

УДК 355.415.6(477)

ПЕРСПЕКТИВИ ВИКОРИСТАННЯ ЦИВІЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ДЛЯ МЕДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ВІЙСЬК В ЄДИНОМУ МЕДИЧНОМУ ПРОСТОРІ

І.П. Хоменко, полковник медичної служби, доктор медичних наук, професор, член-кореспондент Національної академії медичних наук України начальник Головного військово-медичного управління – начальник медичної служби Збройних Сил України

А.М. Галушка, полковник медичної служби, доктор медичних наук, начальник Науково-дослідного інституту проблем військової медицини Української військово-медичної академії

В.О. Жаховський, кандидат наук з державного управління, доцент, провідний науковий співробітник Науково-дослідного інституту проблем військової медицини Української військово-медичної академії

В.Г. Лівінський, кандидат медичних наук, науковий співробітник Науково-дослідного інституту проблем військової медицини Української військово-медичної академії

Резюме. В статті висвітлюється реалізація нового підходу щодо використання можливостей системи цивільної охорони здоров'я для потреб медичного забезпечення Збройних Сил України та інших військових формувань, який запроваджений відповідним урядовим розпорядженням та спільним наказом Міністерства оборони України і Міністерства охорони здоров'я України. Наголошується на необхідності створення резерву профільних ліжок у цивільних закладах охорони здоров'я для надання медичної допомоги пораненим (хворим) військовослужбовцям та розкривається механізм його реалізації. Стверджується, що впровадження запропонованого механізму використання можливостей цивільних закладів охорони здоров'я в інтересах медичного забезпечення військ дозволить створити в Україні ефективну, завжди готову до роботи систему воєнної охорони здоров'я.

Ключові слова: медичне забезпечення, медична служба, заклади охорони здоров'я, система охорони здоров'я.

Вступ. Медичне забезпечення є окремим видом забезпечення Збройних Сил (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 [1]. 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 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 повного спектру спеціалізованої і високоспеціалізованої медичної допомоги пораненим, їх лікування до повного одужання та медичної реабілітації власних сил і засобів завжди недостатньо. Зважаючи на зазначене, потребує більш детального дослідження питання використання можливостей цивільних закладів охорони здоров'я для медичного забезпечення військ в особливий період.

Мета роботи: формування нормативно-правових засад використання можливостей цивільних закладів охорони здоров'я для потреб медичного забезпечення військ на засадах єдиного медичного простору.

Об'єкт дослідження: система охорони здоров'я держави та медичне забезпечення ЗС України.

Предмет дослідження: нормативно-правова база та організація надання медичної допомоги пораненим військовослужбовцям.

Результати дослідження та їх обговорення. З літературних джерел відомо, що у стародавні часи, коли успіх війни визначався однією або двома вирішальними битвами, після їх закінчення медичну допомогу пораненим надавали на полі бою, а потім відвозили їх для одужання до монастирів або існуючих лікувальних закладів [2, 3].

У подальшому, з розвитком та удосконаленням організаційної структури військ, до їх складу почали включати спочатку окремих медичних фахівців, а згодом – медичні підрозділи та військові госпіталі. Проте на завершальних етапах лікування поранених (хворих) військовослужбовців завжди мало місце використання існуючої мережі цивільних закладів охорони здоров'я.

Вітчизняний досвід також підтверджує, що принципова схема лікувально-евакуаційних заходів у Радянській Армії передбачала широке використання госпіталів тилу країни для спеціалізованого лікування поранених [4].

Багато країн світу, які мають потужні збройні сили та розвинену військово-медичну службу, зокрема США, Німеччина, Великобританія, Франція, Норвегія, передбачають використання національних цивільних закладів охорони здоров'я на завершальних етапах медичної евакуації та навпаки – військово-медичні заклади використовуються для надання медичної допомоги цивільному населенню під час ліквідації медичних наслідків катастроф техногенного та природного характеру [5, 6, 7, 8]. 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, зокрема це – Угорщина, Республіка Молдова, Польща, Литва, Латвія та Естонія [9, 10, 11].

Особливої уваги заслуговує досвід організації медичного забезпечення збройних

сил Ізраїлю, які з моменту проголошення незалежності у 1948 році постійно перебувають в стані війни [12]. 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 можливість швидко “перетворитися” у військовий госпіталь, розгорнувши додаткові ліжка у відділеннях невідкладної допомоги та забезпечивши їх медичним обладнанням за рахунок зарезервованих запасів.

В Україні, зважаючи на обмежену кількість військових закладів охорони здоров'я та їх ліжкового фонду, 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 [13].

