

**В. Я. Білий,**

*доктор медичних наук, професор, професор кафедри  
військової хірургії Української військово-медичної академії,*

**В. О. Жаховський,**

*кандидат наук з державного управління, доцент,  
провідний науковий співробітник науково-дослідного  
відділу організації медичного забезпечення  
Науково-дослідного інституту проблем  
військової медицини УВМА,*

**В. Г. Лівінський,**

*науковий співробітник науково-дослідного відділу  
організації медичного забезпечення Науково-дослідного  
інституту проблем військової медицини УВМА*

---

## Місце та роль Воєнно-медичної доктрини України у формуванні системи медичного забезпечення військ і цивільного населення у воєнний час

---

*У статті розглядаються проблеми медичного забезпечення  
військовослужбовців і цивільного населення під час  
антитерористичної операції та під час «гібридної війни»,  
а також причини, що призвели до їх виникнення.  
Акцентується увага на необхідності опрацювання  
й затвердження в державі узагальнюючого нормативно-  
правового документа, який визначав би порядок  
медичного забезпечення військовослужбовців і цивільного  
населення у воєнний час. Наголошується на необхідності  
всебічного забезпечення потреб медичних служб  
Збройних Сил України та інших військових формувань,  
цивільних закладів охорони здоров'я, а також  
на відповідальності органів державної влади  
за розвиток військової охорони здоров'я  
та забезпечення її спроможностей.*

**В**антитерористичній операції (АТО) на сході України беруть участь військові частини, з'єднання і підрозділи (військові частини) Збройних Сил України (ЗСУ) та інших військових формувань, які за мирного часу мають різне призначення і виконують абсолютно різні функції та завдання. У своєму складі вони мають власні медичні служби, сформовані та призначені для медичного забезпечення лише власних структур переважно в умовах мирного часу.

Єдина серед них – медична служба ЗСУ – мала можливість здійснювати медичне забезпечення під час бойових дій, але проведені в попередні роки «перманентні реформи» призвели до зниження її спроможностей щодо реального медичного забезпечення військ у польових умовах: скорочені організаційно-штатні структури, формування яких передбачалося в особливий період; до критичного мінімуму скорочені медичні посади в медичних підрозділах та військово-медичних закладах; медична техніка, комплектно-табельне оснащення, санітарно-технічне обладнання застаріли; санітарний транспорт практично відсутній тощо.

До медичного забезпечення військовослужбовців були залучені наявні сили та засоби медичних служб військових формувань, які беруть участь в АТО, а також окремі цивільні заклади охорони здоров'я. З великими труднощами в зоні АТО була створена й запрацювала система надання медичної допомоги пораненим та їх евакуації для подальшого лікування в спеціалізованих закладах охорони здоров'я, проте своєчасність і якість медичних заходів не задовольняють ані самих поранених, ані керівництво Міністерства оборони України й держави.

Основними причинами проблем з медичним забезпеченням у зоні АТО стали брак необхідних сил і засобів, а також відсутність взаємодії та узгодженості в діях медичних служб різних військових формувань та системи цивільної охорони здоров'я. Розв'язання цих проблем, забезпечення своєчасною медичною допомогою поранених військовослужбовців і цивільного населення, якісне їх лікування можливі за умов створення єдиної державної системи військової медицини, яка об'єднала б зусилля всіх учасників у чітко працюючий механізм.

Для цього потрібний документ державного рівня – Воєнно-медична доктрина України, котра має стати основою для розробки всіх нормативно-правових актів щодо медичного забезпечення військ і цивільного населення в умовах бойових дій, як Конституція України є основою для законотворчого процесу в державі. Воєнно-медична доктрина покликана бути «дорожньою картою» для розбудови організаційних основ системи військової охорони здоров'я. При збереженні організаційної самостійності медичних служб ЗСУ та інших військових формувань, цивільних закладів охорони здоров'я Воєнно-медична доктрина України має ліквідувати відомчі розбіжності й забезпечити єдині підходи до організації медичного забезпечення та надання вичерпної медичної допомоги

пораненим військовослужбовцям і цивільному населенню в умовах бойових дій і надзвичайних ситуацій.

