

Жаховський В. О., кандидат наук з державного управління, доцент, провідний науковий співробітник НДВ організації медичного забезпечення НДІ проблем військової медицини УВМА

Булах О. Ю., кандидат медичних наук, старший науковий співробітник, старший науковий співробітник НДВ організації медичного забезпечення НДІ проблем військової медицини УВМА

Лівінський В. Г., науковий співробітник НДВ організації медичного забезпечення НДІ проблем військової медицини УВМА

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ УДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ МЕДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗБРОЙНИХ СИЛ УКРАЇНИ З ОГЛЯДУ НА ТЕНДЕНЦІЇ ЗМІН В ПОРЯДКУ ЗАСТОСУВАННЯ ВІЙСЬК

В статті висвітлені положення концептуальних документів з основних напрямів розвитку теорії воєнного мистецтва та порядку застосування військ. Наголошено на необхідності удосконалення медичного забезпечення ЗС України, формування сучасної системи лікувально-евакуаційного забезпечення з метою своєчасного надання медичної допомоги, проведення якісного лікування військовослужбовців в умовах реального застосування військ.

Ключові слова: застосування військ, система медичного забезпечення, медична служба ЗС України, лікувально-евакуаційна система.

В статье изложены положения концептуальных документов по основным направлениям развития теории военного искусства и порядка применения войск. Акцентировано внимание на необходимости усовершенствования медицинского обеспечения ВС Украины, формирования современной системы лечебно-эвакуационного обеспечения с целью своевременного оказания медицинской помощи, качественного лечения военнослужащих в условиях реального применения войск.

Ключевые слова: применение войск, система медицинского обеспечения, медицинская служба ВС Украины, лечебно-эвакуационная система.

Вступ. У 2012-2013 роках в Україні затверджені Стратегічний оборонний бюлетень та Державна комплексна програма реформування та розвитку Збройних Сил України на період до 2017 року, які визначили на довго- та середньострокову перспективу напрями розвитку сектора безпеки і оборони нашої держави, а також завдання щодо реформування і подальшого розвитку Збройних Сил України (ЗС України) [1, 2].

Реалізація означених завдань здійснюється, по-перше, у площині напрацювання нормативно-правових документів з питань управління, застосування, підготовки та забезпечення ЗС України [3], а по-друге, – у напрямку приведення організаційно-функціональної структури ЗС України та їх підготовки у відповідність до сучасних поглядів на порядок застосування військ.

Основним доктринальним документом, який визначає основні положення підготовки і застосування військ, а також зміст та особливості забезпечення бойових дій, стала Доктрина підготовки і застосування Збройних Сил України (Доктрина), яка з огляду на тенденції змін в

порядку застосування військ вимагає від військово-медичної служби кардинального удосконалення системи їх медичного забезпечення.

Мета роботи: дослідження проблемних питань організації медичного забезпечення ЗС України в сучасних умовах, визначення основних напрямів та пошук шляхів удосконалення системи медичного забезпечення з огляду на тенденції змін в порядку застосування військ (сил).

Матеріали та методи. Використовувались діючі нормативно-правові документи з питань реформування та розвитку ЗС України, медичної служби, матеріали планових командно-штабних навчань з органами управління медичної служби, відкриті наукові публікації. Методи дослідження: аналітичний, бібліосемантичний, системного підходу.

Об'єкт дослідження – система медичного забезпечення ЗС України. Предмет – організаційно-функціональна структура медичної служби та система лікувально-евакуаційного забезпечення (ЛЕЗ) військ.

Результати та їх обговорення. В рамках розроблення Державної комплексної програми реформування та розвитку Збройних Сил України на період до 2017

року у Військово-медичному департаменті Міністерства оборони України опрацьовано основні напрями і заходи реформування та розвитку системи медичного забезпечення ЗС України, які лягли в основу Програми реформування та розвитку системи медичного забезпечення Збройних Сил України на період до 2017 року (Програма), що затверджена Міністром оборони України 21 травня 2013 року.

