

УДК 614.2

В.О. Жаховський<sup>1</sup>, В.Г. Лівінський<sup>1</sup>, М.В. Кудренко<sup>2</sup>, Г.О. Слабкий<sup>3</sup>, І.П. Мельник<sup>4</sup>, В.П. Ясінський<sup>5</sup>

## Роль та місце цивільних закладів охорони здоров'я в системі медичного забезпечення військ

<sup>1</sup>Українська військово-медична академія, м. Київ, Україна

<sup>2</sup>ДУ «Український інститут стратегічних досліджень Міністерства охорони здоров'я України», м. Київ, Україна

<sup>3</sup>ДВНЗ «Ужгородський національний університет», м. Ужгород, Україна

<sup>4</sup>Військово-медичний клінічний центр Центрального регіону, м. Вінниця, Україна

<sup>5</sup>Львівський державний університет внутрішніх справ МВС України, м. Львів, Україна

**Мета** – дослідження потреби та визначення порядку залучення цивільних закладів охорони здоров'я для медичного забезпечення військ.

**Матеріали та методи.** Об'єкт дослідження – система медичного забезпечення Збройних Сил України на мирний і воєнний час. Предмет – цивільні заклади охорони здоров'я в системі медичного забезпечення військ. Методи дослідження – історичний, бібліографічний, аналітичний, системного підходу.

**Результати.** Вирішення завдання побудови сучасної системи медичного забезпечення військ супроводжується пошуками нових організаційних форм ефективного та раціонального використання наявних військових і цивільних медичних ресурсів та науковим обґрунтуванням цих організаційних форм.

**Висновки.** Створення тимчасових функціональних об'єднань для надання спеціалізованої та високоспеціалізованої медичної допомоги пораненим і хворим військовослужбовцям є найбільш раціональним, економічно вигідним, доцільним і перспективним варіантом використання цивільних закладів охорони здоров'я під час формування системи медичного забезпечення військ на особливий період.

**Ключові слова:** медична служба, медичне забезпечення, система лікувально-евакуаційних заходів, військові та цивільні заклади охорони здоров'я.

### Вступ

Медичне забезпечення є окремим видом забезпечення Збройних Сил України (ЗС України) і являє собою систему заходів щодо збереження та зміцнення здоров'я особового складу, запобігання виникненню та розповсюдженню хвороб, надання медичної допомоги військовослужбовцям, їх лікування і відновлення працездатності та боєздатності після поранень, захворювань і травм. Основою медичного забезпечення військ у воєнний час є система лікувально-евакуаційних заходів, яка являє собою сукупність взаємопов'язаних принципів організації надання медичної допомоги пораненим та хворим, їх евакуації, лікування і реабілітації, а також призначених для цього сил і засобів медичної служби, а її сутність полягає в етапному лікуванні поранених з їх евакуацією за призначенням [7].

Для реалізації завдань щодо медичного забезпечення військ формується відповідна організаційна структура медичної служби, основу якої становлять медичні підрозділи військових частин і з'єднань, мобільні і стаціонарні військово-медичні заклади, комплексу яких достатньо для виконання завдань за призначенням у мирний час та в обмежених збройних конфліктах.

В особливий період, під час бойового застосування військ, комплект сил і засобів медичної служби має забезпечити потреби щодо надання медичної допомоги

безпосередньо на полі бою та в районах бойових дій, проте для надання спеціалізованої і високо-спеціалізованої медичної допомоги пораненим, їх лікування до повного одужання та медичної реабілітації власних сил і засобів завжди недостатньо.

Історичні аспекти розвитку системи лікувально-евакуаційних заходів уже досліджувалися авторами статті та висвітлювалися раніше у цьому авторитетному виданні, проте питання залучення цивільних закладів охорони здоров'я для медичного забезпечення військ потребує більш детального вивчення [19].

**Мета роботи** – дослідження потреби та визначення порядку залучення цивільних закладів охорони здоров'я для медичного забезпечення військ.

### Матеріали та методи

Об'єкт дослідження – система медичного забезпечення Збройних Сил України на мирний і воєнний час. Предмет – цивільні заклади охорони здоров'я в системі медичного забезпечення військ. Методи дослідження – історичний, бібліографічний, аналітичний, системного підходу.

### Результати дослідження та їх обговорення

Історичний досвід свідчить, що у давні часи, коли успіх всієї війни визначався однією або двома

вирішальними битвами, після їх закінчення пораненим надавали медичну допомогу на полі бою, а потім відвозили для одужання до монастирів або існуючих лікувальних закладів (ліцебниць) [10]. У подальшому, з розвитком та удосконаленням організаційної структури військ, до їх складу почали включати спочатку окремих медичних фахівців, а згодом – медичні підрозділи та власні військові госпіталі. Проте на завершальних етапах системи лікувально-евакуаційних заходів завжди мало місце залучення та використання для лікування поранених (хворих) військовослужбовців існуючої мережі цивільних закладів охорони здоров'я.

