

О. І. Затинайко,

кандидат військових наук, генерал-полковник,

Г. В. Мясников,

доктор медичних наук, полковник медичної служби

Проект Військово-медичної доктрини України

Стаття присвячена результатам розробки засадничих принципів функціонування системи медичного забезпечення військ у мирний та воєнний час.

Організація та практична діяльність із медичного забезпечення військовослужбовців Збройних Сил України під час проведення антитерористичної операції за багатьма напрямками, на жаль, не заслуговують на позитивну оцінку та викликають занепокоєння. На думку авторів статті, першим кроком до поліпшення системи лікувально-евакуаційного забезпечення, проведення якісного лікування у воєнний та мирний час повинна стати розробка системи поглядів на організацію медичного забезпечення збереження й відновлення здоров'я військовослужбовців у вигляді концептуального документа – Військово-медичної доктрини України, проект якої пропонується авторами читачам журналу для обговорення.

Військово-медична доктрина України (проект)

1. Загальні положення

1.1. Військово-медична доктрина України (ВМД) – це система керівних поглядів на організацію медичного забезпечення збереження і відновлення здоров'я військовослужбовців, застосування сил і засобів медичної служби Збройних Сил України (ЗСУ) у мирний та воєнний час, принципи, способи і шляхи організації та надання медичної допомоги, санітарної евакуації, проведення профілактики, санітарно-гігієнічних та протиепідемічних заходів, підготовку медичної служби ЗСУ до забезпечення військ у мирний час та під час воєнного конфлікту, в тому числі в умовах застосування зброї масового ураження.

1.2. ВМД базується на комплексі єдиних медичних поглядів на сутність і характер патологічних процесів, які відбуваються в організмі людини при бойових травмах, ураженнях або захворюваннях.

1.3. Правовою основою ВМД є міжнародні конвенції з гуманітарного права, які стосуються збройних конфліктів і згода на обов'язковість яких надана Верховною Радою України, закони України та накази Міністра оборони України.

1.4. ВМД ґрунтується на результатах аналізу стану медичної служби, стану здоров'я військовослужбовців, даних медико-географічної обстановки, прогнозування їх розвитку, принципах єдиного медичного керівництва, єдиного розуміння бойової патології, методів лікування та профілактики ускладнень, етапності лікування, своєчасності, послідовності та суворої регламентації лікувально-евакуаційних заходів, єдиної медичної документації.

1.5. ВМД має профілактичну спрямованість. Заходи медичної служби направлені на збереження здоров'я військовослужбовців, профілактику виникнення та розвитку ускладнень бойової патології, запобігання виникненню захворювань та епідемічних процесів у військах.

1.6. У ВМД наведені нижче терміни вживаються у такому значенні:

Військово-медичне забезпечення – комплекс заходів, спрямованих на збереження здоров'я та боєздатності

військовослужбовців, своєчасне надання медичної допомоги, лікування та відновлення їхнього здоров'я при пораненнях, ураженнях та захворюваннях з метою повернення їх до лав ЗСУ, запобігання виникненню та поширенню захворювань.

Медична служба ЗСУ – штатна структура у складі ЗСУ, призначена для виконання спеціальних заходів, спрямованих на збереження, зміцнення та відновлення здоров'я особового складу ЗСУ.

Сили та засоби медичної служби ЗСУ – особовий склад медичної служби, органи керівництва медичною службою, лікувальні, евакуаційні, протиепідемічні та санітарно-гігієнічні підрозділи, частини й заклади, військово-медичні навчальні заклади та склади.

Бойова патологія – порушення стану здоров'я військовослужбовців, яке виникло в результаті впливу на організм уражаючих чинників зброї та військової техніки. До бойової патології відносять вогнепальні та мінно-вибухові поранення й пошкодження первинними і вторинними снарядами, а також вибуховою хвилею, ураження патогенними чинниками зброї та зовнішнього середовища, захворювання внутрішніх органів у поранених та уражених.

Лікувально-евакуаційні заходи – своєчасний розшук, збирання та винесення поранених та уражених з поля бою, послідовне і спадкоємне надання їм медичної допомоги в поєднанні з евакуацією на ті етапи, де буде забезпечене їх ефективне лікування й відновлення боєздатності та працездатності.

Санітарні втрати – військовослужбовці, котрі втратили боєздатність більше ніж на добу й потрапили на етапи медичної евакуації.