Головною метою Програми визначено підвищення рівня та якості медичного забезпечення особового складу, приведення якісних, кількісних та вартісних показників системи медичного забезпечення у відповідність до завдань, перспективної структури та чисельності ЗС України [2, 4].

Головними завданнями запропонованої реформи є: оптимізація органів управління медичним забезпеченням, чисельності військово-медичних закладів, їх організаційно-штатних структур та чисельності особового складу; відновлення медичних підрозділів військових частин і з'єднань, їх спроможностей до виконання завдань за призначенням у мирний час та особливий період; оснащення військово-медичних та санаторно-курортних закладів сучасним медичним обладнанням і технікою.

Шляхами реалізації основних заходів Програми є удосконалення законодавчої та нормативно-правової бази з питань медичного забезпечення; запровадження ефективної системи управління військово-медичними закладами, дієвого контролю за використанням бюджетних коштів, раціональної кадрової політики; зменшення витрат бюджетних коштів на утримання підпорядкованих закладів; запровадження інвестиційних проектів в діяльності військово-медичних закладів.

Слід зазначити, що Програма в основному визначає організаційно-функціональний розвиток медичного забезпечення на мирний час та не передбачає конкретних заходів щодо удосконалення системи медичного забезпечення ЗС України на особливий період, особливо з огляду на тенденції змін в порядку застосування військ.

Вивчення змісту Доктрини та публікацій експертів з військового мистецтва [5–7] дає можливість з'ясувати умови, в яких імовірно застосування військ

(сил), склад угруповань, у тому числі тактичних груп, завдання, тактику дій, принципи і форми застосування, способи ведення бойових дій, їх вплив на величину і структуру санітарних втрат та на цій основі визначити перспективні напрями і шляхи удосконалення системи їх медичного забезпечення.

Тенденції розвитку воєнно-політичної обстановки у світі свідчать про її напруженість, динамічний і нестабільний характер. Воєнна сила продовжує залишатися визначальним елементом спроможності будь-якої країни відстоювати свої національні інтереси. [8]. У перспективі зберігатиметься загроза поглиблення існуючих та виникнення нових воєнних конфліктів.

Наявність широкого спектру небезпек та загроз національним інтересам України у сфері оборони обумовлена незавершеністю системних реформ у сфері національної безпеки і оборони; радикалізацією політичних сил і рухів; неефективністю механізмів щодо врегулювання конфліктних ситуацій; недостатнім рівнем обороноздатності держави тощо.

За означених умов загроза застосування воєнної сили проти нашої держави може реалізовуватися шляхом втягнення України у воєнний конфлікт між іншими державами, збройної агресії або збройного конфлікту на державному кордоні України, переростання внутрішньої нестабільності у збройний конфлікт усередині держави.

Тривала війна між національними арміями і масштабні конфлікти відходять у минуле. Сучасні бойові дії характеризуються короткою тривалістю, з ураженням стратегічно важливих об'єктів високоточною зброєю (ВТЗ) на всю глибину держави та з маневреними діями військ. Ключовими елементами сухопутних військ стають бойові бригади, бригадні (батальйонні, ротні) тактичні групи.

Головними рисами сучасних збройних конфліктів, які впливатимуть на організацію медичного забезпечення військ, є: рішучість у досягненні мети, висока напруженість, швидкоплинність та динамічність дій; застосування мобільних частин і підрозділів та висока маневреність дій на розрізнених напрямках із широким залученням тактичних груп; активне ведення розвідувальних та диверсійних дій частинами і підрозділами

Соціально-правові питання

спеціального призначення; відволікання значних сил і засобів військ на забезпечення безпеки об'єктів тилу, охорону маршрутів висування частин (підрозділів) та постачання матеріально-технічних засобів; висока автономність тактичних груп та складність їх тилового, медичного і технічного забезпечення тощо.