Вітчизняний досвід підтверджує, що принципова схема лікувально-евакуаційних заходів у Радянській Армії передбачала широке використання госпіталів тилу країни для спеціалізованого лікування поранених [10].

Багато країн світу, які мають потужні збройні сили та розвинену військово-медичну службу, зокрема США, Німеччина, Великобританія, Франція, Норвегія, також передбачають використання національних цивільних закладів охорони здоров'я на завершальних етапах медичної евакуації і навпаки – військово-медичні заклади використовуються для надання медичної допомоги цивільному населенню під час ліквідації медичних наслідків катастроф техногенного та природного характеру [5, 9, 11, 20]. На таких же принципах формують і розвивають системи медичного забезпечення військ держави, які раніше входили до соціалістичного табору, а нині розбудовують власні збройні сили за стандартами НАТО, це – Угорщина, Республіка Молдова, Польща, Литва, Латвія та Естонія [1, 2, 4, 11].

Особливої уваги заслуговує досвід організації медичного забезпечення збройних сил Ізраїлю, які з моменту проголошення незалежності держави у 1948 р. постійно перебувають в стані війни. В ізраїльській армії медична допомога під час бойових дій надається військовими медиками I та II ешелону, які розташовуються в одно- та п'яти кілометровій зоні від лінії фронту, а їх основним завданням є стабілізація стану поранених та надання необхідної допомоги перед евакуацією в госпіталь, де їм буде надано необхідну хірургічну допомогу. При цьому слід зазначити, що суто військових госпіталів військово-медична служба не має, проте кожна цивільна лікарня Ізраїлю на час кризи має "план Б", тобто у разі потреби стає військовим госпіталем – вона може швидко розгорнути додаткові ліжка у відділеннях невідкладної допомоги та забезпечити їх запасним медичним обладнанням. З цією метою регулярно проводяться навчання та тренування з відпрацюванням елементів взаємодії з пожежниками, місцевою владою, поліцією та військовими [8].

В Україні, зважаючи на обмежену кількість військових закладів охорони здоров'я та їх ліжкового фонду, а також з урахуванням міжнародного досвіду, постановою Кабінету Міністрів України "Про взаємодію медичних служб Збройних Сил та інших військових формувань із державною системою охорони здоров'я і про створення загальнодержавної системи екстремальної медицини" передбачено створення єдиної загальнодержавної системи медичного забезпечення

цивільного населення і військовослужбовців на випадок екстремальних ситуацій, надзвичайного стану і на воєнний час [12].

Як один із шляхів її реалізації та на виконання вимог Указу Президента України "Про рішення Ради національної безпеки і оборони України від 17 квітня 1998 року "Про стан державного матеріального резерву та мобілізаційної підготовки" [15] у Міністерстві оборони (МО) України була опрацьована та встановленим порядком затверджена постанова Кабінету Міністрів України, якою доручалося Міністерству охорони здоров'я України, Міністерству охорони здоров'я Автономної Республіки Крим та управлінням охорони здоров'я обласних державних адміністрацій утворити на базі підвідомчих лікувальних установ Територіальні госпітальні бази (ТерГБ) Міністерства охорони здоров'я (МОЗ) України.

На виконання її положень у МО України були розроблені та затверджені спільними наказами МО України і МОЗ України Положення про територіальні госпітальні бази Міністерства охорони здоров'я України, Положення про органи управління територіальними госпітальними базами Міністерства охорони здоров'я України, штати та табелі до них органів управління і територіальних госпітальних баз Міністерства охорони здоров'я України, а також Інструкція щодо підготовки та проведення відмобілізування територіальних госпітальних баз.

Головними завданнями ТерГБ у воєнний час є надання кваліфікованої та спеціалізованої медичної допомоги пораненим (хворим) військовослужбовцям, їх лікування та реабілітація поза межами збройного конфлікту, а в мирний час – у випадку введення надзвичайного стану, пов'язаного із виникненням надзвичайної ситуації природного або техногенного характеру. ТерГБ у воєнний час займають крайнє положення в системі лікувально-евакуаційних заходів, куди направляються поранені та хворі, які потребують тривалого лікування або є неперспективними до подальшого повернення на військову службу.

Надання медичної допомоги та лікування поранених (хворих) військовослужбовців у ТерГБ здійснюється відповідно до стандартів медичної допомоги та клінічних протоколів, встановлених МОЗ України. Військово-лікарська експертиза поранених і хворих військовослужбовців проводиться після завершення лікування відповідно до вимог постанови Кабінету Міністрів України «Про порядок організації та проведення військово-лікарської експертизи» [14]. Після завершення лікування в ТерГБ військовослужбовці повертаються до військових частин або звільняються з військової служби.