Необхідність опрацювання та затвердження в державі Воєнно-медичної доктрини останнім часом широко обговорюється в наукових колах і засобах масової інформації [1, 2]. До обговорення цієї проблеми, крім науковців, приєдналися волонтери, журналісти, а нерідко й окремі громадяни, які за родом своєї діяльності не мають стосунку ані до оборонного комплексу держави, ані до військової медицини й медицини взагалі, не мають досвіду підготовки подібних документів. Посилаючись на закордонний досвід робляться заяви про доцільність взяття за основу аналогічних документів Ізраїлю або блоку НАТО без урахування політичних, соціально-економічних та інших відмінностей між нашими державами (державами, які входять до складу блоку), економічних, військових, медичних та військово-медичних спроможностей України. При цьому стверджується, що запровадження обов'язкового медичного страхування військовослужбовців водночас вирішить усі питання з наданням їм медичної допомоги, лікуванням та реабілітацією. І це при тому, що в нашій державі на цей час узагалі відсутнє загальнообов'язкове державне медичне страхування, не опрацьована його нормативно-правова база, не визначені механізми та джерела фінансування.

Подібні публікації не лише не сприяють прискоренню вирішення питання з розробкою та запровадженням доктринального документа, котрий визначав би систему та порядок медичного забезпечення військовослужбовців і цивільного населення у воєнний час, а й створюють певні перешкоди під час його опрацювання. Водночас необхідність прийняття такого документа назріла давно, а сьогодні стала особливо актуальною.

*Мета* роботи полягає в обґрунтуванні необхідності опрацювання та запровадження в діяльності медичних служб ЗСУ та інших військових формувань (медичних служб) і цивільної охорони здоров'я єдиних підходів до надання медичної допомоги, лікування й реабілітації військовослужбовців і цивільного населення у воєнний час та за інших умов застосування військ.

*Об'єкт дослідження:* система медичного забезпечення військ у воєнний час.

*Предмети дослідження:* сили й засоби медичних служб ЗСУ та інших військових формувань, організація медичного забезпечення військ у воєнний час.

*Методи досліджень:* історичний, бібліосемантичний, аналітичний, системного підходу.

*Матеріали досліджень:* наукові публікації за темою, чинні нормативно-правові акти й керівні документи з організації медичного забезпечення ЗСУ та інших військових формувань, обліково-звітні документи з питань організації медичного забезпечення ЗСУ, звітні матеріали головних медичних фахівців Міністерства оборони України та науково-педагогічних працівників Української військово-медичної академії (УВМА) стосовно медичного забезпечення в зоні АТО.

*Результати та їх обговорення.* Сформована на мирний час система охорони здоров'я як цивільного населення, так і військовослужбовців різних силових відомств, попри її недосконалість, діє та в основному забезпечує виконання покладених на неї завдань. Водночас проблеми медичного забезпечення виникли й особливо загострилися під час проведення АТО на сході України, яка супроводжується великими жертвами як серед військовослужбовців, так і серед цивільного населення.

За інформацією управління з координації гуманітарних питань ООН [3] станом на кінець листопада 2014 р. жертвами воєнної агресії на Донбасі стали 4356 осіб, число пораних становить понад 10 тис. осіб. При цьому кількість загиблих і пораних постійно зростає.

За даними українських офіційних джерел [4, 5], станом на 28 листопада 2014 р. під час операції на сході України загинули 1132 військовослужбовця, понад 4 тис. зазнали поранень. Уже після підписання Мінського протоколу 5 вересня 2014 р. на сході України щодня гинуло близько дев'яти людей. Улітку ж, під час активних бойових дій, це число досягало 42. Число пораних у середньому було близько 20 осіб щоденно, в окремі дні сягало ста осіб і більше.