Найбільш ефективним та доцільним у таких умовах ведення бойових дій стане застосування різнорідних, створених за

міжвидовим (міжродовим) принципом, тактичних груп.

Заслужують уваги підходи командування збройних сил провідних країн світу щодо завчасної підготовки тилового забезпечення військ, за 3-4 місяці до виконання ними завдань за призначенням [7]. Особлива увага звертається на організацію чіткої взаємодії служб матеріального, технічного, медичного забезпечення з бойовими частинами та їх завчасну підготовку.

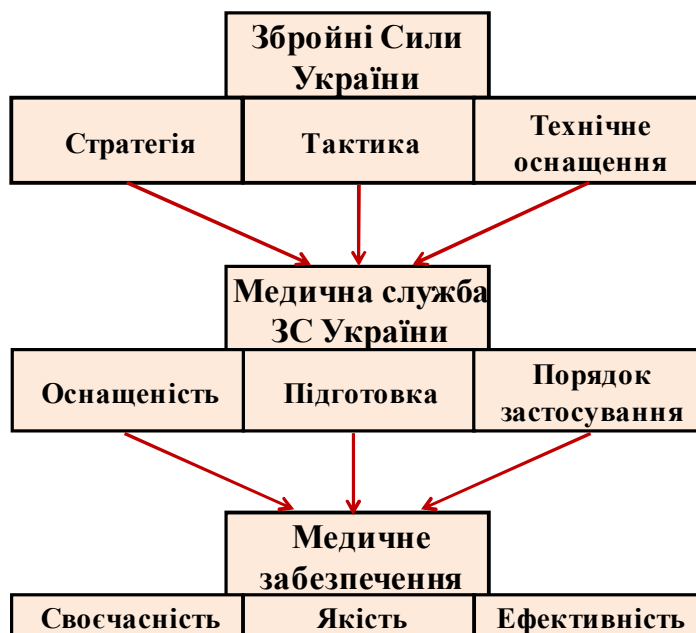


Рис. 1. Тенденції розвитку ЗС України та системи їх медичного забезпечення

Зазначені тенденції розвитку структури, оснащення і форм застосування ЗС України висувають високі вимоги до їх медичної служби і медичного забезпечення в цілому (рис. 1). Тому концепція медичного забезпечення військ (сил) в особливий період повинна передбачати розвиток гнучкості, мобільності, високої адаптивності усієї системи, враховувати зміни розмірів і структури санітарних втрат внаслідок удосконалення озброєння і військової техніки, а також способів ведення операцій (бойових дій). З урахуванням тенденції змін в порядку застосування військ (сил), досвіду медичного забезпечення під час проведення навчань [9], пропонуються наступні напрями та шляхи удосконалення системи медичного забезпечення ЗС України, спрямовані на посилення їх спроможностей до виконання завдань за призначенням насамперед в особливий період.

З метою збереження життя та зменшення ризику розвитку ускладнень після поранень особовий склад військ має бути: по-перше забезпечений **індивідуальними засобами медичного захисту**, а по-друге – вміти та бути готовим до надання медичної допомоги на полі бою у порядку само- та взаємодопомоги. Особовий склад Сил спеціальних операцій (ССО) та невеликих мобільних груп (підрозділів), які тривалий час діють ізольовано у відриві від основних військ (сил), має пройти додаткову військово-медичну підготовку і бути забезпеченим спеціальними аптечками індивідуальними (варіант розроблений у Науково-дослідному інституті проблем військової медицини та пройшов апробацію у ССО).

Для вивозу поранених з поля бою та використання як мобільної бази для розгортання медичних пунктів батальйонів (МПБ) медичні підрозділи військових

частин і з'єднань, тактичних груп мають бути забезпечені броньованим санітарним транспортом, а також **санітарним транспортом** для медичної евакуації. Принципово важливо, щоб ці транспортні засоби мали основні технічні характеристики (швидкість, прохідність, можливість технічного обслуговування тощо) такі ж, як і загальновійськова техніка, якою комплектуються військові частини.