Опрацювання та затвердження нормативно-правового акту щодо створення ТерГБ, який задекларував участь системи охорони держави у наданні медичної допомоги і лікуванні поранених (хворих) військовослужбовців в особливий період, стало першим реальним кроком на шляху формування на засадах єдиного медичного простору системи воєнної охорони здоров'я держави. Його прийняття дозволило зменшити

мобілізаційне навантаження на людські та матеріальні ресурси держави.

Мирний історичний розвиток України протягом двох останніх десятиріч, відсутність масштабних техногенних і природних катастроф на її території не викликали необхідності реального розгортання ТерГБ, що не дозволило на практиці реалізувати ідею їх формування та застосування, а також виявити слабкі і сильні сторони та оцінити спроможності.

Досвід медичного забезпечення ЗС України та інших військових формувань в антитерористичній операції (АТО), зважаючи на її тривалість та значну кількість санітарних втрат, підтвердив, що існуючим комплексом сил і засобів військово-медичних служб навіть за умов їх підсилення, доукомплектування та використання мобілізаційних ресурсів, активного маневру силами і засобами неможливо повністю забезпечити потреби військ у медичній допомозі. Проблеми з медичним забезпеченням військово-службовців у найгарячіші періоди АТО стали передумовою активного залучення до надання медичної допомоги та лікування поранених ряду центральних районних лікарень в Луганській і Донецькій областях, Дніпропетровської обласної клінічної лікарні імені І.І. Мечникова та клінічних закладів Національної академії медичних наук (НАМН) України, де надано медичну допомогу понад 6,5 тис. поранених і понад 37 тис. хворих військовослужбовців [3]. Проте необхідності розгортання ТерГБ МОЗ України під час АТО встановлено не було, а відтак відповідного рішення на їх формування не приймалося.

Водночас залучення цивільних закладів охорони здоров'я для лікування поранених (хворих) військовослужбовців виявило ряд проблем, обумовлених наявністю неврегульованостей між загальнодержавною і відомчими (військовими) системами охорони здоров'я, що потребувало нагального їх вирішення на загальнодержавному рівні, а саме:

фінансового характеру (фінансування переважної більшості лікарень здійснюється з місцевих бюджетів, а механізм компенсації їхніх витрат на лікування поранених військовослужбовців не визначений);

забезпечення перев'язувальними засобами, ліками, кров'ю, її препаратами та кровозамінниками (лікування поранених потребує значних витрат перев'язувальних матеріалів, ліків, крові і кровозамінників, які перевищують можливості цивільних закладів охорони здоров'я, а порядок забезпечення ними не визначений);

кадрового забезпечення (центральні районні лікарні не мають достатньої кількості відповідним чином підготовленого медичного персоналу для надання медичної допомоги пораненим військовослужбовцям).

З метою вирішення означених та інших нагальних проблем медичного забезпечення військовослужбовців під час АТО, а також налагодження взаємодії медичних служб ЗС України та інших військових формувань з цивільною системою охорони здоров'я були створені відповідні штаби спочатку при МОЗ України, пізніше – при НАМН України, а згодом при МО України, діяльність яких виявилася малоефективною через

відсутність у державі необхідних нормативно-правових актів щодо зазначених проблемних питань.

Видання Міністерством охорони здоров'я України наказу «Про додаткові заходи щодо забезпечення функціонування закладів охорони здоров'я в умовах особливого періоду та подолання наслідків надзвичайної ситуації державного рівня соціального та воєнного характеру» деякою мірою сприяло вирішенню означених проблем [13]. Так, зазначеним наказом були визначені завдання щодо підготовки цивільних закладів охорони здоров'я до роботи у режимі підвищеної готовності: створення резерву профільних ліжок (не менше 30 %) для надання невідкладної медичної допомоги постраждалим; створення резервів лікарських засобів, виробів медичного призначення, донорської крові та регіональних резервів медичного обладнання для забезпечення цивільного населення під час особливого періоду; затвердження регламентів забезпечення закладів охорони здоров'я необхідними групами лікарських засобів та виробів медичного призначення в умовах особливого періоду; проведення тренінгів щодо взаємодії підрозділів системи екстреної медичної допомоги, закладів охорони здоров'я згідно з територіальними планами реагування на виникнення надзвичайних ситуацій (аварій, техногенних, екологічних катастроф, терористичних актів) з урахуванням вимог особливого періоду.

Не применшуючи важливості проведення зазначених заходів слід зазначити, що видання цього наказу не дозволило у повній мірі вирішити неврегульованості та проблемні питання лікування поранених (хворих) військовослужбовців у цивільних закладах охорони здоров'я, так як орієнтувало та готувало систему охорони здоров'я держави до медичного забезпечення саме цивільного населення під час особливого періоду.