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” [14] 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.

Головними завданнями ТерГБ у воєнний час мали стати 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.

Прийняття урядової постанови щодо створення ТерГБ МОЗ України стало вагомим внеском у справу вирішення питання надання спеціалізованої та високоспеціалізованої медичної допомоги військовослужбовцям у воєнний час. Проте при опрацюванні нормативної бази щодо створення, підготовки до виконання завдань за призначенням та функціонування ТерГБ не вдалося уникнути серйозних недоліків, які були закладені як під час їх створення, так і проявилися у подальшому – під час свого умовного існування та підготовки (а точніше її відсутності) до розгортання в особливий період.

Детальне вивчення стану готовності ТерГБ МОЗ України дало підстави зробити висновок про недостатній рівень їх підготовки та обмежені можливості їх щодо виконання завдань за призначенням, що ставить під сумнів можливість їх практичного використання в особливий період [15].

Досвід медичного забезпечення ЗС України та інших військових формувань в антитерористичній операції (АТО) підтвердив необхідність залучення цивільних закладів охорони здоров'я для надання медичної допомоги та лікування поранених військовослужбовців.

Водночас лікування поранених (хворих) військовослужбовців у цивільних закладах охорони здоров'я виявило ряд проблем, обумовлених наявністю неврегульованостей між загальнодержавною і відомчими (військовими) системами охорони здоров'я, що потребувало негайного їх вирішення на

загальнодержавному рівні, зокрема організаційного характеру, кадрового та фінансового забезпечення, а головне – забезпечення перев'язувальними засобами, ліками, кров'ю, її препаратами та кровозамінниками [16].

З метою вирішення цих та інших проблем медичного забезпечення військовослужбовців під час АТО, налагодження взаємодії військово-медичних служб з системою цивільної охорони здоров'я були створені відповідні штаби спочатку при МОЗ України, пізніше – при Національній академії медичних наук України, а згодом при МО України, діяльність яких виявилася малоефективною через відсутність у державі нормативно-правових актів щодо вирішення 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 зазначених проблем, проте не дозволило вирішити їх у повній мірі, так як орієнтувало та готувало систему охорони здоров'я держави до медичного забезпечення саме цивільного населення під час особливого періоду [17].

За таких обставин виникла необхідність пошуку нових шляхів залучення можливостей цивільних закладів охорони здоров'я під час АТО для надання пораненим (хворим) військовослужбовцям медичної допомоги, насамперед спеціалізованої та високоспеціалізованої, а також їх лікування.

На виконання положень Воєнної доктрини України [18], Концепції розвитку сектору безпеки і оборони України [19] та Стратегічного оборонного бюлетеня України [20] щодо модернізації військової системи охорони здоров'я з максимальною її інтеграцією з системою цивільної охорони здоров'я, а також залучення системи охорони здоров'я держави до надання медичної допомоги, лікування і медичної реабілітації поранених у Військово-медичному

департаменті Міністерства оборони України опрацьований та запропонований новий механізм використання можливостей системи цивільної охорони здоров'я для надання спеціалізованої та високоспеціалізованої медичної допомоги пораненим (хворим) військовослужбовцям, а саме – не шляхом вилучення для зазначених цілей визначених цивільних закладів охорони здоров'я цілісними комплексами, як це передбачалося при створенні ТерГБ, а використовуючи лише частину (до 30 %) їх ліжкового фонду. При цьому передбачається використовувати насамперед ті заклади охорони здоров'я, які мають потужну матеріально-технічну і лікувально-діагностичну базу, забезпечені сучасним високотехнологічним обладнанням, укомплектовані висококваліфікованими медичними фахівцями та ще у мирний час надають спеціалізовану і високоспеціалізовану медичну допомогу [21].

З метою реалізації запропонованого механізму використання можливостей системи цивільної охорони здоров'я для надання спеціалізованої та високоспеціалізованої медичної допомоги пораненим (хворим) військовослужбовцям за участі авторів був опрацьований проект постанови Кабінету Міністрів України “Про удосконалення медичного забезпечення військовослужбовців, які беруть участь в антитерористичній операції на Сході України”, якою передбачалося затвердити Положення про Тимчасові функціональні об'єднання закладів охорони здоров'я адміністративно-територіальних одиниць (ТФО) і Перелік закладів охорони здоров'я та кількість профільних ліжок, що виділяються для надання вторинної (спеціалізованої) і третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги військовослужбовцям ЗС України та інших військових формувань, які беруть участь в антитерористичній операції.