Події на сході України виявили низку серйозних проблем у медичному забезпеченні ЗСУ та інших військових формувань і відсутність взаємодії між їхніми медичними службами й із цивільними закладами охорони здоров'я, що негативно відбилася на стані медичного забезпечення військ загалом, своєчасності та якості надання медичної допомоги пораним та їх лікування, зокрема [6]:

1. Військовослужбовці ЗСУ та інших військових формувань не забезпечені уніфікованими індивідуальними засобами медичного захисту й не мають навичок їх застосування.

2. У медичних службах відсутні сучасні засоби розшуку пораних в осередках санітарних втрат, індивідуальні носії медичної інформації, інформаційні системи підтримання процесу управління медичним забезпеченням, засоби цифрового зв'язку тощо.

3. У ЗСУ та інших військових формуваннях відсутній броньований санітарний транспорт для вивезення пораних з поля бою (осередків санітарних втрат) і санітарний транспорт для медичної та аеромедичної евакуації.

4. Наявне комплектно-табельне оснащення медичних служб морально й фізично застаріло та не відповідає вимогам сучасності, відсутні мобільні модулі для розгортання етапів медичної евакуації тощо.

5. Медичні підрозділи військових частин і з'єднань (медичні пункти, медичні роти), військові мобільні госпіталі, котрі використовуються для надання медичної допомоги в районах бойових дій, не забезпечені сучасними засобами життєдіяльності в польових умовах.

6. Існуючим комплектом сил і засобів медичних служб ЗСУ та інших військових формувань, навіть за умов їх підсилення, доукомплектування й використання

мобілізаційного ресурсу, активного маневру силами та засобами, неможливо повністю забезпечити потреби військ (сил) у медичному забезпеченні, що зумовлює необхідність залучення потенціалу цивільної системи охорони здоров'я та формування єдиного медичного простору.

7. Під час надання медичної допомоги пораненим у цивільних лікувальних закладах виявилася проблема необізнаності медичного персоналу з особливостями перебігу бойової патології, зумовленої вогнепальними та мінно-вибуховими пораненнями, що не давало цивільним лікарям (хірургам) змоги застосувати правильну тактику лікування на початкових етапах лікування, а в подальшому призводило до ускладнень, необхідності повторних хірургічних втручань та збільшення тривалості лікування й реабілітації поранених.

8. Практично відсутня єдина система управління та координації дій медичних служб ЗСУ, інших військових формувань та системи цивільної охорони здоров'я України.

Наявність перелічених проблем та необхідність розробки доктринального документа, котрий визначав би систему й порядок медичного забезпечення військово-службовців та цивільного населення у воєнний час, підтверджена робочою групою Комітету Верховної Ради України з питань охорони здоров'я, за результатами роботи якої прийнято Рішення «Про вжиття невідкладних заходів для поліпшення стану організації медичного забезпечення населення та учасників антитерористичної операції» [7] та рішенням Ради національної безпеки і оборони України «Про невідкладні заходи із забезпечення державної безпеки», введене в дію Указом Президента України [8].

У наведених документах вживається термін Військово-медична доктрина України. Водночас, на думку авторів, слід розглянути можливість застосування терміна Воєнно-медична доктрина України як такого, що більше відповідає призначенню і змісту документа, а також порядку його застосування. Для цього наводимо низку дефініцій, які мають ключове значення для обґрунтування необхідності прийняття саме Воєнно-медичної доктрини України та її сутності.

Антитерористична операція – комплекс скоординованих спеціальних заходів, спрямованих на попередження, запобігання та припинення терористичної діяльності, звільнення заручників, гарантування безпеки населення, знешкодження терористів, мінімізацію наслідків терористичної діяльності [9]. АТО проводиться в умовах мирного часу.

Надзвичайний стан (НС) – це особливий правовий режим, який може тимчасово вводиться в Україні чи в окремих її місцевостях у разі виникнення надзвичайних ситуацій техногенного або природного характеру не нижче загальнодержавного рівня, що призвели чи можуть призвести до людських і матеріальних втрат, створюють загрозу життю і здоров'ю громадян, або в разі

спроби захоплення державної влади чи зміни конституційного ладу України шляхом насильства... [10].

