

Счет идет на тысячи. Как подземный госпиталь от Метинвеста спасает жизни военных — Укринформ

Корреспонденты Укринформа побывали в первом в Украине подземном госпитале, который построила Группа Метинвест возле линии фронта. О работе военных медиков, возможностях госпиталя и планах по созданию новых объектов — в репортаже агентства.



Украина первой в мире разместила на глубине 6 метров под землей передовое хирургическое отделение, которое уже спасло немало жизней военных. Этот

[подземный медицинский госпиталь](#)

площадь в 500 «квадратов» врачи называют «андеграундом» (от англ. underground — подполье, подпольный, то, что противоречит устоявшимся кодам социума, — ред.). Здесь действительно всё не так, как мы привыкли. Госпиталь полностью автономный и максимально засекречен в целях безопасности.

Инициатором его создания выступил командир группировки сил и средств Медицинских сил «Восток» ВСУ Роман Кузив.

Корреспонденты Укринформа разговаривают с ним по дороге к этому уникальному медучреждению. Из-за тех же вопросов безопасности не называем абсолютно ничего, что могло бы «засветить» его месторасположение.

Медицинский «андеграунд» как ноу-хау

«Мне говорили, что, возможно, я сумасшедший. Но когда увидели, что такие объекты эффективны, то запланировали построить еще два — на других направлениях. Это наша «фишка». Мы первые в мире, кто переместил под землю передовое хирургическое отделение. Есть опыт Израиля, который размещал госпиталь под землей, но там речь о готовой инфраструктуре. Это правильно, но у нас задача другая, нам нужно оказывать помощь возле линии соприкосновения, нужно адаптироваться к условиям», — рассказывает Роман.



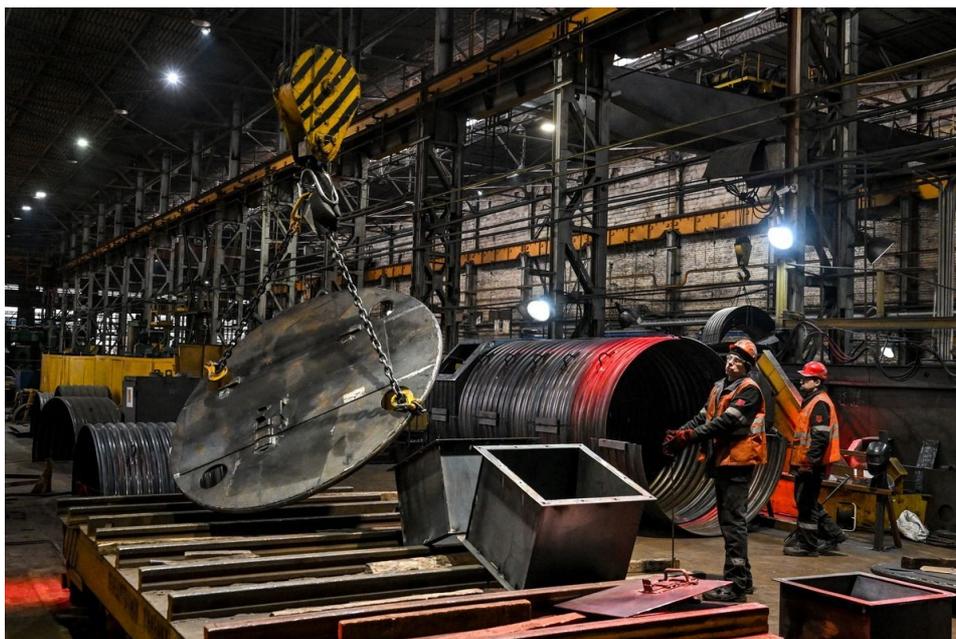
По его словам, подземное передовое хирургическое отделение — прототип больницы скорой помощи большого города, которая выполняет задачи в районе ведения активных боевых действий. Операционная бригада может оказывать очень широкий спектр неотложной хирургической медпомощи. При необходимости будут привлекаться узкие специалисты, как нейрохирург и тому подобное.