Проектом акту передбачалося доручити Міністерству охорони здоров'я України спільно з Міністерством оборони України забезпечити загальне керівництво ТФО. Крім того,

визначалися завдання Національній академії медичних наук щодо утворення в підпорядкованих закладах охорони здоров'я резерву в кількості 1000 профільних ліжок та забезпеченні надання спільно з вищими медичними навчальними закладами консультативної, методичної та практичної допомоги ТФО, закладам охорони здоров'я МО України та інших військових формувань, які надають медичну допомогу і здійснюють лікування поранених (хворих) учасників антитерористичної операції.

Фінансування закладів охорони здоров'я, що входять до складу ТФО, та визначених закладів Національної академії медичних наук передбачалося здійснювати за рахунок резервного фонду державного бюджету України за реальними витратами, а також місцевих бюджетів та інших джерел фінансування, що передбачені законодавством України.

Проте під час розгляду та підготовки до затвердження проекту постанови в Кабінеті Міністрів України було прийнято рішення щодо її переопрацювання в проект розпорядження Кабінету Міністрів України.

Як результат, було видано розпорядження Кабінету Міністрів України “Деякі питання медичного забезпечення військовослужбовців, осіб рядового і начальницького складу та поліцейських, які беруть участь в антитерористичній операції” [22] (далі – Розпорядження), в опрацюванні та підготовці якого до видання автори взяли безпосередню участь.

Цим Розпорядженням доручається:

обласним державним адміністраціям спільно з органами місцевого самоврядування за пропозиціями МО України визначити заклади охорони здоров'я комунальної власності та кількість ліжок, що залучаються для надання вторинної (спеціалізованої) і третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги військовослужбовцям, які беруть участь в антитерористичній операції;

Національній академії медичних наук України за пропозиціями МО України

визначити підпорядковані заклади охорони здоров'я та кількість ліжок, що залучаються для надання вторинної (спеціалізованої) і третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги військовослужбовцям, а також забезпечити надання консультативної та методичної допомоги іншим закладам охорони здоров'я, що залучаються для надання медичної допомоги військовослужбовцям;

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 медичної допомоги військовослужбовцям;

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 превеликий жаль, пункт щодо державного фінансування видатків для лікування поранених і хворих військовослужбовців в цивільних закладах охорони здоров'я, який є важливим чинником для забезпечення ефективного функціонування запропонованої моделі, був виключений з проекту Розпорядження в процесі його погодження у визначених центральних органах виконавчої влади.

На виконання зазначеного Розпорядження за участі авторів був опрацьований наказ Міністерства оборони України та Міністерства охорони здоров'я України від 7 лютого 2017 року № 49/180 “Про визначення механізму надання вторинної (спеціалізованої) і третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги військовослужбовцям, які беруть

участь в антитерористичній операції”, який зареєстрований у Міністерстві юстиції України 28.02.2018 року за № 252/31704 (далі – наказ).

Цим наказом затверджено 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 з визначеною кількістю спеціалізованих ліжок, що для цього залучаються. До Переліку включено визначені заклади охорони здоров'я 22 областей України, в яких майже 20 тисяч ліжок виділяються для надання медичної допомоги та лікування поранених (хворих) військовослужбовців. Крім того, 1001 ліжко виділяється у 27 державних установах Національної академії медичних наук України.

Принциповими перевагами запропонованої функціонально-організаційної моделі над ТерГБ МОЗ України є [16]:

можливість оперативного використання можливостей цивільних закладів охорони здоров'я в умовах особливого періоду та надзвичайних ситуацій мирного часу;

мінімізація негативного впливу їх використання в інтересах медичного забезпечення військ на стан охорони здоров'я цивільного населення;

відсутність потреби утримання у мирний час значних запасів матеріально-технічних засобів, медичного майна та обладнання для створення в особливий період нових військово-медичних формувань або перепрофілізації існуючих закладів охорони здоров'я;

сумісність системи управління ТФО із системою управління медичним забезпеченням військ;

значне скорочення термінів готовності визначених закладів охорони здоров'я до виконання завдань за призначенням.

Головна перевага запровадження опрацьованої функціонально-організаційної

моделі полягає у перспективі створення на засадах єдиного медичного простору потужної територіальної системи медичного забезпечення військ, яка на регіональному рівні об'єднає зусилля військово-медичних служб і системи цивільної охорони здоров'я та дозволить організувати належне медичне забезпечення військовослужбовців під час дії особливого періоду, надзвичайного стану та інших кризових ситуацій.

