

## ЦИВІЛЬНА ТА ВІЙСЬКОВА СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я, ОСОБЛИВОСТІ ВЗАЄМОДІЇ ПІД ЧАС БОЙОВИХ ДІЙ

<sup>1</sup>Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика,

<sup>2</sup>ДЗ «Український науково-практичний центр екстреної медичної  
допомоги та медицини катастроф»,

<sup>3</sup>Центральний клінічний госпіталь Державної Прикордонної  
служби України

**Мета.** Надати пропозиції щодо поліпшення організації взаємодії цивільної та військової системи охорони здоров'я під час застосування Збройних Сил України в антитерористичній операції на південному сході України.

**Матеріали і методи.** В дослідженні використані наукові публікації, матеріали конференцій щодо особливостей медичного забезпечення військових формувань у воєнних конфліктах та організації взаємодії в процесі здійснення лікувально-евакуаційних заходів під час ведення бойових дій. Під час узагальнення матеріалів застосований аналітичний метод бібліографічний, контент-аналіз, системного підходу.

**Результати.** В результаті аналізу стану організації взаємодії військово-медичної служби та цивільної системи охорони здоров'я, запропоновані конкретні заходи щодо поліпшення цього важливого напрямку діяльності під час організації медичного забезпечення застосування Збройних Сил України.

**Висновки.** Результати відповідають вимогам сьогодення в ході проведення Збройними Силами України антитерористичної операції на південному сході нашої держави. Що дає можливість сконцентрувати наявні сили і засоби медичної служби Збройних Сил України та цивільної системи охорони здоров'я на невідкладних завданнях щодо поліпшення організації взаємодії в ході бойових дій, шляхом розмежування повноважень.

**Ключові слова:** особливості взаємодії, військова медична служба, система цивільної охорони здоров'я.

**Вступ.** Станом на 07.02.2015 року в зоні АТО на території Донецької та Луганської областей за офіційними даними, загинуло 7070 чоловік, із них 1432 військовослужбовців та 5638 мирних громадян, при співвідношенні загинлих військових до цивільних - 1:4. Враховуючи той факт що частина мирного населення Донецької та Луганської областей проживає на окупованій території та відсутність офіційної інформації, встановити точні цифри втрат серед населення цих областей - не можливо, але залишається безперечним той факт, що втрати серед населення значно більші ніж серед військових. За офіційними даними ООН станом на 07.02.2015 року в зоні АТО на теренах Донецької та Луганської областей загинули 5,5 тис. чоловік та 12,5 поранених, у т.ч. загинуло 59 дітей та 153 поранено. Зареєстровано переселенців у межах України – 980 тис. чоловік та 600 тис. за рубіж, у т.ч. до Росії, Білорусі, Польщі, Угорщини, Румунії та інших країн близького та далекого зарубіжжя [3].

Безперечним залишається факт, що домедична та всі види медичної допомоги пораненим та хворим військовослужбовцям та потерпілому населенню, в залежності від потреби, в зоні ведення бойовій дій та за її межами без сумніву була надана всім категоріям наших співвітчизників.

Стаття присвячена висвітленню життєво важливої проблеми - взаємодії цивільної та військової системи охорони здоров'я, бо ці втрати складаються як з військовослужбовців Збройних Сил України, Національної гвардії, МВС України, СБУ та військ Державної прикордонної служби України так і мирного населення.

**Мета.** Поліпшити організацію взаємодії цивільної та військової системи охорони здоров'я під час застосування Збройних Сил України в антитерористичній операції на південному сході України. **Задачі:** визначити напрямки діяльності кожної із систем у наданні медичної допомоги та заходи щодо поліпшення організації взаємодії цивільної та військової системи охорони здоров'я під час застосування Збройних Сил України в антитерористичній операції на південному сході України.

