

## АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ РЕФОРМУВАННЯ СИСТЕМИ МЕДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗБРОЙНИХ СИЛ УКРАЇНИ НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ

Булах О.Ю., Стриженко В.І., Павленко М.І., Лівінський В.Г., Булах Л.В.

Науково-дослідний інститут проблем військової медицини ЗС України

**Резюме.** В статті акцентується увага на стані медичного забезпечення військових частин та діяльності медичних підрозділів військових частин і установ в сучасних умовах. Матеріали отримані на підставі функціонального обстеження медичних підрозділів за розпорядженням Міністерства оборони України. Наголошується на необхідності урахування отриманих даних в ході планування та реалізації Програми реформування та розвитку системи медичного забезпечення Збройних сил України і пропонуються окремі її напрямки.

**Ключові слова:** система медичного забезпечення, військова ланка медичної служби, амбулаторно-поліклінічна допомога.

**Вступ.** У 2011 році завершився термін виконання “Програми розвитку системи медичного забезпечення ЗС України на 2006 – 2011 роки”, яка регламентувала розвиток медичного забезпечення ЗС України протягом останніх 6 років та була спрямована в основному на госпітальну ланку.

В основу управління медичним забезпеченням Збройних Сил України було покладено сучасну трирівневу систему управління за територіальним принципом: Військово-медичний департамент Міністерства оборони України – Військово-медичні клінічні центри – медичні частини (заклади), медичні підрозділи військових частин [1].

На виконання територіального принципу медичного забезпечення військ (сил), незалежно від їх підпорядкованості, створено Головний військово-медичний клінічний центр (1), військово-медичні клінічні центри регіонів (5), центри реабілітації та санаторного лікування (7), військово-медичний клінічний центр професійної патології особового складу Збройних Сил України (1), військові мобільні госпіталі (5), військово-лікарські комісії регіонів (5), Центр крові Збройних Сил України (1) та центри крові регіонів (2), центри формування та зберігання медичної техніки і майна непорушних запасів (4), переформовані санітарно-епідеміологічні загони територіальні в санітарно-епідеміологічні загони регіональні (2).

Проте ряд організаційних заходів, які проводилися останніми роками у ЗС України, призвели до певної диспропорції між госпітальною і військовою ланками медичної служби, насамперед посиленням та переважним розвитком госпітальної ланки та значним послабленням аж до занепаду військової ланки.

У зв'язку із запланованим реформуванням Збройних Сил України, прийнятим політичним і військовим керівництвом держави [2], потребуватимуть подальшого розвитку та удосконалення система медичного забезпечення ЗС України, оптимізація структури та чисельності медичної служби, підвищення її спроможності та готовності до виконання завдань за призначенням, що стосується в першу чергу медичної служби військової ланки.

Отже, незавершеність процесів реформування системи охорони здоров'я в державі та недосконалість організації медичного забезпечення в Збройних Силах в цілому обумовлюють актуальність теми дослідження.

**Мета.** В статті висвітлені проблемні питання та пропозиції щодо оптимізації діяльності військової ланки медичної служби в умовах реформування Збройних Сил та системи охорони здоров'я держави.

**Матеріали та методи дослідження.** Об'єкт дослідження – система медичного забезпечення Збройних Сил України мирного часу; предмет – діяльність медичних підрозділів військових частин (медичних пунктів, поліклінік) та установ у сучасних умовах.

Матеріали дослідження – наукові публікації, нормативні документи, які регламентують діяльність військово-медичної служби, матеріали функціонального обстеження медичних підрозділів військових частин і установ Збройних Сил України, проведеного згідно з розпорядженням директора Військово-медичного департаменту Міністерства оборони України.

Методи досліджень: емпіричних – спостереження, порівняння, вимірювання, викопіювання даних; теоретичних – абстрагування, аналіз і синтез, моделювання, системний підхід, статистичний, аналітичний.

**Результати дослідження та їх обговорення.** На початку 2012 року за розпорядженням директора Військово-медичного департаменту Міністерства оборони України проведено функціональне обстеження медичних підрозділів військових частин і установ Київського гарнізону з метою визначення відповідності їх організаційно-штатної структури та діяльності поставленим завданням. В ході проведення дослідження авторами враховано вимоги керівництва медичної служби щодо забезпечення до 70-80% загального обсягу медичних послуг на рівні амбулаторно-поліклінічної допомоги, що співпадає із сучасними напрямками реформи системи охорони здоров'я держави – передбачити доведення до 80-85% обсягу медичних послуг на засадах сімейної медицини, які закінчуються на рівні амбулаторно-поліклінічної допомоги [3].