В інтересах медичної служби мають виділятися необхідна кількість спеціально обладнаних транспортних вертольотів для аеромедичної евакуації поранених, які в сучасних умовах повинні забезпечувати евакуацію щонайменше 50 % тяжкопоранених на етапи надання спеціалізованої медичної допомоги.

Медичні підрозділи військових частин і з'єднань, військові мобільні госпіталі (ВМГ), які розгортають етапи медичної евакуації (ЕМЕ) в зоні застосування військ, повинні вже за мирного часу мати повноцінну організаційно-штатну структуру, побудовану за **модульним принципом**.

Це досягається уніфікацією структури однотипних підрозділів та надає можливість окремим медичним структурно-організаційним елементам самостійно виконувати покладені завдання, швидко та ефективно проводити підсилення ЕМЕ, забезпечувати взаємозамінність їх структурних елементів, спадкоємність у роботі та можливість відновлення функціональної спроможності структур шляхом їх заміни аналогічними.

В умовах відсутності пересувних госпітальних баз та польових центрів медичного забезпечення особливого значення набувають ВМГ, по-перше, як ЕМЕ на певних евакуаційних напрямках за умов відсутності поблизу військово-медичних клінічних центрів (ВМКЦ), військових госпіталів (ВГ) або цивільних закладів охорони здоров'я, а по-друге, – як основа для формування груп підсилення медичної служби військових частин, з'єднань, тактичних груп та окремих військових підрозділів.

Комплектно-табельне оснащення військово-медичної служби, насамперед медичних підрозділів військових частин та з'єднань, військових мобільних госпіталів, має бути подвійного призначення. Це дасть

можливість ще у мирний час прищепити медичному персоналу впевнені навички його використання як в стаціонарних медичних пунктах (медичних ротах), так і в польових умовах та уникнути необхідності утримувати два комплекти медичного оснащення: один на мирний час, другий – на особливий період. Потребує розгляду питання забезпечення ЕМЕ, які розгортаються в польових умовах, одноразовим хірургічним інструментарієм та іншими стерильними витратними матеріалами. Кількість запасів медичного майна і витратних матеріалів має забезпечувати надання медичної допомоги встановленого виду та обсягу прогнозованої кількості санітарних втрат, передбачати автономні дії, а також можливість їх поповнення.

Медичні пункти, медичні роти та ВМГ, які є передовими ЕМЕ, мають бути забезпечені сучасними засобами життєдіяльності в польових умовах, які б гарантували їх мобільність, автономність, найкоротші терміни для розгортання та згортання, стабільне електроживлення, водо- та тепlopостачання. Це можливо реалізувати через їх забезпечення сучасним пневмо- або каркасним наметовим фондом, обладнанням окремих функціональних підрозділів (перев'язувальна, операційна, лабораторія тощо) в готових до застосування модулях або контейнерах на автомобільному шасі. Автомобільний та спеціальний транспорт, інженерні засоби та техніка мають бути у постійній готовності до використання.

Медична служба повинна мати заздалегідь підготовлені **сили та засоби для підсилення** кожного елемента системи ЛЕЗ. Це можуть бути: окремі медичні працівники, у тому числі і лікарі, лікарсько-сестринські бригади, групи медичного підсилення, багатoproфільні та спеціалізовані медичні групи з відповідним медичним та іншим оснащенням, а також санітарно-транспортними засобами медичної евакуації. Зазначені сили та засоби мають бути мобільними і готовими до висування, підсилення медичної служби військових частин, підрозділів або тактичних груп, розгортання та роботи на базі ВМГ або визначених стаціонарних закладів охорони здоров'я на евакуаційному напрямку.