**Матеріали і методи.** Робота складається з матеріалів аналізу стану втрат особового складу військ Збройних Сил України та мирного населення та аналізу організації взаємодії під час здійснення лікувально-евакуаційних заходів на всіх етапах медичної евакуації. Розподіл повноважень в організації надання екстреної медичної допомоги та всіх видів медичної допомоги починаючи з поля бою до надання, при необхідності високоспеціалізованої медичної допомоги та реабілітації поранених бійців і постраждалого населення, між військово-медичними службами силових міністерств і відомств та цивільною системою охорони здоров'я України.

**Результати та їх обговорення.** Безперечним залишається факт, що військова медична служба, у якому б стані вона не була, достойно виконувала і виконує свої завдання згідно зі своїм призначенням, аналогічна ситуація і з закладами охорони здоров'я розташованими в зоні АТО та найближчими закладами за її межами. Безперечним залишається і той факт, що при умові підсилення відповідними силами і засобами, всі вони з поставленими завданнями справились. Заходи реагування на державному рівні щодо цивільно-військового співробітництва. У Законі України «Про внесення змін до Бюджетного кодексу України щодо реформи міжбюджетних відносин» передбачено: «п. 2. Кабінету Міністрів України впродовж року з дня набрання чинності цього Закону розробити проекти законів України з питань охорони здоров'я, передбачивши здійснення заходів щодо: передачі відомчих установ та закладів охорони здоров'я, клінік науково-дослідних інститутів до сфери управління центрального органу влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я» [1]. Згідно з протокольним рішенням міжвідомчої наради з питання «про результати вжитих органами державної влади заходів з виконання завдань визначених у рішенні РНБО України від 4 листопада 2014 року «Про невідкладні заходи із забезпечення державної безпеки», уведеному в дію Указом Президента України від 14.11.2014 №880 та протокольному рішенні міжвідомчої наради від 6 лютого 2015 року» п. 2 пп. 3 передбачено Міністерству охорони здоров'я України: «за погодженням з АТЦ СБУ включити до складу штабу АТО представника МОЗ України для забезпечення координації питань надання

медичної допомоги цивільними медичними закладами та військово-медичними службами у зоні проведення АТО». Згідно з п.7. цього протокольного рішення силами і засобами МО, МВС, МОЗ, СБУ, та НАМН проводяться заходи щодо утворення «військово-цивільного координаційного штабу медичної допомоги». На виконання Указу Президента України від 14 листопада 2014 року № 880/2014 «Про Рішення Ради національної безпеки і оборони України від 4 листопада 2014 року», доручення Секретаріату Кабінету Міністрів України від 24.11.2014 р. № 42513/1/1-14 щодо виконання пункту 9 Протокольного рішення Адміністрації Президента України стосовно соціальної реабілітації учасників антитерористичної операції на Сході України та протезування осіб, постраждалих під час АТО, проводиться реабілітація учасників АТО в госпіталах ветеранів війни.

Проведення реабілітаційних заходів учасникам АТО здійснюється з метою: досягнення соціальної адаптації; скорочення термінів відновлення пошкодженого здоров'я; повернення пацієнтів в суспільство.

На теренах України створено 29 госпіталів ветеранів війни, та аналогічні відділення в обласних клінічних лікарнях. Для проведення реабілітації учасників АТО прийняте рішення Уряду про тимчасове перепідпорядкування санаторіїв «Укрпрофоздоровниці» Міністерству оборони України.

Які ж заходи реагування на цю надзвичайну ситуацію воєнного характеру були здійснені Міністерством охорони здоров'я України? До них необхідно віднести наступні:

1. За даними оперативного штабу МОЗ України в регіонах приведено у повну готовність 104 спеціалізовані бригади другої черги медицини катастроф із можливим терміновим виїздом до закладів охорони здоров'я Луганської та Донецької областей.

2. У медичних закладах м. Києва створено резерв хірургічного ліжкового фонду (150 ліжок), травматологічного (100 ліжок), комбустіологічного (40 ліжок); сформовано 2 спеціалізованих загони лікарів – фахівців різного профілю загальною кількістю 63 особи [4].

3. В масштабі країни створено резерв ліжкового фонду із розрахунку 30% від ліжкової потужності цих закладів [2].