За даними проведеного функціонального обстеження середня укомплектованість медичних підрозділів військових частин і установ Київського гарнізону становить 84,3 % (а в цілому за Збройні Сили України укомплектованість медичним персоналом становить близько 70 %, рядовим і сержантським складом – близько 60 %) [4].

Відмічається недостатня обізнаність начальників медичних служб і медичних пунктів в питаннях організації управління медичним забезпеченням військових частин у повсякденній діяльності. Даний недолік виявляється в однаковій мірі як у фахівців, що проходили підготовку в групах лікарів загальної практики – сімейної медицини, так і з клінічних дисциплін (терапевтів та ін.), що може бути наслідком недостатньої підготовки військових лікарів в процесі навчання та незадовільного забезпечення нормативно-правовою документацією, методичною літературою – посібниками, методичними рекомендаціями тощо. В службових кабінетах переважає медична література видання 60-70-х років минулого століття.

Практично відсутня методична і практична допомога військовим лікарям з боку керівних органів різних рівнів (ОМУ ВМКЦ регіонів, ЦВМУ ЗСУ, медичної служби видів ЗС України) – акти попередніх перевірок в медичних підрозділах відсутні, методичних вказівок і результатів роботи фахівців медичної служби вищого рівня не виявлено.

Медичні підрозділи в цілому укомплектовані майном «НЗ», проте усі найменування індивідуальних засобів медичного захисту з простроченими

термінами зберігання, що є характерним для всієї медичної служби ЗС України і обумовлене відсутністю їх виробництва в Україні та закупівлі за кордоном.

Важливою ланкою роботи медичного персоналу медичних підрозділів військових частин і установ є лікувально-профілактична робота, організація невідкладної допомоги, динамічне спостереження за пацієнтами, що перенесли гострі інфекційні захворювання, диспансерне спостереження за особами з хронічними захворюваннями, організація та надання медичної допомоги за межами медичного пункту і військової частини.

Загальна укомплектованість шаф невідкладної допомоги медикаментами в медичних пунктах становить близько 70-80 % від потреби, визначеної нормативними документами Міністерства охорони здоров'я України та Військово-медичного департаменту МО України. Відсутність в шафах невідкладної допомоги наркотичних засобів та прекурсорів обумовлена відсутністю у медичних підрозділах військових частин ліцензій на їх використання, що унеможливорює якісне надання медичної допомоги та належне знеболювання пацієнтів з травмами і гострими захворюваннями. Комплекти для надання невідкладної офтальмологічної, оториноларингологічної, травматологічної допомоги практично відсутні, дихальна та киснева апаратура, що знаходиться в шафах, вкрай застаріла або відсутня. Відсутні також відсмоктувачі, електрокардіографи, дефібрилятори.

Загальне охоплення диспансерним обліком особового складу у перевірених військових частинах становить близько 70-80 %. Недостатній обсяг звітної документації ускладнює аналіз статистичних даних захворюваності, працевтрат та звільнення особового складу.

Організація санітарно-гігієнічної та протиепідемічної роботи також знаходиться не на належному рівні. У всіх обстежених медичних підрозділах медичні працівники, які професійно мають контакт з кров'ю та здійснюють парентеральні маніпуляції, не обстежуються на носійство HBsAg і наявність антитіл до вірусу гепатиту С.

Не проведені щеплення проти вірусного гепатиту В медичним працівникам, які професійно мають контакт з кров'ю та здійснюють парентеральні маніпуляції. У більшості медичного персоналу відсутні в медичних книжках відмітки про щеплення проти дифтерії, або з моменту останньої ревакцинації пройшло більше 10 років.

У військових частинах контрольні поглиблені медичні огляди особового складу проводяться нерегулярно, не проводиться диспансерне динамічне спостереження за перехворілими інфекційними захворюваннями.

Аптечки для надання медичної допомоги персоналу при пораненнях, контакті з кров'ю, іншими біологічними матеріалами пацієнта (згідно наказу МОЗ України № 120 від 25.05.2000 року) та журнали реєстрації аварій у медичних підрозділах військових частин відсутні.