За таких обставин виникла необхідність пошуку нових шляхів залучення цивільних закладів охорони здоров'я на засадах єдиного медичного простору для надання під час АТО пораненим (хворим) військовослужбовцям медичної допомоги, насамперед спеціалізованої і високоспеціалізованої, та їх лікування.

На виконання положень Воєнної доктрини України [16], Концепції розвитку сектору безпеки і оборони України [18] та Стратегічного оборонного бюлетеня України [17] щодо модернізації військової системи охорони здоров'я з максимальною її інтеграцією із цивільною системою охорони здоров'я та в рамках реалізації завдань Військово-цивільного штабу при МО України щодо поліпшення медичного забезпечення АТО у Військово-медичному департаменті Міністерства оборони України опрацьований новий механізм використання можливостей системи цивільної охорони здоров'я для надання спеціалізованої та високо-спеціалізованої медичної допомоги пораненим (хворим) військовослужбовцям, а саме – не шляхом вилучення для зазначених цілей визначених цивільних закладів охорони здоров'я цілісними комплексами, як це передбачено при створенні ТерГБ, а використовуючи лише невелику частину (до 30%) їх ліжкового фонду. При цьому передбачається використовувати насамперед заклади

охорони здоров'я, що мають потужну лікувально-діагностичну і матеріально-технічну базу, укомплектовані висококваліфікованими медичними фахівцями, забезпечені сучасним високотехнологічним обладнанням та ще у мирний час надають спеціалізовану і високоспеціалізовану медичну допомогу.

Практичною реалізацією пропозицій Військово-медичного департаменту Міністерства оборони України щодо впровадження нового механізму залучення цивільних закладів охорони здоров'я для надання військовослужбовцям вторинної (спеціалізованої) і третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги на випадок ескалації збройного конфлікту на Сході України стало видання розпорядження Кабінету Міністрів України «Деякі питання медичного забезпечення військовослужбовців, осіб рядового і начальницького складу та поліцейських, які беруть участь в антитерористичній операції» (далі – Розпорядження), в опрацюванні якого та підготовці його до видання автори статті взяли безпосередню участь.

Цим Розпорядженням визначено [6]:

1. Рекомендувати обласним державним адміністраціям спільно з органами місцевого самоврядування за пропозиціями МО України у тримісячний строк визначити заклади охорони здоров'я комунальної власності та кількість ліжок, що залучаються для надання вторинної (спеціалізованої) і третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги військовослужбовцям ЗС України, інших утворених відповідно до законів військових формувань та правоохоронних органів, особам рядового і начальницького складу та поліцейським, які беруть участь в антитерористичній операції.

2. Рекомендувати Національній академії медичних наук України:

за пропозиціями МО України у тримісячний строк визначити підпорядковані заклади охорони здоров'я та кількість ліжок, що залучаються для надання вторинної (спеціалізованої) і третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги військовослужбовцям;

забезпечити надання консультативної та методичної допомоги закладам охорони здоров'я, що залучаються для надання вторинної (спеціалізованої) і третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги військовослужбовцям.

3. МОЗ України, МО України, обласним державним адміністраціям спільно з органами місцевого самоврядування за рахунок відповідних медичних працівників підпорядкованих закладів охорони здоров'я, вищих медичних навчальних закладів і державного закладу «Український науково-практичний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Міністерства охорони здоров'я України» забезпечити надання консультативної та методичної допомоги закладам охорони здоров'я, що залучаються для надання вторинної (спеціалізованої) і третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги військовослужбовцям.

4. МО України та МОЗ України визначити механізм організації надання вторинної (спеціалізованої)

і третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги військовослужбовцям у закладах охорони здоров'я, що для цього залучаються.

На переконання авторів, важливим чинником для забезпечення ефективного функціонування запропонованої моделі стало б вирішення питання державного фінансування видатків для лікування поранених (хворих) військовослужбовців, актуальність якого посилюється тим, що переважна більшість закладів охорони здоров'я нині перебуває у комунальній власності та має вкрай обмежене фінансування. Проте, на превеликий жаль, пункт щодо державного фінансування видатків для лікування поранених і хворих військовослужбовців в цивільних закладах охорони здоров'я був виключений з проекту Розпорядження в процесі його погодження у визначених центральних органах виконавчої влади.

На виконання цього Розпорядження та з метою встановлення механізму надання військовослужбовцям вторинної (спеціалізованої) і третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги та підготовки визначених цивільних закладів охорони здоров'я до роботи на випадок ескалації збройного конфлікту у Військово-медичному департаменті Міністерства оборони України опрацьовано проект спільного наказу Міністерства оборони України та Міністерства охорони здоров'я України «Про визначення механізму надання вторинної (спеціалізованої) і третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги військовослужбовцям, які беруть участь в антитерористичній операції» (далі – Наказ).