4. Наказом МОЗ України від 18.02.2015 р. №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», у якому конкретизовані заходи для закладів охорони здоров'я на надзвичайні ситуації [2].

Означеними нормативно-правовими актами держави передбачене створення єдиного медичного простору і це знайшло своє реальне відображення в ході організації медичного забезпечення військ та мирного населення під час бойових дій. Основною і найбільш важливою складовою організації медичного забезпечення застосування Збройних Сил України є здійснення лікувально-евакуаційних заходів. За офіційним визначенням сутність лікувально-евакуаційних заходів полягає у своєчасному, послідовному та спадкоємному проведенні пораненим та хворим необхідних лікувальних заходів на полі бою (в осередках масових санітарних втрат) та на етапах медичної евакуації, у поєднанні з їх евакуацією до закладів охорони здоров'я, що забезпечують повноцінне лікування та реабілітацію.

Основу сучасної системи лікувально-евакуаційних заходів ЗС України становить система етапного лікування поранених і хворих з евакуацією їх за призначенням та реабілітацією. Означена система базується на таких принципах: своєчасність, спадкоємність і послідовність у наданні медичної допомоги, лікуванні та реабілітації; надання медичної допомоги пораненим та хворим та початок інтенсивної терапії якомога раніше від часу поранення, захворювання; ешелонування медичної допомоги між медичними підрозділами та закладами охорони здоров'я; поєднання заходів з надання медичної допомоги пораненим і хворим з евакуацією за призначенням; проведення інтенсивної терапії тяжко пораненим і хворим під час евакуації; евакуація поранених і хворих за призначенням до того лікувального закладу, де йому буде надана вичерпна медична допомога з наступним лікуванням до одужання; спеціалізація медичної допомоги, лікування і реабілітація поранених і хворих. В сучасних умовах питання найдоцільнішої організаційно-штатної структури підрозділів, частин та закладів медичної служби найраціональніше їх використання набуває особливої ваги і гостроти. Максимальне приближення сил і засобів медичної служби до бойових порядків досягається виконанням наступних принципів раціонального використання сил і засобів медичної служби: Створенням потужного угруповання сил і засобів медичної служби; підсилення нижчої ланки за рахунок вищої.

Якщо проаналізувати весь процес організації медичного забезпечення від поля бою до організації та надання спеціалізованої медичної допомоги та медичної реабілітації поранених і хворих, то він виглядає наступним чином:

1. Взаємодії цивільних органів охорони здоров'я з військовою ланкою медичної служби Збройних Сил України на полі бою не може існувати, з тієї простої причини, що цивільних лікарів та і середній медичний персонал ми не маємо права відправляти під кулі у саме пекло баталії. Іншими словами організація домедичної само і взаємодопомоги, першої медичної, яка надається стрільцем-санітаром, санітарним інструктором та долікарська медична допомога, яка надається фельдшером на медичному пункті лінійного батальйону, або лікарем в окремому батальйоні, покладається тільки на військових.

2. У медичній роті механізованої (танкової), аеромобільної бригади організація першої лікарської та елементів кваліфікованої медичної допомоги покладається знову ж таки на військових.

3. Організація надання екстреної медичної допомоги під час бойових дій постраждалому населенню покладається і на підрозділи екстреної медичної допомоги за регіональним принципом зон відповідальності, але ж знову таки, бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги не завжди спроможні виїхати до пораненого (хворого) з причини бойових дій. Тому, питання організації надання медичної допомоги цивільному населенню в зоні бойових дій (АТО), при необхідності, з евакуацією за призначенням заздалегідь була обумовлена з керівництвом Військово-медичного департаменту МО України та Центрального Військово-медичного управління ГШ ЗС України і майже цілком покладалася на військову медицину.

4. Організація надання долікарської, лікарської та екстреної медичної допомоги населенню поза межами ведення бойових дій і на даний покладається на систему екстреної медичної допомоги регіонів та мережу закладів охорони здоров'я за територіальним принципом.