Відсутня облікова документація щодо проведення дезінфекційних заходів у військових частинах. Відсутній окремий прибиральний інвентар для різних функціональних приміщень медичних підрозділів, у тому числі приміщень з суворим протиепідемічним режимом (маніпуляційна, перев'язувальна).

Не проводиться контроль якості передстерилізаційного очищення виробів медичного призначення у медичних підрозділах військових частин; через відсутність автоклавів у всіх обстежених медичних підрозділах не проводиться

стерилізація перев'язувального матеріалу або проводиться в повітряному стерилізаторі, що не відповідає вимогам ОСТу 42-21-2-85.

Відсутні план-схеми переведення медичного пункту на роботу в умовах СПЕР, комплекти протичумного одягу та укладки для відбору матеріалу від хворого (підозрілого) на ОНІ, обов'язки медичного персоналу та порядок проведення заходів при виявленні хворого (підозрілого) на ОНІ.

В усіх аптеках обстежених медичних підрозділів військових частин виявлені порушення вимог Правил зберігання та проведення контролю якості лікарських засобів, а саме:

не призначаються уповноважені особи, відповідальні за якість лікарських засобів; не дотримуються вимоги до приміщень, призначених для зберігання лікарських засобів;

не отримується офіційна інформація Держінспекції щодо наявності та вилучення неякісних, фальсифікованих та незареєстрованих лікарських засобів, не ведеться журнал обліку та реєстрації повідомлень і приписів територіальної інспекції;

не виділено відокремлену зону – «Карантин» для запобігання застосування лікарських засобів, відносно яких виник сумнів щодо їх якості;

в більшості медичних підрозділів утримується апаратура, обладнання, майно, які потребують оновлення або заміни.

Зазначені порушення обумовлені незнанням персоналом сучасних нормативних актів щодо організації зберігання лікарських засобів і медичного майна та відсутністю контролю за цим напрямком роботи.

Потребують негайного вирішення питання централізованого забезпечення медичних підрозділів військових частин і установ киснем, налагодження системи централізованої стерилізації перев'язувального матеріалу (як варіант – через ВМКЦ регіонів, у зоні відповідальності яких вони дислоковані).

Потребують вирішення питання щодо проведення метрологічного контролю та технічного забезпечення медичної апаратури в медичних пунктах та установах у відповідності до вимог керівних документів.

Жодна з аптек медичних підрозділів перевірених військових частин не має дозвільних документів (ліцензії) на придбання, зберігання, перевезення, використання наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів, які вимагає законодавство України.

У лазаретах медичних пунктів військових частин не організоване лікувальне харчування, а у військових частинах – дієтичне харчування.

Дослідженням стану матеріально-технічної бази медичної служби військових частин та установ встановлено, що в медичних підрозділах вислужили встановлений термін експлуатації та вимагають заміни або ремонту окремі зразки технологічного обладнання (холодильники, пральні машини, система вентиляції тощо), частина приміщень потребує ремонту (капітального та косметичного), мережі водопостачання та каналізації – реконструкції, майно КЕС морально застаріле та потребує оновлення.

Автомобільною технікою, пально-мастильними матеріалами медична служба перевірених військових частин в цілому забезпечена задовільно, але в окремих медичних підрозділах санітарні автомобілі потребують ремонту.

Підсумовуючи вищевикладене слід зазначити, що система медичного забезпечення Збройних Сил на рівні з'єднання, військової частини не спроможна

у повній мірі виконати покладені на неї завдання через зношеність матеріальної бази та відсутність підготовлених фахівців. Наявність великої кількості недоліків, виявлених в ході функціонального обстеження військових частин Київського гарнізону, викликає обґрунтовані занепокоєння щодо стану справ у віддалених гарнізонах.

Доцільно наголосити, що стан здоров'я військовослужбовців розглядається як важливий чинник, який визначає боєготовність і боєздатність військ [6]. Особливо актуальним останнім часом є підвищення уваги військового командування до питання підтримання та зміцнення здоров'я військовослужбовців.

Згідно із Статутом внутрішньої служби ЗС України [7], загальна відповідальність за всебічне забезпечення у мирний і воєнний час покладається на командирів усіх рівнів. Саме командири повинні дбати, піклуватись про здоров'я підлеглих, вживати для їх фізичного зміцнення усіх необхідних заходів (ст. 58, 67 Статуту внутрішньої служби ЗС України).