Проектом цього Наказу передбачено затвердити Інструкцію щодо організації та порядку надання вторинної (спеціалізованої) і третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги військовослужбовцям ЗС України, інших військових формувань та правоохоронних органів, особам рядового і начальницького складу та поліцейським, які беруть участь в антитерористичній операції, та Перелік закладів охорони здоров'я, що для цього залучаються.

З метою врегулювання діяльності цивільних закладів охорони здоров'я щодо медичного забезпечення військовослужбовців під час АТО та належної організації їхньої роботи пропонується об'єднати їх у межах областей, за виключенням Донецької та Луганської, на території яких проводиться АТО, у Тимчасові функціональні об'єднання закладів охорони здоров'я адміністративно-територіальних одиниць (далі – ТФО).

Що ж таке ТФО, як передбачається їх утворювати та організовувати їхню роботу?

Тимчасові функціональні об'єднання – це група закладів охорони здоров'я комунальної власності, що розташовані на території окремої адміністративно-територіальної одиниці (області), які виділяють резерв профільних ліжок у межах до 30 % загальної ліжкової місткості для надання медичної допомоги, лікування і реабілітації військовослужбовців ЗС України, інших військових формувань та правоохоронних органів, осіб рядового і начальницького складу та поліцейських, які беруть участь в АТО. Вони не є юридичними особами,

не мають власних фондів, балансу, реєстраційних рахунків і печаток.

Метою утворення ТФО є надання своєчасної спеціалізованої та високоспеціалізованої медичної допомоги пораненим і хворим військовослужбовцям, їх лікування та реабілітація.

ТФО утворюються обласними державними адміністраціями спільно з органами місцевого самоврядування за погодженням з МОЗ України та МО України на базі визначених цивільних закладів охорони здоров'я. При цьому заклади охорони здоров'я, на базі яких утворюються ТФО, та заклади охорони здоров'я НАМН України, що залучаються для надання медичної допомоги і лікування військовослужбовців, не припиняють основної діяльності щодо медичного забезпечення населення України.

Основними завданнями ТФО є прийом, реєстрація та статистичний облік поранених (хворих) військовослужбовців, які поступають на лікування; надання їм спеціалізованої та високоспеціалізованої медичної допомоги і лікування; проведення медичної та фізичної реабілітації поранених (хворих).

ТФО і визначені заклади охорони здоров'я НАМН України, що залучаються для надання медичної допомоги, лікування та реабілітації поранених військовослужбовців, відповідно до покладених на них завдань:

- організують і здійснюють діяльність згідно відповідної Інструкції;

- розпочинають та здійснюють діяльність за замовленням МО України через МОЗ України;

- готують резерв профільних ліжок для прийому поранених (хворих) військовослужбовців;

- створюють запаси лікарських засобів, виробів медичного призначення, донорської крові та її препаратів;

- забезпечують готовність до одночасного прийому не менше 10–15 осіб поранених (хворих) військовослужбовців;

- надають медичну допомогу та здійснюють лікування поранених (хворих) військовослужбовців відповідно до стандартів медичної допомоги та клінічних протоколів, встановлених МОЗ України;

- ведуть встановлений статистичний і персональний облік поранених (хворих) військовослужбовців, які перебувають (перебували) на стаціонарному лікуванні, а також їх оперативний облік;

- проводять облік дефектів та аналіз своєчасності та якості надання медичної допомоги на догоспітальному та госпітальному етапах.

Заклади охорони здоров'я, що входять до ТФО, співпрацюють з закладами охорони здоров'я НАМН України, а також з вищими медичними навчальними закладами та закладами охорони здоров'я МО України.

Військово-лікарська експертиза організовується та проводиться пораненим (хворим) військовослужбовцям після завершення їх лікування відповідно до вимог постанови Кабінету Міністрів України «Про порядок організації та проведення військово-лікарської експертизи» [14].

Загальне керівництво ТФО здійснюється МОЗ України спільно з МО України.

Для безпосереднього керівництва ТФО створюються групи управління при обласних державних адміністраціях. Їх склад визначається керівниками обласних державних адміністрацій за погодженням із МОЗ України і МО України та затверджується відповідними наказами. До складу груп управління включаються фахівці від департаментів (управлінь) охорони здоров'я облдержадміністрацій за напрямками діяльності, за необхідності можуть включатися фахівці від інших структурних підрозділів облдержадміністрацій. Очолювати групи управління мають заступники керівників структурних підрозділів з питань охорони здоров'я облдержадміністрацій. Особовий склад груп управління підлягає бронюванню на період мобілізації та воєнного часу і не може використовуватися для комплектування військових частин.

Для забезпечення ефективного управління та взаємодії ТФО з військово-медичними службами МО України направляє до структурних підрозділів з питань охорони здоров'я визначених обласних державних адміністрацій представників від органів управління медичним забезпеченням ЗС України, які включаються до складу груп управління.