Зважаючи на тривалість АТО на сході України, її розмах та поширення на значну територію держави, величину санітарних і безповоротних втрат, а також проведення кількох хвиль мобілізацій, які не є характерними для АТО, стає зрозумілим, що діяльність медичних служб ЗСУ та інших військових формувань, цивільних закладів охорони здоров'я в Луганській, Донецькій та суміжних областях відбувається у воєнних умовах, а точніше – в умовах так званої неоголошеної «гібридної війни».

Війна – складне суспільно-політичне явище, пов'язане з розв'язанням протиріч між державами, народами, національними й соціальними групами з переходом до застосування засобів збройної боротьби, яке відбувається у формі бойових дій між їхніми збройними силами [11].

Гібридна війна – війна з поєднанням принципово різних типів і способів ведення війни, які скоординовано застосовуються задля досягнення спільних цілей [12]. Характеризується використанням класичних прийомів ведення війни (з військовослужбовцями в уніформах, військовою технікою та ін.), нерегулярних збройних формувань (повстанців, терористів, партизан) і таких типів війни і прийомів, як інформаційна й кібервійна. У нинішній час термін «гібридна війна» використовується керівництвом держави й набув поширення в засобах масової інформації [13–16].

Доктрина (*lat. doctrina*) – політичне, наукове, філософське, військове і т. ін. вчення, теорія, система поглядів [17].

Звертаючись до історії питання, слід зазначити, що до цього часу в ЗСУ та їхнього попередника – Радянської Армії – такого документа, як Воєнно-медична доктрина, не було.

Уперше найбільш повно й систематизовано положення доктрини були сформульовані в «Указаннях по воєнно-полевой хирургии», виданих на початку Великої Вітчизняної війни та проголошених начальником Головного воєнно-санітарного управління (ГВСУ) Червоної Армії Ю. І. Смирновим на V пленумі Вченої медичної ради при начальнику ГВСУ [18–20].

Доктрина містила п'ять положень (принципів), а саме:

- єдине розуміння задач медичної служби щодо збереження та зміцнення здоров'я особового складу, збереження життя, якнайшвидшого одужання та відновлення боєздатності поранених і хворих;
- єдиний погляд на принципи лікування та евакуації поранених і хворих (етапне лікування з евакуацією за призначенням);
- єдине розуміння походження й розвитку захворювань, процесів, принципів хірургічної та терапевтичної роботи в польових умовах;
- єдина система проведення санітарно-гігієнічних і протиепідемічних заходів;

- використання сил і засобів медичної служби та застосування різноманітних методів її роботи залежно від конкретних умов бойової та медичної обстановки.

Попри те, що з позицій сьогодення зазначений документ можна назвати доктриною лише умовно, реалізація його положень дала під час Великої Вітчизняної війни змогу повернути до військ 72,3 % поранених і 90,6 % хворих.

За часів незалежної України робилися неодноразові спроби опрацювання військово-медичної доктрини, були навіть підготовлені декілька її проектів, які відрізнялися один від одного хіба що обсягом інформації, котра в них закладалася [21, 22]. Як і доктрина Ю. І. Смирнова, вони були спрямовані виключно на визначення порядку медичного забезпечення ЗСУ та, за необхідності, могли використовуватися медичними службами інших військових формувань.

При цьому за змістом вони фактично наближалися до керівництв і настанов, які визначають порядок медичного забезпечення ЗСУ в мирний та воєнний час, не передбачали створення єдиної системи медичного забезпечення військовослужбовців і цивільного населення у воєнний час та формування єдиного медичного простору. Це й зумовлювало їхню назву – військово-медична доктрина, тобто така, що визначає мету, завдання і порядок діяльності медичної служби ЗСУ, практично не враховуючи при цьому особливостей медичного забезпечення інших військових формувань та залучення системи цивільної охорони здоров'я.

У наш час місце й роль такого документа визначені Системою оперативних стандартів ЗСУ (Системою документів з питань управління, застосування, підготовки та забезпечення), яка передбачає упорядкування керівних документів, котрі застосовуються у сфері діяльності ЗСУ як у мирний час, так і в особливий період, і затверджена наказом Генерального штабу ЗСУ [23].