## СОЦІАЛЬНА МЕДИЦИНА

Організація взаємодії військової медичної служби та системи екстреної медичної допомоги МОЗ починається тільки на рівні надання лікарської та кваліфікованої медичної допомоги в дільничних і центральних районних лікарнях та мобільних військових госпіталях, які розгортаються на базі лікарень, де організований відповідний рівень надання медичної допомоги медичним персоналом цивільного закладу охорони здоров'я при взаємодії з військовими лікарсько-сестринськими бригадами та бригадами екстреної медичної допомоги другої черги (табл. 1).

Таблиця 1

### Організація надання медичної допомоги у зоні АТО та за її межами

Види медичної допомоги	На полі бою	В зоні АТО	За межами зони АТО
Домедична, медична	Військова ланка медичної служби	Військова ланка медичної служби	
Долікарська	Військова ланка медичної служби	Військова ланка медичної служби	
Лікарська з елементами кваліфікованої медичної допомоги	Військова ланка медичної служби, при наявності лікарських бригад у МП МБ(ТБ)	Військова ланка медичної служби, ОМедр, МПП	Заклади охорони здоров'я МОЗ України, мобільні госпіталі МО України
Кваліфікована		Військова ланка медичної служби ОМедр	Заклади охорони здоров'я МОЗ України, мобільні госпіталі та військові госпіталі МО України
Спеціалізована			Дніпропетровська, Харківська обласні клінічні лікарні, Північний, Південний, Західний регіональні військові клінічні центри МО України
Високоспеціалізована			Дніпропетровська, Харківська обласні клінічні лікарні Головний військовий клінічний центр МО України, клініки АМН України та за рубежом
Реабілітація поранених і хворих учасників АТО			Військові клінічні санаторії МО України (Хмельник, Трускавець, Пуца Водиця) санаторії Укрпрофоздоровниця та за кордоном

## СОЦІАЛЬНА МЕДИЦИНА

В залежності від кількості санітарних втрат евакуація поранених і хворих з них здійснюється у Військово-медичні клінічні центри регіонів, стаціонарні військові госпіталі та обласні клінічні лікарні з подальшим вирішенням питання реабілітації навіть за кордоном.

**Сили і засоби системи охорони здоров'я України: Лікарні задіяні в зоні АТО:** Маріуполь (ЛШВМД), центральні районні та міські лікарні у містах Волноваха, Курахове, Селідове, Дмитрове, Красноармійськ, Краматорськ, Артемівськ, Константинів, Слов'янськ, Держинськ (потребує підсилення), Северодонецьк, Щастя, Старобельськ, Новолисичанськ. **Обласні клінічні лікарні:** Дніпропетровська, Харківська.

Евакуація цивільних поранених і хворих здійснюється поза межами ведення бойових дій силами і засобами територіальних центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф за територіальним принципом представлена в табл. 2.

Таблиця 2

### Сили і засоби екстреної медичної допомоги та медицини катастроф по областях

Область	Кількість бригад	Станцій	Підстанцій	Пунктів	Автомобілів			
					Всього	Типу		
						А	В	С
Дніпропетр.	277	6 Дніпропетровськ, Дніпродзержинськ, Кривий Ріг, Нікополь, Новомосковськ, Павлоград	38	81	152	-	117	35
Донецька	143	6 Димитрово, Волноваха, Краматорськ, Константинівка, Слов'янськ, Маріуполь	26	55	143	21	115	7
Запорізька	159	2 Запоріжжя, Мелітополь	16	-	230	-	220	10
Луганська	63	2 Лисичанськ, Рубіжне	16	16	97	-	92	5
Полтавська	100	4 Полтава, Кременчук, Лубни, Миргород	24	23	182	-	180	2
Харківська	198	1 Харків	26	79	88	-	78	10
<b>Всього:</b>	<b>940</b>	<b>21</b>	<b>146</b>	<b>254</b>	<b>892</b>	<b>21</b>	<b>802</b>	<b>69</b>

Дослідження наявних систем ЕМД показало, що незалежно від регіональних особливостей основні напрями їх діяльності ґрунтуються на єдиних принципах цивільно-військового співробітництва.