З метою координації діяльності органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування при обласних державних адміністраціях за рішенням їх голів можуть також створюватися Координаційні ради з питань медичного забезпечення військовослужбовців. Їх діяльність спрямовується на своєчасне вирішення проблемних питань, що виникають в процесі роботи ТФО, та пов'язаних з лікуванням поранених (хворих) військовослужбовців, і здійснюється відповідно до Положення про Координаційну раду, яке затверджується головами відповідних обласних державних адміністрацій.

Заповнення ліжкового фонду ТФО і закладів охорони здоров'я НАМН України, що залучаються для надання медичної допомоги, лікування та медичної реабілітації поранених військовослужбовців, здійснюється МО України та іншими військовими формуваннями з попереднім повідомленням і погодженням щодо кількості та термінів направлення поранених (хворих) військовослужбовців. Медичну евакуацію поранених (хворих) військовослужбовців до закладів охорони здоров'я ТФО і НАМН України здійснюють санітарним транспортом ЗС України та інших військових формувань.

Надання медичної допомоги та лікування поранених (хворих) військовослужбовців здійснюється медичними працівниками закладів охорони здоров'я, що входять до складу ТФО, і закладів охорони здоров'я НАМН України, які залучаються для надання медичної допомоги, лікування та медичної реабілітації поранених військовослужбовців.

Головна перевага запровадження запропонованої функціонально-організаційної моделі полягає у перспективі створення на засадах єдиного медичного простору потужної територіальної системи медичного забезпечення військ, яка б на регіональному рівні

об'єднала зусилля військово-медичних служб і системи цивільної охорони здоров'я та дозволила організувати належне медичне забезпечення військовослужбовців під час дії особливого періоду, надзвичайного стану та інших кризових ситуацій. При цьому, на відміну від ТерГБ, коли цивільні заклади охорони здоров'я вилучатимуться для потреб медичного забезпечення військ цілісними комплексами, створення ТФО не матиме негативного впливу на стан охорони здоров'я цивільного населення у визначених регіонах.

Затвердження і впровадження запропонованого механізму використання можливостей цивільних закладів охорони здоров'я для потреб ЗС України та інших військових формувань дозволить, на переконання авторів, сформувані в масштабах всієї держави ефективну, дієздатну та завжди готову до роботи систему воєнної охорони здоров'я незалежно від того, на яких кордонах не виникла б загроза національній безпеці. Запропонована система, за необхідності, також може бути успішно застосована у мирний час під час надзвичайних ситуацій природного і техногенного характеру. Робота щодо визначення та запровадження нового механізму залучення цивільних закладів охорони здоров'я для надання медичної допомоги і лікування поранених (хворих) військово-службовців продовжується у МО України та МОЗ України і має конструктивний характер, що дає надію на її швидке та успішне завершення.

### Висновки

Системи медичного забезпечення ЗС України та інших військових формувань в особливий період не в змозі самостійно повністю покрити потреби військ у медичному забезпеченні, зокрема щодо надання

пораненим спеціалізованої та високоспеціалізованої медичної допомоги.

Прийняття наприкінці 90-х років нормативно-правового акту щодо створення ТерГБ МОЗ України було своєчасним, прогресивним і перспективним заходом удосконалення системи медичного забезпечення ЗС України та інших військових формувань, проте запропонований механізм залучення цивільних закладів охорони здоров'я для надання медичної допомоги військовослужбовцям під час АТО не застосовувався.

У зоні проведення АТО на засадах єдиного медичного простору сформувалася територіальна система надання медичної допомоги пораненим, яка функціонально об'єднала медичні підрозділи військових частин і з'єднань, військові та цивільні заклади охорони здоров'я. Особливості діяльності зазначеної системи покладено в основу опрацювання нового механізму залучення цивільних закладів охорони здоров'я для надання пораненим (хворим) військовослужбовцям спеціалізованої і високоспеціалізованої медичної допомоги, який передбачає використання для зазначених цілей лише частини їх ліжкового фонду.

Прийняття розпорядження Кабінету Міністрів України «Деякі питання медичного забезпечення військовослужбовців, осіб рядового і начальницького складу та поліцейських, які беруть участь в антитерористичній операції» щодо використання можливостей цивільних закладів охорони здоров'я для надання медичної допомоги та лікування поранених (хворих) військовослужбовців шляхом створення Тимчасових функціональних об'єднань є раціональним, економічно вигідним, доцільним і перспективним для формування системи медичного забезпечення військ в особливий період.