Положенням про військове (корабельне) господарство Збройних Сил України [8] також встановлена відповідальність командування різного рівня за стан здоров'я підлеглого особового складу, організацію заходів щодо його зміцнення, утримання об'єктів медичного призначення (ст.ст. 3.1.3, 3.1.9, 3.1.11, 3.2.4, 3.2.20, 3.5.1, 3.5.4, 3.8.1, 3.8.2 та ін.).

У той же час, останніми роками стан медичного забезпечення ЗС України викликає обґрунтоване занепокоєння у військового керівництва держави, що може бути наслідком відсутності цілеспрямованої роботи командування військ та медичної служби щодо збереження та зміцнення здоров'я військовослужбовців [4]. Через відсутність статутної відповідальності командирів за стан здоров'я особового складу вона перекладається тільки на медичну службу, що ускладнює ситуацію.

Таким чином, система медичного забезпечення ЗС України потребує подальшого розвитку, в першу чергу – у військовій ланці.

Основні положення проекту Програми реформування та розвитку системи медичного забезпечення Збройних Сил України на 2012 – 2017 роки, передбачають подальше удосконалення медичного забезпечення шляхом:

проведення організаційно-структурних перетворень у медичній службі з метою пріоритетного розвитку військової медицини, покращення медичного забезпечення безпосередньо у ротах, батальйонах, бригадах;

оптимізації кількості військово-медичних закладів відповідно до потреб Збройних Сил з урахуванням інтеграції системи медичного забезпечення в загальнодержавну систему охорони здоров'я, забезпечення їх провідної ролі в єдиній системі надання медичної допомоги у невідкладних та екстремальних ситуаціях, а також удосконалення територіального принципу медичного забезпечення;

опрацювання нової системи лікувально-евакуаційного забезпечення на особливий період;

розроблення концептуальних положень запровадження обов'язкового державного медичного страхування військовослужбовців та ветеранів військової служби;

забезпечення розвитку матеріально-технічної бази медичної служби Збройних Сил, укомплектування її сучасними зразками медичного обладнання,

майна та техніки, у тому числі евакуаційно-транспортними засобами для вивезення поранених з поля бою та подальшої евакуації їх до медичних закладів;

забезпечення профілактичної спрямованості медичного забезпечення військ (сил) через посилення санітарно-епідеміологічного нагляду за всіма сторонами їх життєдіяльності;

позбавлення медичної служби від надлишкового, застарілого та непридатного до використання медичного майна, обладнання і техніки.

Стимулюючим фактором повинно стати підвищення персональної відповідальності за стан здоров'я особового складу військового і медичного командування, методична робота з підлеглими з боку органів управління медичним забезпеченням усіх рівнів.

Виконання заходів Програми реформування та розвитку системи медичного забезпечення Збройних Сил України на 2012 – 2017 роки у вищезазначеному обсязі дозволить зберегти належний рівень медичного забезпечення військ (сил) на мирний час і особливий період та в цілому достатній рівень медичного забезпечення ветеранів військової служби, членів сімей військовослужбовців та ветеранів військової служби, працівників Збройних Сил України.

#### **Висновки:**

1. Аналіз стану медичного забезпечення у військових частинах підтверджує необхідність зосередження основних зусиль на цій ділянці, оскільки значний обсяг медичних послуг (до 80%), профілактичних заходів, роботи із збереження і зміцнення здоров'я військовослужбовців виконується саме на цьому рівні.

2. Сьогодні має місце недостатнє забезпечення медичних підрозділів військових частин і установ сучасною нормативно-правовою документацією та методичною літературою (переважає література 60-70-х років видання). Тому важливим розділом діяльності керівництва медичної служби є удосконалення нормативно-правової бази діяльності медичної служби, забезпечення медичних підрозділів військових частин і установ нормативно-правовою документацією та методичною літературою із різних аспектів медичного забезпечення ЗС України.

3. Для підвищення ефективності функціонування медичної служби в будь-яких умовах необхідно відновити систематичну методичну допомогу з боку відповідних керівних органів медичної служби в регіоні (оперативно-медичних управлінь ВМКЦ регіонів, медичної служби видів ЗС України, АК, ОК, ЦВМУ ЗС України).