Відповідно до Системи оперативних стандартів, за напрямом медичного забезпечення передбачено опрацювання, введення в дію та використання у ЗСУ таких керівних документів: Доктрини медичного забезпечення ЗСУ; Керівництва з медичного забезпечення ЗСУ в мирний час; Настанови з медичного забезпечення ЗСУ на особливий період.

Аналогічні документи як основа військово-медичних стандартів прийняті й застосовуються у збройних силах багатьох країн світу, зокрема «Принципи і політика медичного забезпечення військ НАТО» (МС 326/1).

На цей час Доктрина медичного забезпечення ЗСУ опрацьована та введена в дію наказом Генерального штабу ЗСУ [24]. Вона визначає мету, завдання і принципи медичного забезпечення ЗСУ, вимоги до системи медичного забезпечення та організаційні основи медичного забезпечення в мирний і воєнний час.

Положення, принципи та вимоги щодо організації медичного забезпечення ЗСУ, викладені в Доктрині медичного забезпечення ЗСУ, стали основою для опрацювання Керівництва з медичного забезпечення ЗСУ в мир-

ний час та Настанови з медичного забезпечення ЗСУ на особливий період.

Керівництво з медичного забезпечення ЗСУ в мирний час затверджене та введено в дію наказом Генерального штабу ЗСУ [25]. Його положення роз'яснюють та розкривають вимоги військових статутів ЗСУ з питань охорони здоров'я особового складу, вимоги інших нормативно-правових актів з метою єдиного їх розуміння, визначають порядок та особливості медичного забезпечення ЗСУ в умовах їх повсякденної діяльності, а також зміст та організацію роботи закладів охорони здоров'я та медичних підрозділів військових частин ЗСУ, функціональні обов'язки посадових осіб медичної служби тощо.

На цей час фахівцями УВМА продовжується опрацювання Настанови з медичного забезпечення ЗСУ на особливий період, яка визначатиме організацію й порядок медичного забезпечення ЗСУ під час їх застосування.

Воєнно-медична доктрина України за змістом і повноваженнями виходить за межі застосування ЗСУ та інших військових формувань. У зв'язку з тим, що вона визначає мету, завдання, принципи, вимоги до медичного забезпечення військовослужбовців і цивільного населення у воєнний час, порядок його здійснення, а головне – відповідальність держави та органів виконавчої влади за розвиток системи військової охорони здоров'я і забезпечення її спроможностей у воєнний час вона, на нашу думку, має називатися саме Воєнно-медична доктрина України.

Воєнно-медична доктрина України – це сукупність поглядів, науково обґрунтованих принципів, єдиних організаційних вимог до організації медичного забезпечення ЗСУ, інших військових формувань і цивільного населення у воєнний час та під час надзвичайних ситуацій.

Метою Воєнно-медичної доктрина України має бути об'єднання зусиль та забезпечення взаємодії медичних служб ЗСУ, інших військових формувань, а також цивільної охорони здоров'я для досягнення максимальної ефективності їх діяльності щодо медичного забезпечення військовослужбовців і цивільного населення у воєнний час.

Водночас Воєнно-медичною доктриною України мають бути визначені шляхи досягнення мети, які забезпечуються виконанням таких завдань:

- формування та впровадження єдиних підходів до збереження та зміцнення здоров'я військовослужбовців, організації та надання медичної допомоги й лікування їх у разі поранень, травм і захворювань, якнайшвидшого відновлення боєздатності та працездатності;
- організація взаємодії та поєднання зусиль медичних служб ЗСУ та інших військових формувань, цивільної системи охорони здоров'я для медичного забезпечення військ і цивільного населення у воєнний час;
- забезпечення постійної готовності сил і засобів військової та цивільної системи охорони здоров'я до застосування за призначенням.

