последовательности и преемственности оказания медицинской помощи на этапах медицинской эвакуации;
- единое руководство оказанием медицинской помощи раненым.

Современная система лечебно-эвакуационного обеспечения включает в себя 3 этапа – тактическое, оперативное и стратегическое ЛЭО (рис. 1).

Особенности современных военных конфликтов, влияющие на организацию оказания медицинской помощи:

- возможность расширения масштаба боевых действий, угроза нанесения боевых ударов и совершения диверсионных акций на всей территории страны;
- различная продолжительность боевых действий – от нескольких суток до нескольких лет;
- цикличность и интенсивность боевых действий, различное соотношение санитарных потерь хирургического и терапевтического профиля в отдельные периоды военного конфликта;
- возможность применения, наряду с обычным оружием, оружия массового поражения – химического оружия, в том числе временно выводящего из строя, ядерного, бактериологического оружия и оружия, основанного на новых физических принципах;
- вероятность ухудшения санитарно-эпидемиологической обстановки в зоне военного конфликта;
- возможность разрушения объектов химической, ядерной промышленности и биологически опасных объектов;
- участие войск в гуманитарных акциях (операциях), включающих в том числе оказание медицинской помощи пострадавшему населению.

Опыт работы в зонах военных конфликтов и чрезвычайных ситуаций (ЧС) показывает, что уже в период применения в войнах нового типа несиловых методов необходимо обеспечивать готовность военно-медицинских

организаций, организаций здравоохранения и других структур к ЛЭО участников противоборства.

Межведомственное взаимодействие при организации медицинского обеспечения войск (сил), в области здравоохранения и охраны здоровья граждан – это процесс объединения ресурсов органов государственной власти, органов местного самоуправления, медицинских организаций и учреждений различной ведомственной принадлежности и бизнес-структур для осуществления мероприятий по защите здоровья граждан и реализации их прав.

Речь идёт о подготовке кадров, накоплении запасов, отработке совместных документов, принятии решений по перераспределению коечного фонда, мобилизации технологий двойного назначения и по масштабированию производства радиопротекторов, антидотов и вакцин

Основные задачи межведомственного взаимодействия в интересах медицинского обеспечения войск, здравоохранения и защиты здоровья граждан:

- максимальная мобилизация (включение) всех видов отраслевых ресурсов – кадровых, инновационных, информационных, технологических, материальных и др.;
- разработка и реализация регламентов, программ, планов, мероприятий, включающих межведомственные ресурсы, а также разработка и реализация особого порядка деятельности медицинских организаций;
- создание оперативных штабов, разработка и утверждение Плана мероприятий по переходу к межведомственному взаимодействию;
- координация и контроль деятельности участников межведомственного взаимодействия;
- согласование использования ресурсов и хода выполнения принятых решений;
- мониторинг повседневной деятельности в рамках межведомственного взаимодействия и оценка его результатов.

Положительный эффект межведомственного взаимодействия по внедрению инноваций в области медицины позволяет реализовать новое междисциплинарное направление в медицинской науке – трансляционную медицину.

**Итог межведомственного взаимодействия научных учреждений страны –
создание первой в мире вакцины против
COVID-19 «Спутник V»**



**Национальный исследовательский Центр
эпидемиологии и микробиологии имени
почетного академика Н.Ф. Гамалеи
Минздрава России**



**48 Центральный научно-
исследовательский институт Минобороны
России**



**Главный военный клинический госпиталь
имени академика Н.Н. Бурденко
Минобороны России**



Рис. 2. Итог межведомственного взаимодействия научных учреждений – создание первой в мире вакцины против COVID-19 "Спутник-V"
Fig. 2. The result of interdepartmental cooperation of scientific institutions – the creation of the world's first vaccine against COVID-19 "Sputnik-V"

**Итог межведомственного взаимодействия научных учреждений страны –
создание научного труда
«Медицина чрезвычайных ситуаций»**



**Военно-медицинская академия
имени С.М. Кирова Минобороны России**



**ВЦМК «Защита» ГНЦ – Федеральный медицинский
биофизический центр им. А.И.Бурназяна
ФМБА России**



Рис. 3. Итог межведомственного взаимодействия научных учреждений страны – создание научного труда «Медицина чрезвычайных ситуаций»
Fig. 3. Result of interdepartmental interaction of scientific institutions on creation of scientific work "Medicine of Emergency Situations"

Примерами межведомственного взаимодействия научных учреждений страны стали создание первой в мире вакцины против COVID-19 «Спутник V» и научного труда «Медицина чрезвычайных ситуаций» (рис. 2, 3).

Представляется перспективным создание научно-образовательного кластера по военной медицине для координации всех медицинских и биологических исследований в интересах обороны страны.

Дальнейшее развитие межведомственного взаимодействия при организации медицинского обеспечения войск (сил), в области здравоохранения и охраны здоровья граждан в условиях войн нового типа должно предусматривать:

- проведение дальнейших исследований с целью прогнозирования характера и способов реализации военных угроз и их медико-биологических последствий для безопасности Российской Федерации;

- научную проработку проблем медицинской теории и практики в интересах повышения боеспособности Вооруженных Сил Российской Федерации; обоснование и разработку инновационных подходов к управлению медицинским обеспечением с использованием искусственного интеллекта при различных вариантах военного противостояния;

- определение перспектив и направлений развития медицинской службы Вооруженных Сил Российской Федерации, решение проблем и обоснование актуальных форм подготовки медицинских специалистов с целью обеспечения их готовности к выполнению задач по предназначению в условиях мирного и военного времени;

- разработку новых стандартов медицинской помощи в тактическом, оперативном и стратегическом звеньях лечебно-эвакуационного обеспечения с учетом имеющихся инноваций в области военно-полевой хирургии, военно-полевой терапии, военной эпидемиологии и др.;

- исследование новых технологий при организации медицинского обеспечения объединений, соединений и частей видов и родов войск Вооруженных Сил Российской Федерации, выполняющих специальные задачи в экстремальных условиях, при воздействии особых факторов военной обстановки, а также при применении оружия массового поражения, оружия, основанного на новых физических принципах, новых видов несмертельного оружия и средств информационных войн, новой коронавирусной инфекции;

- исследование вопросов медико-психологического обеспечения деятельности войск (сил), обучения и воспитания личного состава Вооруженных Сил Российской Федерации и подготовки научных кадров;

- исследование актуальных проблем истории медицинского обеспечения в условиях боевых действий и при повседневной деятельности войск (сил);

- изучение и научное обоснование развития межведомственного взаимодействия военно-медицинской службы Минобороны России, медицинских сил и средств МЧС России, Минздрава России, Роспотребнадзора и Федерального медико-биологического агентства при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций, проведении миротворческих и гуманитарных мероприятий.