Система етапного лікування – комплекс заходів, які:

- забезпечують створення необхідного угруповання сил і засобів медичної служби залежно від завдань, які стоять перед військами, своєчасного їх висунення та розгортання у призначених районах;

- підтримують постійну готовність медичних підрозділів, частин і закладів до виконання своїх функцій, у тому числі при застосуванні противником зброї масового ураження;

- дають змогу маневрувати обсягом медичної допомоги, виходячи з умов оперативної та медичної обстановки, з метою досягнення оптимальних результатів наявними силами та засобами медичної служби;

- забезпечують визначений обсяг медичної допомоги, подальше лікування або евакуацію залежно від стану здоров'я потерпілих і можливостей медичної служби.

Етап медичної евакуації – сили та засоби медичної служби, розгорнуті з метою приймання, сортування, надання медичної допомоги, лікування поранених, уражених та хворих і, за необхідності, їх подальшої евакуації.

Медична допомога – комплекс заходів, спрямованих на збереження та відновлення здоров'я.

Обсяг медичної допомоги – визначений обов'язковий перелік заходів медичної допомоги, який має бути наданий на відповідному етапі медичної допомоги.

Евакуація за призначенням – спрямування поранених, уражених та хворих у ті лікувальні частини або заклади етапів медичної евакуації, де їм буде надана медична допомога в оптимальному обсязі.

Зброя масового ураження – ядерна, хімічна і біологічна зброя та її носії.

2. Сучасний стан розвитку військово-медичної служби, медико-географічна обстановка та характерні риси сучасних воєнних конфліктів, які впливають на застосування сил і засобів медичної служби ЗСУ

2.1. Сучасний стан розвитку медичної служби зумовлений:

- організаційно-штатними проблемами як наслідка численних реформувань структури медичної служби, які призвели до поганої оснащеності та низької укомплектованості особовим складом, медичним та іншим майном медичних служб частин, медичних рот та окремих медичних батальйонів, ліквідації окремих медичних загонів, військово-польових госпіталів, госпітальних баз, медичних евакуаційних підрозділів, відсутності єдиного уніфікованого штату медичних формувань і госпіталів;

- відсутністю спеціальності «військовий лікар», що призвело до зниження якості військово-медичної освіти;

- низьким застосуванням сучасних технологій лікування, відновлення, профілактики, незадовільним рівнем практичної спрямованості військово-медичної науки;

- відсутністю навчальних структур і матеріально-технічного забезпечення для підготовки військових санітарів, санітарних інструкторів та військових фельдшерів;

- матеріально-технічними проблемами оснащення медичної служби, що зумовлено важким економічним станом держави.

2.2. Військово-медична служба функціонує та розвивається під впливом тенденцій:

- роботи медичної служби в умовах нових типів конфліктів, зокрема в умовах регіональної та локальної війни, збройного конфлікту, який може виникнути в разі обмеженого збройного зіткнення на державному кордоні між Україною та іншою державою (збройний конфлікт на державному кордоні) або збройних зіткнень усередині України (збройний конфлікт усередині держави) за участю не передбачених законом воєнізованих або збройних формувань, посилення небезпеки застосування ядерної, хімічної, бактеріологічної зброї, нових видів зброї;

- постійного вдосконалення форм і засобів ведення збройної боротьби, широкого застосування новітніх систем озброєння та військової техніки, застосування високоточної та лазерної зброї, боеприпасів об'ємного вибуху та касетних, з умістом кулькоподібних та стріловидних елементів, надпотужних авіаційних бомб;

- підвищення оперативності та якості управління в результаті переходу до глобальних інтегрованих автоматизованих систем управління військами;

- можливості одночасного ураження військ та об'єктів, у тому числі медичних частин і закладів, на всю глибину ведення воєнних дій;

- широкого застосування маневру військами (силами) і вогнем, використанням мобільних угруповань військ (сил);

- появи нових видів зброї, заснованої на інших фізичних принципах, нової професійної патології, потребою термінового пошуку можливостей лікування та профілактики;

- посилення чутливості суспільства до втрат особового складу військових формувань у воєнних конфліктах та до загибелі мирного населення;

- змін медико-географічної обстановки: появи об'єктів народного господарства, які можуть створювати небезпеку для життя та здоров'я в разі аварій на них, наявності ендемічних вогнищ інфекцій, екологічних проблем, можливості використання сил і засобів Міністерства охорони здоров'я, станом доріг;

- інтеграції військової медицини до єдиного медичного простору країни;

- формування нової етапної системи надання медичної допомоги;

- роботи в умовах надання платних послуг населенню;

- прискорення розвитку інформаційних технологій, потенційного зростання спроможностей медичної служби щодо застосування інформаційних технологій в організаційній та лікувально-профілактичній роботі.