Високі показники надання медичної допомоги пораненим і хворим військовослужбовцям та постраждалому населенню у зоні АТО незалежно від регіональних особливостей досягаються адекватною високою організованістю всіх елементів військової та цивільної систем охорони здоров'я і ґрунтуються на єдиних принципах цивільно-військового співробітництва, дотримання яких є обов'язковим до виконання для всіх учасників процесу організації медичного забезпечення. До цих принципів належать: своєчасність надання медичної допомоги; якість надання медичної допомоги; послідовність та наступність у наданні медичної допомоги під час евакуації за призначенням, та догоспітального і раннього госпітального періодів; використання єдиних стандартів і алгоритмів надання медичної допомоги, що базуються на принципах доказової медицини; єдине розуміння бойової патології, та єдина система підготовки як військових так і цивільних медичних кадрів; доступність медичної допомоги як для військових так і всіх громадян України; надійність у вирішенні спільних завдань щодо організації медичної допомоги як військовослужбовцям - учасникам АТО так і всім категоріям громадян України; безоплатність при наданні медичної допомоги; прозорість надання медичної допомоги, виключеність випадків ненадання медичної допомоги всім категоріям громадян України як військовослужбовцям так населенню, що мешкає в зоні АТО; використання новітніх технологій та засобів зв'язку при організації взаємодії.

Означений перелік принципів положень в організації співробітництва під час надання медичної екстреної медичної допомоги пораненим та хворим військовослужбовцям і місцевим мешканцям у зоні АТО спроможний створити і забезпечити функціонування дієвої системи надання медичної допомоги починаючи з поля бою і закінчуючи високоспеціалізованою медичною допомогою та медичною реабілітацією усім тим, хто її потребує незалежно від їх соціального статусу.

**Висновки.** Організація і забезпечення надання домедичної, медичної, долікарської, лікарської та елементів кваліфікованої медичної допомоги військовослужбовцям та мирному населенню у зоні АТО залишається прерогативою військової ланки медичної служби Збройних Сил, МВС, Національної Гвардії та Державної прикордонної служби України. Взаємодія цивільної системи охорони здоров'я починається тільки з етапу кваліфікованої медичної допомоги і відслідковується на подальших етапах медичної евакуації, (спеціалізована та високо-спеціалізована медична допомога) з лікуванням та евакуацією за призначенням, та подальшою реабілітацією. Етапне лікування поранених і хворих з евакуацією їх за призначенням та реабілітацією, які базуються на принципах своєчасності, спадкоємності і послідовності у наданні медичної допомоги, її ешелонуванні між медичними підрозділами та закладами охорони здоров'я, підтверджують свою актуальність і на сьогоднішній день.

### Література

1. Закон України від 28.12.2014 року №79-VIII «Про внесення змін до Бюджетного кодексу України щодо реформи міжбюджетних відносин», п.2.

2. Наказ МОЗ України від 18.02.2015 р. №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».

3. Новини Comments UA, в соцсетях facebook I twitter «В ООН подсчитали пострадавших и погибших детей в зоне АТО».

4. Ваше здоров'я, Газета МОЗ України, № 5-6 (1289-1290) 06.02.2015, www.vz.kiev.ua.

5. Бадюк М.І., Токарчук В.П., Солярик В.В., Бадюк Л.М., Гут Т.М. Військово-медична підготовка / Під загальною редакцією Бадюка М.І. – Київ. -2007. - С. 106.

6. Мазуренко О.В., Рошін Г.Г., Волошин В.О. Тактична медицина як основна складова складової екстреної медичної допомоги при проведенні антитерористичної операції. // Новини медицини і фармації. – 2015. - № 1 (525). - С. 16.

*Н.И. Искра, М.Д.Близнюк, В.П. Печиборщ, А.В. Печиборщ*

**Гражданская и военная системы здравоохранения,  
особенности взаимодействия во время боевых действий**

**Национальный медицинская академия последипломного образования  
имени П. Л. Шупика, г. Киев,**

**ДЗ «Украинский научно-практический центр экстренной медицинской  
помощи и медицины катастроф» г. Киев,**

**Центральный клинический госпиталь Государственной пограничной  
службы Украины, г. Киев**

**Цель.** Дать предложения по улучшению организации взаимодействия гражданской и военной системы здравоохранения при применении Вооруженных Сил Украины в антитеррористической операции на юго-востоке Украины.