Мають бути визначені також принципи медичного забезпечення, які ляжуть в основу Воєнно-медичної доктрина України. На нашу думку, такими принципами мають бути:

- єдині організаційні засади діяльності медичних служб, незалежно від відомчого підпорядкування;
- єдине розуміння причин зниження (втрати) боєздатності військовослужбовців та шляхів її підвищення (збереження) в умовах мирного та воєнного часу;
- єдині погляди на профілактику, діагностику, надання медичної та психологічної допомоги, евакуацію, лікування, медичну та психологічну реабілітацію поранених і хворих, профілактику бойового стресу (превентивну реабілітацію);
- організація медичного забезпечення й надання медичної допомоги відповідно до загальнодержавних медичних стандартів, клінічних протоколів та військово-медичних стандартів;
- формування необхідного резерву та постійна готовність сил і засобів медичних служб, цивільної системи охорони здоров'я для медичного забезпечення військ і цивільного населення;
- профілактична спрямованість діяльності медичних служб та єдині підходи при проведенні санітарно-гігієнічних і протиепідемічних заходів;
- територіальний принцип медичного забезпечення та інтеграція системи медичного забезпечення військ у єдиний медичний простір України.

Зважаючи на мету й завдання, які визначатимуться Воєнно-медичною доктриною України, а також її роллю й місцем серед інших нормативно-правових актів держави, вона має бути затверджена Указом Президента України – Верховного Головнокомандувача ЗСУ. Це стане практичним утіленням задекларованого принципу – життя людини понад усе.

Воєнно-медична доктрина України має стати підставою для розробки Державної цільової програми розбудови військової охорони здоров'я України та основою формування єдиного медичного простору у воєнний час.

Програма має об'єднати зусилля науки, освіти, охорони здоров'я, економіки та промисловості України для розв'язання проблем військової охорони здоров'я за напрямками:

1. Законодавче та нормативно-правове регулювання організації та надання медичної допомоги військово-службовцям і цивільному населенню в мирний та воєнний час (розробка законів та інших нормативно-правових актів, які регулюють спільне використання потенціалу військової медицини та цивільної системи охорони здоров'я, основи для формування єдиного державного замовлення на забезпечення медичним майном, ліками, персоналом тощо).

2. Опрацювання із залученням відповідних центральних органів виконавчої влади, науково-дослідних установ та промисловості України медико-технічних вимог до індивідуальних засобів медичного захисту (аптечок

індивідуальних, пакетів перев'язувальних індивідуальних, індивідуальних протихімічних пакетів), медичного обладнання подвійного використання, комплектно-табельного оснащення, броньованих транспортних засобів і засобів медичної та аеромедичної евакуації, їх конструкторська розробка, замовлення й виготовлення для ЗСУ та інших військових формувань.

3. Забезпечення медичних підрозділів військових частин і з'єднань, військових мобільних госпіталів сучасним медико-технічним і санітарно-технічним майном, пневмо- або каркасним наметовим фондом, обладнання окремих функціональних підрозділів (перев'язувальної, операційної, лабораторії тощо) в готових до застосування модулях або контейнерах на автомобільних шасі.

4. Формування відповідної структури та системи медичного забезпечення ЗСУ, інших військових формувань на воєнний час із чіткою системою управління та необхідним комплектом сил і засобів.

5. Визначення порядку підготовки персоналу для медичних служб ЗСУ та інших військових формувань, цивільної системи охорони здоров'я та інші напрями.

За ініціативою Національної академії медичних наук України та за її дорученням фахівцями УВМА опрацьований проект Воєнно-медичної доктрини України, розглянутий і схвалений на засіданні Президії Національної академії медичних наук України за участю керівників медичних служб військових формувань України і в Національному інституті стратегічних досліджень України, а також на робочій нараді в Адміністрації Президента України. Нині триває доопрацювання основних його положень, та є висока ймовірність затвердження у найближчому майбутньому.

Цілком зрозуміло, що прийняття Воєнно-медичної доктрини України не розв'яже автоматично й водночас усіх проблем з медичним забезпеченням військовослужбовців та цивільного населення у воєнний час, проте поява такого документа в державі запровадить єдині підходи до організації надання медичної допомоги, лікування та реабілітації, стане основою для впорядкування відомчих керівних документів ЗСУ та інших військових формувань з питань медичного забезпечення, сприятиме поліпшенню матеріально-технічного оснащення медичних служб, створить передумови для подальшого розвитку військової системи охорони здоров'я та формування єдиного медичного простору у воєнний час.