Впровадження запропонованого механізму використання можливостей цивільних закладів охорони здоров'я для потреб ЗС України та інших військових формувань дозволить, на переконання авторів, сформувати 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.

Її реалізація дозволить практично без попередньої підготовки використовувати, за необхідності, для потреб медичного забезпечення ЗС України та інших військових формувань матеріально-технічну базу, інфраструктуру та кадровий потенціал цивільних закладів охорони здоров'я. Водночас будуть збережені можливості щодо надання медичної допомоги і лікування цивільного населення в адміністративно-територіальних одиницях.

Запропонована система, за необхідності, також може бути успішно застосована у мирний час під час надзвичайних ситуацій природного і техногенного характеру.

Висновки

1. 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.

2. 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, водночас запропонований механізм залучення цивільних закладів охорони здоров'я для надання медичної допомоги військовослужбовцям під час АТО не застосовувався.

3. 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.

4. 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 ТФО є раціональним, економічно вигідним, доцільним і перспективним для формування системи медичного забезпечення військ в особливий період.

5. Затвердження наказом МО України і МОЗ України механізму надання вторинної (спеціалізованої) і третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги військовослужбовцям в цивільних закладах охорони здоров'я стало наступним кроком на шляху створення нормативно-правових засад формування єдиного медичного простору.

Водночас, на переконання авторів, нормативний документ такого призначення і змісту мав би затверджуватися актом Кабінету Міністрів України.

Література

1. Білий В.Я., Жаховський В.О., Лівінський В.Г., Кудренко М.В., Мельник І.П. "Розвиток системи лікувально-евакуаційних заходів як основи медичного забезпечення військ в особливий період" // Україна. Здоров'я нації (науково-практичний журнал) – К.:2016. – Вип. № 3(39) – С. 5-11.
2. Мультановский М.П. История медицины. – МедГиз, 1961. – 348 с.
3. Заблудовский П.Е., Крючок Р.Р., Кузьмин М.К., Левит М.М. История медицины. – М.: Медицина, 1981. – 352 с.
4. Білий В.Я. Еволюція поглядів та розвиток системи лікувально-евакуаційного забезпечення військ – уроки для Збройних Сил України / В.Я. Білий, А.В. Верба, М.І. Бадюк, В.О. Жаховський, В.Г. Лівінський // Збірник наукових праць НАМН України "Медичне забезпечення антитерористичної операції: науково-організаційні та медико-соціальні аспекти" – К. 2016. – С. 60-76.
5. Чаплик В.В. Медицина надзвичайних ситуацій: підруч. для студ. вищ. мед. навч. заклад. / Чаплик В.В., Олійник П.В., Омельчук С.Т. – Вінниця : Нова Книга, 2012. – 352 с.
6. Медико-санітарна служба Бундесверу. Інформаційний огляд № 4(38). Київ-2009. 54 с.
7. Організація медичного забезпечення збройних сил європейських держав: навч. посіб. з курсу інозем. мед. термінології / [М.І. Бадюк, О.В. Рудинський та ін.]. – К. : СПД Чалчинська Н.В., 2014. – 104 с.
8. Голота А.С. "Медицинская служба вооруженных сил Норвегии". Журнал "Военно-медицинский журнал", № 9'2014, С. 68-73.
9. Голота А.С. "Медицинская служба вооруженных сил Литвы". Журнал "Военно-медицинский журнал", № 1'2016, С. 49-53.
10. Алейников С.В. "Медицинская служба национальных вооруженных сил Латвии". Журнал "Военно-медицинский журнал", № 8'2015, С. 58-62.
11. Анисимов А.С. "Медицинская служба сил обороны Эстонии". Журнал "Военно-медицинский журнал", № 6'2015, С. 61-64.
12. Ізраїльський лікар розповів про досвід військової медицини Ізраїлю – [Електронний ресурс], 01.04.2015 – Режим доступу: http://galinfo.com.ua/news/izraelsky_lkar_rozoviv_pro_dovid_vyskovi_medysyny_izalyu_189706.html
13. Постанова Кабінету Міністрів України від 16 жовтня 1995 року № 819 "Про взаємодію медичних служб Збройних Сил та інших військових формувань із державною системою охорони здоров'я і про створення загальнодержавної системи екстремальної медицини".
14. Указ Президента України від 14 травня 1998 року № 475 "Про рішення Ради національної безпеки і оборони України від 17 квітня 1998 року "Про стан державного матеріального резерву та мобілізаційної підготовки".
15. Білий В.Я. Щодо необхідності та порядку залучення цивільних закладів охорони здоров'я для медичного забезпечення військ / В.Я. Білий, А.В. Верба, В.О. Жаховський, В.Г. Лівінський // Наука і оборона (науково-теоретичний та науково-практичний журнал МО України) – К.:2017. – № 1'2017.- С. 31-36.
16. Лівінський В.Г. Обґрунтування нового механізму використання системи цивільної охорони здоров'я для лікування поранених і хворих військовослужбовців шляхом створення тимчасових функціональних об'єднань / В.Г. Лівінський // Україна. Здоров'я нації (науково-практичний журнал) – К.:2016. – Вип. № 4/1(41), 2016. С. 63-68.
17. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 18 лютого 2015 року № 75 "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".
18. Указ Президента України від 24 вересня 2015 року № 555/2015 "Про рішення Ради національної безпеки і оборони України від 2 вересня 2015 року "Про нову редакцію Воєнної доктрини України".
19. Указ Президента України від 14 березня 2016 року № 92/2016 "Про рішення Ради національної безпеки і оборони України від 4 березня 2016 року "Про Концепцію розвитку сектору безпеки і оборони України".
20. Указ Президента України від 6 червня 2016 року № 240/2016 "Про рішення Ради національної безпеки і оборони України від 20 травня 2016 року "Про стратегічний оборонний бюлетень України".
21. Лівінський В.Г. Щодо можливості та перспектив використання цивільних закладів охорони здоров'я для лікування поранених і хворих військовослужбовців / В.Г. Лівінський // International research and practice conference "Innovative