2.3. Умовами, які суттєво обмежують спроможності медичної служби щодо розв'язання проблем, реагування на негативні явища та можуть призвести до збільшення бойових втрат, є:

- зниження обороноздатності держави, боєздатності ЗСУ та інших військових формувань;

- розбалансованість і незавершеність системних реформ у сфері кадрової структури медичної служби ЗСУ;

- наявність суперечності між потребами ЗСУ в медичному забезпеченні та можливостями медичної служби їх задовольнити;

- недостатня кількість організаторів військово-медичної служби з оперативного-тактичним рівнем підготовки;

- велика кількість штатних керівних посад у медичній службі ЗСУ зайнята звільненими в запас або відставку ветеранами та інвалідами ЗСУ;

- складне економічне становище, недостатній рівень бюджетного фінансування та матеріально-технічного забезпечення;

- низькі практичні результати науково-дослідницької роботи Української військово-медичної академії та Науково-дослідного інституту проблем військової медицини ЗСУ;

2.4. Найбільш актуальними тенденціями розвитку військової медицини у країні та світі, які можуть суттєво впливати на розв'язання проблем військово-медичної служби, є:

- поява нових та вдосконалення існуючих технологій і методів діагностики й лікування сучасної бойової патології;

- збільшення технічних можливостей прискорення евакуації постраждалих і наближення медичної допомоги до місць виникнення санітарних втрат;

- можливість розширення обсягу медичної допомоги на етапах медичної евакуації;

- можливість участі медичної служби в забезпеченні коаліційних і багатонаціональних сил;

- можливість міжнародного співробітництва в розвитку й удосконаленні надання медичної допомоги постраждалим з бойовою патологією.

3. Підготовка медичної служби до виконання завдань медичного забезпечення ЗСУ

3.1. Основною метою, яка стоїть перед медичною службою ЗСУ, є підтримання та відновлення боєздатності військовослужбовців, що досягається через:

- постійне забезпечення високої бойової готовності сил і засобів медичної служби;

- участь медичної служби в комплектуванні ЗСУ здоровим поповненням;

- організацію та проведення лікувально-евакуаційних заходів, спрямованих на збереження, зміцнення та відновлення здоров'я військовослужбовців на рівні, який дає їм змогу виконувати обов'язки військової служби в повному обсязі;

- ефективне, якісне та своєчасне лікування й реабілітацію поранених, уражених та хворих військовослужбовців, профілактику та боротьбу з ускладненнями патологічних процесів у потерпілих;

- постійне здійснення санітарного нагляду, проведення санітарно-гігієнічних та протиепідемічних заходів з метою збереження та зміцнення здоров'я військовослужбовців;

- своєчасне та повне забезпечення військ медичним майном;

- фахову підготовку особового складу медичної служби, постійне підвищення його кваліфікації;

- наукову розробку проблем медичного забезпечення у воєнний та мирний час, вивчення особливостей виникнення та перебігу бойової патології та захворювань;

- запровадження передового досвіду роботи медичної служби та досягнень медичної науки і практики в бойових та мирних умовах.

3.2. Основними принципами військово-медичного забезпечення ЗСУ є:

- визнання стандартів медичної допомоги справедливими всіма, хто задіяний у виконанні завдань військової служби, а саме: постраждалими військовослужбовцями, медичним персоналом, який надає допомогу, командуванням та особовим складом військових підрозділів;

- правдиве визначення потреби в медичній допомозі, її обсягу, черги та часу надання, яке базується на об'єктивних фактичних даних;

- співчуття й турбота як основні обов'язки особового складу медичної служби;

- забезпечення максимально доступних комфортних і спокійних умов і збереження гідності поранених, уражених та хворих, які потребують тільки паліативної допомоги;

- однакова доступність медичної допомоги, незалежно від посади, звання, національності, віку, віровизнання;
- відповідальність конкретних посадових осіб за дотримання стандартів надання медичної допомоги та розподіл ресурсів медичної служби;
- верховенство закону;
- єдине керівництво медичною допомогою;
- забезпечення обґрунтованості, послідовності й системності в роботі;
- постійна координація та узгодженість дій з медичними структурами Міністерства охорони здоров'я та інших силових формувань.