«Почему было принято решение перейти под землю? Мы не можем остановить операцию, например, во время обстрела. В то же время медики не могут себя защитить, а противник не соблюдает Женевские конвенции. Одна из наших точек на этом направлении обстреливалась врагом 16 раз (!). Поэтому и было принято решение перейти под землю», — объясняет Роман.

Саму модель подобного подземного объекта он увидел на фронте, это был маленький штаб командного пункта. Тогда же подумал: если под землей может работать штаб, то почему там не может размещаться операционная или манипуляционная?

Испытания минами и зарядами с тротилом

Подземный госпиталь, как и командный пункт, о котором упоминалось выше, сделали специалисты Группы Метинвест на непромышленных площадках, обустроенных компанией специально за пределами основных производств. Прежде чем ехать в госпиталь, мы побывали там, где его создали.



Как рассказал операционный директор компании Александр Мироненко, запрос от медиков появился достаточно давно.

«Это старые советские разработки, которые мы совершенствовали. Это наше ноу-хау. Потребность в госпиталях измеряется десятками. Надо зарываться, и чем глубже, тем безопаснее будет с учетом тех средств поражения, которые использует противник», — говорит Александр.

Он поясняет, что после общения с военными медиками появилась идея сделать специальную конструкцию, предназначенную исключительно для медицинских нужд. Проект был разработан вместе с Медицинскими силами. Базой стала сама «бочка», или же «крышка» (так называют конструкции, из которых состоит госпиталь), с соответствующей инфраструктурой. Первый и пока единственный действующий образец был запущен в начале августа 2024 года.



Как уже отмечалось, госпиталь погружен на глубину 6 метров, он тщательно укрыт несколькими слоями леса и почвы.

Внутри есть лаборатория, отдельно построена генераторная, канализационная система, есть автономная скважина. Это полностью автономный госпиталь. «Компания вложила в госпиталь 20 млн грн. Из них 7 млн грн — стоимость медицинского оборудования и 13 млн — «бочки», внутреннее обустройство и лес, плюс строительные работы. Мы выполнили земельные работы, обустройство деревом, бурение скважины, помещение под генератор. Мы согласовали с Медицинскими силами план и надеемся в мае открыть второй госпиталь на одном из направлений, в июне — третий. Они будут немного другого формата.

По согласованию с Медицинскими силами мы внесли некоторые конструктивные изменения. Они меньше по размеру — 250 квадратных метров — и компактнее. Это также капитальное сооружение, которое будет обеспечивать и безопасность для врачей, и большие возможности по оказанию помощи раненым. Стоимость госпиталей — от 12 до 15 млн грн каждый», — поясняет Мироненко, который курирует собственное стальное производство Метинвеста в рамках военной инициативы Стальной Фронт Рината Ахметова. Инженеры, привлеченные к разработке проекта, говорят, что при прохождении сертификации была проведена серия испытаний, которые доказали: конструкция выдерживает 120-ю мину, 80-ю мину, противотанковую мину; на нее также сбрасывали с дрона три фугаса с зарядом 8 кг тротила каждый.



«Поврежденный внутри нет», — утверждают в компании.

Александр Мироненко признается, что был поражен, когда услышал, скольким военным уже спасли жизни благодаря созданным условиям для полноценной качественной работы медиков.

«Счет идет на тысячи», — подчеркнул он.

Также компания производит стальные блиндажи, в которых бойцы могут отдыхать или же укрываться от обстрелов.

Как происходит производство таких «бочек-блиндажей» и «бочек», которые уже вскоре станут частями подземных госпиталей, мы увидели своими глазами.

«Кривки» сначала буквально «раскатывают» из стали, а затем собирают, как огромный конструктор. В стальном блиндаже продумано все до мелочей: количество розеток и место их расположения, освещение, запасной выход, ширина полки и высота цепочки, которая ее держит.