**Материалы и методы.** В исследовании использованы научные публикации, материалы конференций об особенностях медицинского обеспечения военных формирований в военных конфликтах и организации взаимодействия в процессе осуществления лечебно-эвакуационных мероприятий при ведении боевых действий. Во время обобщения материалов применен аналитический метод библиографический, контент-анализ, системного подхода. **Результаты.** В результате анализа состояния организации взаимодействия военно-медицинской службы и гражданской системы здравоохранения, предложены конкретные меры по улучшению этого важного направления деятельности при организации медицинского обеспечения применения Вооруженных Сил Украины.

**Выводы.** Результаты соответствуют требованиям настоящего момента в ходе проведения Вооруженными Силами Украины антитеррористической операции на юго-востоке нашей страны. Что дает возможность сконцентрировать имеющиеся силы и средства медицинской службы Вооруженных Сил Украины и гражданской системы здравоохранения на неотложных задачах по улучшению организации взаимодействия в ходе боевых действий, путем разграничения полномочий.

**Ключевые слова:** особенности взаимодействия, военная медицинская служба, система гражданского здравоохранения.



*N. I. Iskra, M.D. Blyzniuk, V. P. Pechiborsch, O. V. Pechiborsch*  
**Civilian and military health care system, features of  
interaction in military operations**

Shupyk National Medical Academy of Postgraduate Education, Kyiv,  
SI "Ukrainian Scientific and Practical Centre of Emergency Medical Care  
and Disaster Medicine", Kyiv,

Central Clinical Hospital of the State Border Service of Ukraine, Kyiv

**Aim.** To offer the proposals for improvement of the organization of interaction of civil and military health care system in the use of the Armed Forces of Ukraine in the anti-terrorist operation in the south-east of Ukraine.

**Materials and methods.** There were used scientific publications, conference proceedings on the peculiarities of medical maintenance of military units in military conflicts and interaction in the process of treatment and evacuation measures in military operations. During generalization of materials there were used the following methods: analytical, bibliographic, content analysis, systematic approach.

**Results.** As a result of analysis of the organization of interaction of military and medical services and civil health care system there were proposed specific measures to improve this important area of activity in the organization of medical support of the Armed Forces of Ukraine.

**Conclusions.** The results correspond to the current requirements in the course of anti-terrorist operation in the south-east of the country by the Armed Forces of Ukraine. It makes it possible to concentrate the available forces and means of the medical service of the Armed Forces of Ukraine and civil health care system on the emergency tasks on the improvement of organization of interaction in military operations by the division of powers.

**Key words:** features of interaction, military medical service, the civil health system.

**Відомості про авторів:**

*Іскра Наталія Іванівна* - д. мед. н., доцент, Кафедри медицини катастроф НМАПО імені П.Л. Шупика. Адреса: Київ, вул. Братиславська, 3, тел.: (044) 518-57-08.

*Близиук Микола Дмитрович* - заступник директора з надання екстреної медичної допомоги ДЗ «УНПЦ ЕМД та МК МОЗ України». Адреса: Київ, вул. Братиславська, 3, тел.: (044) 518-57-08.

*Печиборщ В'ячеслав Петрович* - к. мед. н., доцент, завідувач відділом наукових проблем організації та управління медичною допомогою при надзвичайних ситуаціях ДЗ «УНПЦ ЕМД та МК МОЗ України». Адреса: Київ, вул. Братиславська, 3, тел.: (044) 518-57-08.

*Печиборщ Олександр В'ячеславович* - старший ординатор відділення травматології та ортопедії з ліжками для спінальних хворих Центрального клінічного госпіталю Державної Прикордонної служби України. Адреса: Київ, вул. Ягідна, 58, тел.: (044) 527-77-78.