Таким чином, необхідність опрацювання на загальнодержавному рівні єдиного нормативно-правового акта щодо організації та здійснення медичного забезпечення військовослужбовців і цивільного населення у воєнний час набула особливої актуальності, а його розробка та запровадження стануть основою подальшого розвитку й удосконалення системи військової охорони здоров'я.

## Висновки

1. Нинішній стан сил і засобів медичних служб ЗСУ та інших військових формувань не відповідає реальним

потребам військ і потребує негайного організаційного вдосконалення та належного матеріально-технічного забезпечення.

2. Досвід медичного забезпечення військ в АТО й «гібридній війні» свідчить про обмежені можливості медичних служб ЗСУ та інших військових формувань і викликає необхідність залучення потенціалу цивільної системи охорони здоров'я України для надання медичної допомоги та лікування військовослужбовців.

3. Розв'язання проблем матеріально-технічного забезпечення медичних служб ЗСУ та інших військових формувань, залучення для надання медичної допомоги й лікування поранених цивільних закладів охорони здоров'я можливе за умови прийняття на загальнодержавному рівні об'єднуючого документа – Воєнно-медичної доктрини України.

4. Воєнно-медична доктрина України має стати підставою для розроблення Державної цільової програми розбудови військової охорони здоров'я України та основою формування єдиного медичного простору у воєнний час.