«Медицинский джавелин» и кто главный в подземном госпитале

Роман Кузив отмечает, что благодаря усилиям представителей компании и привлечению специалистов Медицинских сил конфигурация госпиталя менялась около десяти раз.

«Лично мне хотелось, чтобы туда мог заехать транспорт, собственно сама «скорая». Хотя потом я понял, что это моя ошибка. Потому что это видимость. Сейчас я к этому решению отношусь критически», — признается он.

Тем временем мы добрались на место, спускаемся под землю по специальному коридору, который только что был признан «ошибкой». И вот перед нами полевое приемное отделение, где в зависимости от тяжести ранения происходит сортировка пациентов на «красных», «оранжевых» и «зеленых».

«Все, что бы вы себе не придумали, здесь точно существует. Удивить наших врачей очень сложно. Но, как говорят, практика — это вид благородного рабства. Военный медик не работает 8 часов в день, а живет в этом. Но главное — не поймать ощущение Бога, нельзя думать, что можешь все. Постоянно должен быть рядом человек, который «будет корону поправлять», — говорит Роман.

О нашем визите он не предупреждал заранее, поэтому гостей здесь не ждали.

Хирург, анестезиолог, операционные сестры, санитары, водители — каждый занимался своими делами. Из-под земли им выходить нельзя, чтобы вражеские «птички» не увидели.

Поздоровавшись с работниками хирургического отделения, Роман проводит для нас небольшую экскурсию. Начинаем с операционных.

«Сейчас госпиталь оборудован всем необходимым, это эталон. Все то, что можно делать в городской больнице в плане неотложной хирургии, можно сделать здесь. Пропускная способность госпиталя — до 200 пациентов в сутки», — уточняет Роман.

Вместо операционных ламп здесь установили мебельные, но позволяющие настраивать свет под разными углами, туда, где он нужен.



Доставить пациента в госпиталь с передовой можно менее чем за полчаса, при условии, что дроны не будут донимать. Однако сейчас треть ранений, которые получают военные, именно от frv-дронов, поэтому рассчитывать на их отсутствие пока не стоит.

Дальше — противошоковый стол, операционная. Среди сверхсовременного оборудования — прибор, с помощью которого врачи могут проводить оперативные вмешательства где угодно. Медики называют его «медицинский джавелин».

Есть в госпитале реанимация, где тяжелые пациенты на аппаратах ИВЛ ожидают эвакуации. Каждое помещение оборудовано запасным выходом.

«Это для безопасности?», — спрашиваю.

«Да. Чтобы в любой момент объект можно было покинуть из любой точки. Даже если начнут «накрывать» черт знает чем. Если вы хотя бы раз в жизни были под землей, и вас там присыпало, то вам всегда захочется иметь возможность вылезти», — поясняет командир группировки сил и средств Медицинских сил «Восток».

Проходим через комнаты для проживания персонала, кухню, зону отдыха. Также здесь есть душ, туалет.

Роман показывает лабораторию, где можно сделать первичные обследования (установить группу крови, совместимость, проверить гемоглобин, эритроциты и т. д.).

«Это подземный операционный блок с маленькой реанимацией и приемным отделением», — поясняет наш проводник.

Выходим в «зеленую» зону, где раненые обычно ожидают эвакуацию. Рядом — комната, где можно перекусить и отдохнуть.

«Здесь кто главный?», — спрашиваю.

«Хирург, бывает, что это анестезиолог или травматолог. Кто-то из врачей, но в основном это хирург. Есть еще координатор, который отвечает за эвакуацию», — объясняет Роман.

«Сергеевич»

Во время нашего визита главным в хирургическом отделении был Александр Головаченко (коллеги называют его «Сергеевич»).

Ему 45 лет, в гражданской жизни он детский хирург с 22-летним стажем работы.

«Из детской хирургии перейти на взрослую легче, чем наоборот. У детей своя специфика», — уточняет «Сергеевич».