4. Переважна більшість виявлених під час обстежень недоліків в організації медичного забезпечення військ є наслідком недостатньої обізнаності начальників медичних служб, начальників медичних пунктів, поліклінік в питаннях управління та організації охорони здоров'я, що підвищує вимоги до якості професійної підготовки посадових осіб військової ланки медичної служби та їх удосконалення.

5. На рівні ВМД МО України, ЦВМУ ЗС України потребують термінового вирішення питання щодо ліцензування діяльності медичних підрозділів військових частин і установ та надання їм можливості зберігати і застосовувати наркотичні, сильнодіючі препарати і прекурсори, забезпечення медичним киснем, організації метрологічного забезпечення.

7. Питання організації лікувально-профілактичного забезпечення, санітарно-гігієнічних та протиепідемічних заходів, забезпечення військових частин медичним майном, здійснення ремонту і удосконалення матеріально-

технічної бази, підготовки медичної служби до роботи в особливий період повинні постійно вивчатись органами управління медичним забезпеченням в регіоні з наданням методичної і практичної допомоги військовим лікарям.

#### **Література:**

1. Наказ Міністра оборони України від 10.05.07 № 235 «Про затвердження Положенням про організацію та здійснення медичного забезпечення Збройних Сил України за територіальним принципом».

2. Біла Книга 2011. Збройні Сили України / МО України 2012. Дизайн і макет ФОП Москаленко О.М., 2012.-88с.

3. Корнійчук О.П. Шляхи ефективного проведення реформування системи охорони здоров'я, у першу чергу у Вінницькій, Донецькій, Дніпропетровській областях та у м. Києві / Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України.-2011р.-№3.-С.78-85.

4. Камалов Р.Х. Стан медичного забезпечення Збройних Сил України та перспективи його розвитку / Р.Х. Камалов, В.О. Жаховський // Проблеми військової охорони здоров'я. Збірник наукових праць УВМА.-2011.-вип.№30.-С.8-15.

5. Закон України «Про ліцензування певних видів господарської діяльності» від 01.06.2000 р. № 1775-III.

6. Білий В.Я. Концепція професійного здоров'я військовослужбовців у Програмі будівництва та розвитку ЗС України / Білий В.Я., Сохін О.О., Вовкодав М.М., Варус В.І. // Наука і оборона. – 2000. - №3. – С. 22 – 26.

7. Закон України від 24.03.1999р. «Про Статути Збройних Сил України» (№548-XIV, 549- XIV, 550- XIV, 551- XIV).

8. Наказ МО України від 16.07.1997р. № 300 Про затвердження «Положення про військове (корабельне) господарство ЗС України».

#### **АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ РЕФОРМЫ СИСТЕМЫ МЕДИЦИНСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ВООРУЖЁННЫХ СИЛ УКРАИНЫ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ**

**Булах О.Ю., Стриженко В.И., Павленко М.И., Ливинский В.Г., Булах Л.В.**

*Резюме. В статье акцентировано внимание на состоянии медицинского обеспечения войсковых частей и деятельности медицинских подразделений в современных условиях. Материалы получены на основании функционального обследования медицинских подразделений по распоряжению МО Украины. Обращается внимание на необходимости учёта полученных данных при планировании и реализации Программы реформирования и развития системы медицинского обеспечения ВС Украины, предложены отдельные её направления.*

*Ключевые слова: система медицинского обеспечения, войсковое звено медицинской службы, амбулаторно-поликлиническая помощь.*

#### **PRESSING QUESTIONS OF REFORMATION OF THE SYSTEM OF THE MEDICAL PROVIDING OF THE ARMED FORCES OF UKRAINE ARE ON THE MODERN STAGE.**

**Bulakh. O.Y., Stryzhenko V.I., Pavlenko M.I., Livinskiy V.G., Bulakh. L.V.**

*Summary. In the article attention is accented on the state of the medical providing of soldiery parts and activity of medical subdivisions of soldiery parts and establishments in modern terms. Materials are got on the basis of functional inspection of medical subdivisions at the direction of Department of Defense of Ukraine. It is marked on the necessity of taking into account of the obtained data during planning and realization of Program of reformation and development of the system of the medical providing of Armed forces of Ukraine and her separate directions are offered.*

*Keywords: system of the medical providing, military link of medical service, ambulatory-policlinic help.*