### Література

1. Алейников С. В. Медицинская служба национальных вооруженных сил Латвии / С. В. Алейников // Военно-медицинский журнал. – 2015. – № 8. – С. 58–62.
2. Анисимов А. С. Медицинская служба сил обороны Эстонии / А. С. Анисимов // Военно-медицинский журнал. – 2015. – № 6. – С. 61–64.
3. Верба А. В. Медичне забезпечення Збройних Сил України: стан та погляди на перспективи розвитку : монографія / А. В. Верба, В. О. Жаховський, В. Г. Лівінський. – Київ : СПД Чалчинська Н.В., 2017. – 420 с.
4. Голота А. С. Медицинская служба вооруженных сил Литвы / А. С. Голота // Военно-медицинский журнал. – 2016. – № 1. – С. 49–53.
5. Голота А. С. Медицинская служба вооруженных сил Норвегии / А. С. Голота // Военно-медицинский журнал. – 2014. – № 9. – С. 68–73.
6. Деякі питання медичного забезпечення військовослужбовців, осіб рядового і начальницького складу та поліцейських, які беруть участь в антитерористичній операції : Розпорядження Кабінету Міністрів України від 24.05.2017 р. № 352-р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/352-2017-p>. – Назва з екрана.
7. Доктрина медичного забезпечення Збройних Сил України : затверджена наказом Генерального штабу Збройних Сил України від 04.09.2014 р. № 221 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : – Назва з екрана.
8. Ізраїльський лікар розповів про досвід військової медицини Ізраїлю [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [http://galinfo.com.ua/news/izraelskyi\\_likar\\_rozpoviv\\_pro\\_dosvid\\_viyskovoi\\_medytsyny\\_izrailyu\\_189706.html](http://galinfo.com.ua/news/izraelskyi_likar_rozpoviv_pro_dosvid_viyskovoi_medytsyny_izrailyu_189706.html). – Назва з екрана. – 01.04.2015.
9. Медико-санітарна служба Бундесверу // Інформаційний огляд. – Київ, 2009. – № 4 (38). – 54 с.
10. Мультановский М. П. История медицины / М. П. Мультановский. – Москва : МедГиз, 1961. – 348 с.

11. *Організація медичного забезпечення збройних сил європейських держав* : навч. посіб. з курсу інозем. мед. термінології / М. І. Бадюк, О. В. Рудинський [та ін.]. – Київ : СПД Чалчинська Н.В., 2014. – 104 с.
12. *Про взаємодію медичних служб Збройних Сил та інших військових формувань із державною системою охорони здоров'я і про створення загальнодержавної системи екстремальної медицини* : постанова Кабінету Міністрів України від 16.10.1995 р. № 819.
13. *Про додаткові заходи щодо забезпечення функціонування закладів охорони здоров'я в умовах особливого періоду та подолання наслідків надзвичайної ситуації державного рівня соціального та воєнного характеру* : наказ МОЗ України від 18.02.2015 р. № 75 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn\\_20150218\\_0075.html](http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20150218_0075.html). – Назва з екрана.
14. *Про порядок організації та проведення військово-лікарської експертизи* : постанова Кабінету Міністрів України від 07.09.1993 р. № 708.
15. *Про рішення Ради національної безпеки і оборони України від 17 квітня 1998 року «Про стан державного матеріального резерву та мобілізаційної підготовки»* : Указ Президента України від 14.05.1998 р. № 475.
16. *Про рішення Ради національної безпеки і оборони України від 2 вересня 2015 року «Про нову редакцію Воєнної доктрини України»* : Указ Президента України від 24.09.2015 р. № 555/2015 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/555/2015>. – Назва з екрана.
17. *Про рішення Ради національної безпеки і оборони України від 20 травня 2016 року «Про стратегічний оборонний бюлетень України»* : Указ Президента України від 06.06.2016 р. № 240/2016 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.president.gov.ua/documents/2402016-20137>. – Назва з екрана.
18. *Про рішення Ради національної безпеки і оборони України від 4 березня 2016 року «Про Концепцію розвитку сектору безпеки і оборони України»* : Указ Президента України від 15 березня 2016 року № 92/2016 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.rnbo.gov.ua/documents/418.html>. – Назва з екрана.
19. *Розвиток системи лікувально-евакуаційних заходів як основи медичного забезпечення військ в особливий період* / В. Я. Білий, В. О. Жаховський, В. Г. Лівінський [та ін.] // Україна. Здоров'я нації. – 2016. – № 3 (39). – С. 5–11.
20. *Чаплик В. В. Медицина надзвичайних ситуацій* : підруч. для студ. вищ. мед. навч. заклад / В. В. Чаплик, П. В. Олійник, С. Т. Омельчук. – Вінниця : Нова Книга, 2012. – 352 с.