technology in medicine: experience of Poland and Ukraine” – Lublin, Republic of Poland, April 28-29, 2017, p. 134-138.

22. Розпорядження Кабінету Міністрів України від 24 травня 2017 року № 352-р “Деякі

питання медичного забезпечення військовослужбовців, осіб рядового і начальницького складу та поліцейських, які беруть участь в антитерористичній операції”.

Науковий рецензент доктор медичних наук, професор Бадюк М.І.

УДК 614.2

ОГЛЯД НАУКОВИХ ПУБЛІКАЦІЙ, ПРИСВЯЧЕНИХ ДОСЛІДЖЕННЮ ПРОБЛЕМНИХ ПИТАНЬ ОРГАНІЗАЦІЇ МЕДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ВІЙСЬК У ЗОНІ АТО

А.М. Галушка, полковник медичної служби, доктор медичних наук, старший науковий співробітник, начальник Науково-дослідного інституту проблем військової медицини Української військово-медичної академії

Ю.В. Подолян, полковник медичної служби, начальник Військово-медичного центру Північного регіону

В.І. Стриженко, кандидат медичних наук, старший науковий співробітник, провідний науковий співробітник Науково-дослідного інституту проблем військової медицини Української військово-медичної академії

О.Ю. Булах, кандидат медичних наук, старший науковий співробітник, науково-дослідного відділу організації медичного забезпечення Науково-дослідного інституту проблем військової медицини Української військово-медичної академії

П.В. Мацера, полковник медичної служби, начальник науково-дослідного відділу організації медичного забезпечення Науково-дослідного інституту проблем військової медицини Української військово-медичної академії

Резюме. *Подається аналіз результатів наукових досліджень, проведених у НДІ ПВМ, та наукових публікацій з питань організації медичного забезпечення Збройних Сил України в особливий період. Відмічається, що їх реалізація могла перешкодити виникненню значної кількості проблемних питань з надання медичної допомоги на I-II рівнях медичного забезпечення в зоні АТО. Наголошується, що проведення наукових досліджень, пов'язаних з процесом управління медичним забезпеченням ЗС України, розробка наукових рекомендацій щодо його удосконалення, вміння керівників різного рівня ефективно вирішувати і використовувати на практиці їх висновки забезпечує якісне функціонування всіх складових системи військової охорони здоров'я.*

Ключові слова: *медична служба ЗС України, організація медичного забезпечення, науково-дослідна робота, антитерористична операція.*

Вступ. 14 квітня 2018 року виповнюється чотири роки, коли вперше з часу набуття незалежності України її громадяни і армія були втягнуті у збройний конфлікт на території власної держави. який у подальшому переріс у форму гібридної війни. Українські війська та угруповання інших силових міністерств і відомств зіткнулися з іррегулярними збройними

формуваннями, які ухилялися від прямих зіткнень, уникаючи позиційних форм боротьби, роблячи ставку на створення засад, раптові удари із застосуванням снайперських та гранатометно-кулеметних груп, мінно-вибухових загороджень, мінометно-артилерійського вогню. Оскільки бойові дії проводилися в умовах розмитих кордонів між