3.3. Основними шляхами запобігання виникненню порушень стану здоров'я військовослужбовців є:

- планування, організація та проведення системи заходів з надання медичної допомоги пораненим, ураженим та хворим з метою їх лікування та скорішого відновлення боєздатності та працездатності;
- постійний систематичний контроль за станом здоров'я військовослужбовців за допомогою періодичних профілактичних оглядів та обстежень, відповідно заздалегідь складеним планам медичного забезпечення;
- запобігання виникненню та поширенню захворювань серед особового складу військ;
- щільний систематичний контроль за життєдіяльністю, побутом і щоденною діяльністю військ із метою збереження та зміцнення здоров'я військовослужбовців;
- контроль за виконанням командирами всіх рівнів заходів профілактики захворюваності і травматизму у ЗСУ;
- проведення медичних заходів із захисту особового складу військ, потерпілих, частин та закладів медичної служби від дії вражаючих чинників зброї масового ураження;
- вивчення особливостей виникнення, перебігу та виходів патології військового часу, аналіз та узагальнення досвіду медичного забезпечення в бойових та повсякденних умовах діяльності військ;
- проведення медичної розвідки у військовий час та медико-географічних досліджень у мирний час.

3.4. Під час підготовки до медичного забезпечення особового складу військ для участі в бойових діях медична служба дотримується основних принципів:

- необхідної достатності, що полягає в усебічному задоволенні потреб підготовки сил і засобів медичної служби до медичного забезпечення військ під час збройного захисту національних інтересів з урахуванням поточного та прогнозованого характеру бойових дій, санітарних втрат і забезпеченості силами й засобами медичної служби ЗСУ;
- високої мобілізаційної та бойової готовності медичної служби, що передбачає ефективне переведення з мирного на воєнний стан і забезпечення належного рівня готовності до її застосування в інтересах ЗСУ та інших військових формувань;
- системності планування, що передбачає централізоване керівництво на основі цілісної системи стратегій,

програм, планів і забезпечує всебічну підготовку медичної служби до медичного забезпечення бойових дій.

4. Пріоритетні напрями підготовки медичної служби ЗСУ

Пріоритет у підготовці медичної служби ЗСУ надається таким напрямам:

- удосконалення системи управління підготовкою медичної служби до виконання своїх функцій на основі своєчасного виявлення, аналізу й наукового прогнозування санітарних втрат, потреби в силах та засобах медичної служби;
- удосконалення структури, функцій та завдань військово-медичних частин, закладів і підрозділів відповідно до принципу необхідної достатності, оптимізація їх кількісно-якісних параметрів;
- ефективне застосування системи кадрового забезпечення централізованого типу, вдосконалення системи здійснення добору кадрів і комплектування військово-медичних частин, закладів та підрозділів у процесі їх професіоналізації;
- підвищення ефективності військово-медичної підготовки особового складу медичної служби та немедичних підрозділів ЗСУ, забезпечення престижу військово-медичної служби, вдосконалення системи медичного забезпечення ЗСУ та інших військових формувань;
- підвищення можливостей медичної служби ЗСУ шляхом запровадження нових методів лікування та реабілітації, оснащення їх відновленими, модернізованими й новими системами спеціальної техніки, підтримання на належному рівні професійної здатності, мобілізаційної та бойової готовності;
- модернізація системи мобілізаційної підготовки медичної служби відповідно до проведених реформ та економічних можливостей;
- виконання державних цільових програм реформування та розвитку медицини, в тому числі військової, розвиток її наукового та науково-технічного потенціалу шляхом стимулювання фундаментальних і пошукових досліджень в інтересах медичного забезпечення ЗСУ, створення наукоємних високотехнологічних методів лікування та відновлення здоров'я військовослужбовців;
- визначення і формування раціональних обсягів непорушних та мобілізаційних запасів, потрібних для забезпечення діяльності військово-медичної служби в особливий період.

5. Досягнення належного рівня медичного забезпечення

Досягнення належного рівня медичного забезпечення військ у бойовій та повсякденній діяльності здійснюється шляхом планування та реалізації заходів, спрямованих на вдосконалення організаційно-штатної структури, підвищення рівня та якості підготовки кадрів, достатнього матеріально-технічного забезпечення та проведення науково-дослідницької та науково-практичної роботи й упровадження їхніх результатів у практику.

5.1. Метою вдосконалення організаційно-штатної структури військово-медичної служби є приведення її частин, закладів та підрозділів до уніфікованих штатів, відновлення військових польових госпіталів, формування передової та тилової госпітальних баз, формування мобільних медичних підрозділів підсилення для спеціалізованої та кваліфікованої медичної допомоги, закладів зберігання й постачання медичного майна.

5.2. Високий рівень та якість медичної допомоги безпосередньо у військових підрозділах та на полі бою забезпечується створенням і постійним функціонуванням курсів підготовки й перепідготовки санітарів-інструкторів та військових фельдшерів при Українській військово-медичній академії.