*Дата надходження рукопису до редакції: 11.08.2017 р.*

#### **Роль и место гражданских учреждений здравоохранения в системе медицинского обеспечения войск**

*В.А. Жаховский<sup>1</sup>, В.Г. Ливинский<sup>1</sup>, Н.В. Кудренко<sup>2</sup>,  
Г.А. Слабкий<sup>3</sup>, И.П. Мельник<sup>4</sup>, В.П. Ясинский<sup>5</sup>*

<sup>1</sup>Украинская военно-медицинская академия,  
г. Киев, Украина

<sup>2</sup>ГУ «Украинский институт стратегических исследований  
Министерства здравоохранения Украины»,  
г. Киев, Украина

<sup>3</sup>ГВУЗ «Ужгородский национальный университет»,  
г. Ужгород, Украина

<sup>4</sup>Военно-медицинский клинический центр  
Центрального региона, г. Винница, Украина

<sup>5</sup>Львовский государственный университет  
внутренних дел МВД Украины, г. Львов, Украина

**Цель** – исследование необходимости и определение порядка привлечения гражданских учреждений здравоохранения для медицинского обеспечения войск.

**Материалы и методы.** Объект исследования – система медицинского обеспечения в мирное и военное

время. Предмет – гражданские учреждения здравоохранения в системе медицинского обеспечения войск. Методы исследования – исторический, библиографический, аналитический, системного подхода.

**Результаты.** Решение задачи построения современной системы медицинского обеспечения войск сопровождается поиском новых организационных форм эффективного и рационального использования имеющихся военных и гражданских медицинских ресурсов и их научным обоснованием.

**Выводы.** Создание временных функциональных объединений для оказания специализированной и высокоспециализированной медицинской помощи раненым и больным военнослужащим есть наиболее рациональным, экономически выгодным, целесообразным и перспективным вариантом использования гражданских учреждений здравоохранения во время формирования системы медицинского обеспечения войск на особый период.

**Ключевые слова:** медицинская служба, медицинское обеспечение, система лечебно-эвакуационных мероприятий, военные и гражданские учреждения здравоохранения.

## The role and place of civilian health institutions in the system of medical support of troops

*V.O. Zhakhovsky<sup>1</sup>, V.G. Livinsky<sup>1</sup>, M.V. Kudrenko<sup>2</sup>,  
G.O. Slabkiy<sup>3</sup>, I.P. Melnyk<sup>4</sup>, V.P. Yasinskiy<sup>5</sup>*

<sup>1</sup>Ukrainian military medical academy, Kyiv, Ukraine

<sup>2</sup>PE «Ukrainian Institute of Strategic Researches  
MHC of Ukraine», Kyiv, Ukraine

<sup>3</sup>SU «Uzhhorod National University», Uzhhorod, Ukraine

<sup>4</sup>Military Clinical Medical Center Central region,  
Vinnitsa, Ukraine

<sup>5</sup>Lviv State University of Internal Affairs  
of the MIA of Ukraine, Lviv, Ukraine

**Purpose** – investigation of the need and definition of the procedure for involving civilian health institutions for the medical support of troops.

**Materials and methods.** The object of the study is the medical support system in peacetime and wartime. Subject –

civilian health institutions in the system of medical support of troops. Methods of research – historical, bibliographic, analytical, systems approach.

**Results.** The solution of the task of building a modern system of medical support for troops is accompanied by the search for new organizational forms for the effective and rational use of available military and civilian medical resources and their scientific justification.

**Conclusions.** The creation of temporary functional associations for the provision of specialized and highly specialized medical care to wounded and sick soldiers is the most rational, economically viable, expedient and promising option for using civilian healthcare facilities during the formation of the medical support system for the troops for a special period.

**Key words:** Medical service, medical care, system of medical evacuation measures, military and civilian health care facilities.

## Відомості про авторів

**Жаховський Віктор Олександрович** – к.н.держ.упр., доц., провідний науковий співробітник науково-дослідного відділу організації медичного забезпечення Науково-дослідного інституту проблем військової медицини Української військово-медичної академії; вул. Мельникова, 24, м. Київ, 04655, Україна.

**Лівінський Володимир Григорович** – науковий співробітник науково-дослідного відділу організації медичного забезпечення Науково-дослідного інституту проблем військової медицини Української військово-медичної академії; вул. Мельникова, 24, м. Київ, 04655, Україна.

**Кудренко Микола Васильович** – заступник директора з організаційно-методичної та адміністративної роботи ДУ «Український інститут стратегічних досліджень Міністерства охорони здоров'я України»; пров. Волго-Донський, 3, м. Київ, 02099, Україна.

**Слабкий Геннадій Олексійович** – д.мед.н., проф., завідувач кафедри громадського здоров'я факультету післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки ДВНЗ «Ужгородський національний університет»; пл. Народна, 3, м. Ужгород, Закарпатська обл., 88000, Україна.

**Мельник Ігор Петрович** – к.мед.н., заступник начальника Військово-медичного клінічного центру Центрального регіону з медичної частини, полковник медичної служби; вул. Свердлова, 185, м. Вінниця, 21000, Україна.

**Ясінський В'ячеслав Петрович** – старший викладач факультету психології Львівського державного університету внутрішніх справ МВС України; вул. Городоцька, 26, м. Львів, 79007, Україна.