На особливий період необхідно передбачити можливість підвищення **потужностей стаціонарних лікувально-профілактичних закладів** (ВМКЦ, ВГ, центрів медичної реабілітації та санаторіїв) та їх спеціалізацію шляхом збільшення ліжкової місткості та поповнення фахівцями визначених медичних спеціальностей із числа мобілізаційного резерву.

Організаційно-штатна структура ВМКЦ мирного часу має забезпечувати їх спроможність з доукомплектування у найкоротші терміни ВМГ особовим складом, формування груп медичного підсилення та груп спеціалізованої медичної допомоги, забезпечення їх медичним майном і витратними медичними засобами.

Для реалізації принципу **аеромедичної евакуації** поруч з ВМКЦ та ВГ мають бути обладнані вертольотні майданчики.

Водночас слід зазначити, що існуючим комплектом сил та засобів медичної служби ЗС України, навіть за умов його підсилення, доукомплектування та використання мобілізаційного ресурсу, активного маневру силами і засобами, неможливо повністю покрити потреби військ (сил) у медичному забезпеченні. За таких умов виникає необхідність в організації чіткої взаємодії медичних служб ЗС України, інших військових формувань та правоохоронних органів, використанні потужностей цивільних закладів охорони здоров'я, що передбачає формування **єдиного медичного простору України**.

Для проведення завершального спеціалізованого лікування поранених і хворих з тривалими термінами відновлення бое- та працездатності потребують завчасної підготовки **Територіальні госпітальні бази** Міністерства охорони здоров'я України, кількість та розташування яких визначаються відповідною постановою Кабінету Міністрів України.

Наведені вище елементи та принципи мають бути об'єднані в єдину **лікувально-евакуаційну систему**. Відповідно до сучасних вимог вона має бути ефективною, самодостатньою, гнучкою, здатною до маневру силами та засобами медичної служби, видами та обсягом медичної допомоги, евакуаційно-транспортними потоками тощо, готовою до взаємодії.

Медичне забезпечення військ повинно мати стійку та ефективну **систему управління**, яка передбачає наявність відповідних органів та пунктів управління з чітко визначеними функціями, підготовлених кадрів і надійної системи зв'язку та забезпечується підтриманням визначеного рівня бойової та мобілізаційної готовності органів управління і військово-медичних закладів, всебічної підготовки їх до застосування та ефективної реалізації можливостей під час вирішення поставлених завдань[10].

З метою своєчасного та якісного медичного забезпечення військ під час їх застосування, формування єдності поглядів та забезпечення спадкоємності дій всі сили та засоби медичної служби ЗС України, інших військових формувань та цивільної охорони здоров'я України мають бути об'єднані єдиною **Військово-медичною доктриною** з провідною роллю медичної служби ЗС України. Порядок діяльності військово-медичної служби та її органів управління мають бути визначені Настановою з медичного забезпечення ЗС України та іншими документами з організації медичного забезпечення, які детально регламентуватимуть лікувально-евакуаційне, санітарно-гігієнічне та протиепідемічне забезпечення, забезпечення військ медичним майном та медичний захист від засобів масового ураження, забезпечення військово-медичної служби медичним персоналом.

Висновки.

1. Сучасний етап розвитку ЗС України характеризується активним розвитком теорії воєнного мистецтва та озброєння, зміною поглядів на організаційно-функціональну побудову військ та порядок їх застосування.

2. Зазначені тенденції розвитку структури, оснащення і форм застосування ЗС України висувають підвищені вимоги до їх медичної служби і медичного забезпечення в цілому. Концепція медичного забезпечення військ (сил) в особливий період повинна передбачати подальший розвиток гнучкості, мобільності, високої адаптивності усієї системи, враховувати зміни величини і структури санітарних втрат внаслідок удосконалення озброєння і військової техніки, способів ведення операцій (бойових дій).