5.3. Постійний рівень укомплектованості військової ланки якісним офіцерським лікарським складом забезпечується регулярно підготовкою та перепідготовкою військових лікарів за окремою затвердженою Міністром оборони України навчальною програмою на факультеті підготовки лікарів в Українській військово-медичній академії.

5.4. Високий рівень і якість спеціалізованої та кваліфікованої медичної допомоги забезпечується підготовкою та перепідготовкою медичних фахівців відповідно до потреб медичної служби за переліком спеціальностей і програмами, затвердженими Міністром оборони України.

5.5. Високий сучасний рівень спеціалізованої та кваліфікованої медичної допомоги в лікувальних закладах ЗСУ забезпечується та підтримується шляхом створення науково-практичних лікувальних структур, інтегрованих з Українською військово-медичною академією та науково-дослідними інститутами Міністерства охорони здоров'я, упровадження високих наукоємних технологій профілактики, лікування й реабілітації, поєднання централізованого управління із сучасними ринковими механізмами, підвищенням ролі й удосконаленням інституту головних медичних фахівців Міністерства оборони.

6. Функціонування медичної служби під час воєнних конфліктів та в повсякденному житті

6.1. Метою застосування медичної служби ЗСУ під час бойових дій є збереження життя та відновлення здоров'я якомога більшої кількості поранених, уражених та хворих з метою повернення їх до виконання обов'язків військової служби та роботи в економіці країни.

6.2. Під час бойових дій медична служба керується принципами:

- єдиного розуміння виникнення та перебігу патологічних процесів у поранених, уражених та хворих;
- єдиних поглядів на лікування та профілактику ускладнень;
- етапного лікування з евакуацією за призначенням;
- своєчасності, спадкоємності, послідовності та суворості регламентації лікувально-евакуаційних заходів на етапах медичної евакуації;
- ведення єдиної регламентованої, чіткої, короткої, інформативної медичної документації;

- правового та фізичного захисту особового складу медичної служби;

- обов'язкового надання медичної допомоги цивільному населенню, а також полоненим у доступному обсязі.

6.3. Ресурсним забезпеченням підвищення та підтримання якості, своєчасності та повноти рівня медичної допомоги, особливо за умови масових санітарних втрат при застосуванні зброї масового ураження, стихійних лих та великих промислових аварій, є наближення кваліфікованої та спеціалізованої медичної допомоги до діючих військ і великих вогнищ санітарних втрат за рахунок:

- відновлення військових польових госпіталів, передової госпітальної бази, мобільних медичних підрозділів підсилення для спеціалізованої та кваліфікованої медичної допомоги;
- упровадження новітніх медичних технологій.

6.4. Усебічне та безперервне майнове забезпечення потреб медичної служби забезпечується:

- відновленням та постійним функціонуванням медичних закладів зберігання, ремонту й постачання медичного майна;

- організації вітчизняного, в тому числі ліцензійного та серійного, виробництва медичної техніки та майна відповідно до завдань державних цільових оборонних програм з розроблення, модернізації та закупівлі озброєння і військової техніки для ЗСУ та інших військових формувань;

- поступовим оновленням військово-технічного та медичного майна підрозділів, частин і закладів медичної служби ЗСУ.

7. Прикінцеві положення

7.1. ВМД є основою для підготовки та прийняття рішень щодо медичного забезпечення ЗСУ, розроблення стратегії та програм у військово-медичній сфері.

7.2. Керівництво силами й засобами медичної служби здійснюється особою, призначеною Міністром оборони України згідно з вимогами законів України.

7.3. Положення ВМД уточнюються і доповнюються в установленому порядку з урахуванням змін у структурі ЗСУ, характеру бойових дій та повсякденного життя військ, розвитку медичної науки, появи нових типів зброї та засобів ураження, умов соціально-економічного розвитку України.

7.4. Реалізація положень ВМД забезпечується Міністром оборони України, начальником Генерального штабу, керівником медичної служби ЗСУ, головними медичними фахівцями Міністерства оборони, регіональними органами управління військово-медичною службою відповідно до повноважень, визначених законами України, Військовими статутами та наказами Міністра оборони України.

Автори закликають до широкого обговорення запропонованого проекту Військово-медичної доктрини України всіх зацікавлених осіб та з урядністю приймуть і опрацюють надані зауваження та пропозиції (адреса для спілкування: vtskiev1@ukr.net, або через редакцію журналу «Наука і оборона»).

Надійшла до редакції 3 грудня 2014 р.