#### Перелік літератури

1. Вотчер Ю. Україні потрібна нова військово-медична доктрина. – 10.11.2014 / Вотчер Ю. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [http://medsprava.com.ua/news/ukrayini\\_potribna\\_nova\\_vijjskovo-medichna\\_doktrina/](http://medsprava.com.ua/news/ukrayini_potribna_nova_vijjskovo-medichna_doktrina/).
2. Кіржнер Г. Д. Міраж військової медицини / Г. Д. Кіржнер // Українська правда. – 2014. – 29 липня [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.pravda.com.ua/columns/2014/07/29/703325/>.
3. «За час конфлікту на Донбасі загинули 4 тис. 356 осіб, – ООН» [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [http://espresso.tv/news/2014/11/28/za\\_chas\\_konfliktu\\_na\\_donbasi\\_zahynuly\\_4\\_tys\\_356\\_osib\\_oon](http://espresso.tv/news/2014/11/28/za_chas_konfliktu_na_donbasi_zahynuly_4_tys_356_osib_oon).
4. З початку війни в Донбасі загинули 62 українських прикордонники [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://rukhpress.com.ua/014254/index.phtml>.
5. РНБО: під час АТО загинуло більше тисячі військових [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [http://www.bbc.co.uk/ukrainian/politics/2014/11/141111\\_rnbo\\_ato\\_army\\_casualties\\_1052\\_she](http://www.bbc.co.uk/ukrainian/politics/2014/11/141111_rnbo_ato_army_casualties_1052_she).
6. Андронатій В. Б., Жаховський В. О., Булах О. Ю., Лівінський В. Г. Система медичного забезпечення Збройних Сил України: сучасний стан і напрями розвитку з огляду на тенденції змін у порядку застосування військ / В. Б. Андронатій, В. О. Жаховський, О. Ю. Булах, В. Г. Лівінський // Наука і оборона. – 2014. – № 3. – С. 23–29.
7. Рішення Комітету Верховної Ради України з питань охорони здоров'я № 04-26/4-38 «Про вжиття невідкладних заходів для поліпшення стану організації медичного забезпечення населення та учасників антитерористичної операції» від 4 вересня 2014 р.
8. Указ Президента України № 880/2014 «Про рішення Ради національної безпеки і оборони України від 4 листопада 2014 року “Про невідкладні заходи із забезпечення державної безпеки”» від 14 листопада 2014 р.
9. Закон України № 638-IV «Про боротьбу з тероризмом» від 20 березня 2003 р. // Відомості Верховної Ради України. – 2003. – № 25. – Ст. 180.
10. Закон України № 1550-III «Про правовий режим надзвичайного стану» від 16 березня 2000 р. // Відомості Верховної Ради України. – 2000. – № 23. – Ст. 176.
11. Війна [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%92%D1%96%D0%B9%D0%BD%D0%B0>.
12. Гібридна війна [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [http://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%93%D1%96%D0%B1%D1%80%D0%B8%D0%B4%D0%BD%D0%B0\\_%D0%B2%D1%96%D0%B9%D0%BD%D0%B0](http://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%93%D1%96%D0%B1%D1%80%D0%B8%D0%B4%D0%BD%D0%B0_%D0%B2%D1%96%D0%B9%D0%BD%D0%B0).
13. Росія веде гібридну війну – Парубій [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.informator.su/rosiya-vede-gibridnu-viynu-parubiy/>.
14. «Трагедія, яка трапилася сьогодні в небі над Донецчиною, – глибоко вражає навіть на звичному фоні сумних та приголомшливих подій, спричинених діями агресорів та бойовиків на Донбасі» [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [http://espresso.tv/news/2014/07/18/sohodni\\_viyna\\_vuyshla\\_zaterytoriyu\\_ukrayiny\\_poroshenko](http://espresso.tv/news/2014/07/18/sohodni_viyna_vuyshla_zaterytoriyu_ukrayiny_poroshenko).
15. Війна в Україні – це відволікаючий маневр Кремля – Турчинов [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://ukr.segodnya.ua/politics/pnews/voyna-v-ukraine-etotvlekyayushchiy-maneyr-kremlya-turchinov-545840.html>.
16. Кабаненко: Для перемоги в гібридній війні з РФ Україна повинна перейти до стратегії випередження [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [http://zik.ua/ua/news/2014/10/30/kabanenko\\_dlya\\_peremogy\\_v\\_gibrydnyy\\_viyni\\_z\\_rf\\_ukraina\\_povynna\\_pereyty\\_do\\_strategii\\_vyperedzhennya\\_536262](http://zik.ua/ua/news/2014/10/30/kabanenko_dlya_peremogy_v_gibrydnyy_viyni_z_rf_ukraina_povynna_pereyty_do_strategii_vyperedzhennya_536262).
17. Академічний тлумачний словник [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://sum.in.ua/s/doktryna>.
18. Военная медицина в Великой Отечественной Войне (к 55-летию Великой Победы) / И. М. Чиж // Военно-медицинский журнал. – 2000. – Т. 321. – № 4. – С. 4–10.
19. Чиж И. М. Военно-медицинская доктрина как научная основа медицинского обеспечения войск / И. М. Чиж, Е. Г. Жилев, Л. Л. Галин, В. В. Белозеров // Военно-медицинский журнал. – 1995. – Т. 316. – № 12. – С. 4–13.
20. Чиж И. М. Организационные принципы военного здравоохранения Российской Федерации / И. М. Чиж // Военно-медицинский журнал. – 2001. – Т. 322. – № 12. – С. 4–13.
21. Бадюк М. І. Основні засади формування нормативної бази діяльності медичної служби Збройних Сил України / М. І. Бадюк // Військова медицина України. – 2007. – № 1–2. – С. 5–9.
22. Білий В. Я., Пасько В. В., Сохін О. О. Військово-медична доктрина / В. Я. Білий, В. В. Пасько, О. О. Сохін // Наука і оборона. – 2000. – № 4. – С. 18–23.
23. Наказ Генерального штабу Збройних Сил України № 220 «Про затвердження Системи оперативних стандартів Збройних Сил України (Системи документів з питань управління, застосування, підготовки та забезпечення)» від 22 жовтня 2012 р.
24. Наказ Генерального штабу Збройних Сил України № 221 «Про затвердження Доктрини медичного забезпечення Збройних Сил України» від 4 вересня 2014 р.
25. Наказ Генерального штабу Збройних Сил України № 317 «Про затвердження Керівництва з медичного забезпечення Збройних Сил України у мирний час» від 26 грудня 2013 р.

Надійшла до редакції 12 грудня 2014 р.