3. Зростає необхідність мати повноцінну організаційно-штатну структуру медичних підрозділів військових частин і з'єднань та військово-медичних закладів, побудовану за модульним принципом, забезпечених сучасним комплектно-табельним оснащенням подвійного призначення, сучасними засобами життєдіяльності в польових умовах.

4. Особливої важливості набуває опрацювання нормативно-правової бази медичного забезпечення ЗС України, розроблення та затвердження на відповідному рівні Військово-медичної доктрини, Настанови з медичного забезпечення ЗС України, інших документів з організації медичного забезпечення та формування єдиного медичного простору України.

Література

1. Указ Президента України від 29.12.2012 № 771/2012 “Про рішення РНБОУ від 29.12.2012р “Про Стратегічний оборонний бюлетень України”.
2. Указ Президента України від 02.09.2013 № 479/2013 “Про затвердження “Державної комплексної програми реформування та розвитку Збройних Сил України на період до 2017 року”.
3. Наказ Генерального штабу Збройних Сил України від 22.10.2012 № 220 “Про затвердження Системи оперативних стандартів Збройних Сил України (Системи документів з питань управління, застосування, підготовки та забезпечення)”.
4. Програма реформування та розвитку системи медичного забезпечення ЗС України на період до 2017 року (затверджена Міністром оборони України 21.05.2013р.) / Київ: МО України.
5. Можаровський В. Збройні Сили України повинні відповідати сучасним вимогам / Військо України. – 2012. – №1-2 (138). – С. 6 – 11.
6. Телелим В.М. Найважливіші аспекти розвитку збройної боротьби / Військо України. – 2012. – №1-2 (138) – С. 12 – 17.
7. Слюсаренко А.В. Розвиток форм і способів збройної боротьби у війнах у зоні Перської затоки у 90-х роках ХХ ст. – початку ХХІ ст./ Автореферат ... кандидат історичних наук. – НАОУ. – Київ, 2005. – 18 с./ www.librar.org.ua.
8. Ситник Г. Пріоритети державної політики у воєнній безпеці / Г. Ситник // Військо України. – 2012. – №3 (139). – С. 8–11.
9. Булах О.Ю., Лівінський В.Г. Основні напрями реформування системи медичного забезпечення Збройних Сил України в сучасних умовах / Військова медицина України. – 2013. – том 13 – С. 20 – 27.
10. Жаховський В.О., Булах О.Ю., Стриженко В.І. Система управління медичним забезпеченням Збройних Сил України: потреба в удосконаленні / Наука і оборона. – 2013. – № 1. – С. 23 – 27.

*Zhakhovsky V., candidate of sciences from state administration, associate professor
Bulakh O., candidate of medical sciences, senior staff scientist
Livinsky V., research worker*

PRESSING QUESTIONS OF IMPROVEMENT OF THE SYSTEM OF THE MEDICAL PROVIDING OF THE ARMED FORCES OF UKRAINE TAKING INTO ACCOUNT TENDENCIES CHANGES OF ORDER OF APPLICATION OF TROOPS

In the article positions of conceptual documents are expounded on basic directions of development of theory of art of war and order of application of troops. Problem questions are unsealed and attention on the necessity of improvement of the medical providing SS of Ukraine, forming of the modern system of the curatively-evacuation providing is accented with the purpose of the timely providing of medicare, quality treatment of servicemen in the conditions of the real application of troops. The special attention is spared to the improvement of activity of medical subdivisions of military parts and connections, to the increase of their possibilities on providing of medicare directly in the district of military conflict, necessity of approaching of medicare to раненым, and also bringing in of groups of the medical strengthening and groups of the specialized medicare. The important condition of upgrading of medicare is qualification of medical personnel, making up of the staff of medical subdivisions a modern medical equipment. The necessity of forming of single medical space is grounded for the special period.

Keywords: application of troops, system of the medical providing, medical serving as AF of Ukraine, curatively-evacuation system.