

ЗАРУБІЖНИЙ ДОСВІД РОЗВИТКУ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ МЕДИЧНИМ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯМ ВІЙСЬК (СИЛ) В СУЧАСНИХ УМОВАХ

Булах О.Ю., Лівінський В.Г.

Науково-дослідний інститут проблем військової медицини ЗС України

Резюме. В статті проаналізовано організаційну побудову системи управління військово-медичної служби Російської Федерації, США та деяких країн Європи з метою пошуку оптимального варіанту системи управління медичним забезпеченням ЗС України в мирний час і особливий період.

Ключові слова: система управління, військово-медична служба, медичне забезпечення.

Вступ. На думку експертів, до 98% помилок в діяльності медичної служби пов'язані зі слабким управлінням, нечітким та несвоєчасним прийняттям управлінських рішень. Основні причини втрат часу в ході управління медичним забезпеченням обумовлені нечітким розподілом завдань між органами військового управління та функціональних обов'язків між посадовими особами, відповідальними за його організацію і здійснення [1]. Сучасна організація медичного забезпечення військ (сил) повинна відповідати наступним основним вимогам: наукова обґрунтованість, ефективність, відносна автономність, висока мобільність сил і засобів, гнучкість, постійна готовність частини сил і засобів, висока бойова і мобілізаційна готовність, керованість [2,3].

Управління медичною службою базується на принципах науковості, єдиноначальності, гармонійного поєднання централізації і децентралізації, планування та прогнозування. Зазначені принципи висувають до органів управління медичною службою Збройних Сил України такі вимоги, як постійна готовність системи управління до роботи, оперативність, адаптивність, висока якість і стійкість управління.

Мета роботи полягала у вивченні зарубіжного досвіду побудови системи управління медичною службою збройних сил на прикладі деяких розвинених країн світу.

Матеріали та методи дослідження. Матеріалами дослідження стали доступні друковані літературні джерела за темою, нормативні документи та матеріали міжнародних науково-практичних конференцій з обміну досвідом організації медичного забезпечення збройних сил за програмою «Партнерство заради миру», інтернет-ресурс. Методи дослідження: бібліографічний, аналітичний, системного підходу.

Результати та їх обговорення. Вивчення досвіду розвитку системи управління медичним забезпеченням збройних сил (ЗС) Російської Федерації (РФ) свідчить, що в його основу покладено принцип оптимізації управління системою, який визначає організацію системи управління медичною службою на основі суворой ієрархічності та централізації, чіткого розмежування функцій,

ефективної взаємодії та відносної самостійності (децентралізації управлінських функцій) на оперативно-тактичному рівні.

Проводяться заходи по формуванню медичного забезпечення як окремого виду забезпечення ЗС РФ. Медична служба виведена з підпорядкування Тилу ЗС. ГВМУ МО РФ підпорядковується Міністру оборони, а медичні служби видів (родів) військ, воєнних округів, флотів, об'єднань і з'єднань адміністративно підпорядковані відповідним командуючим і командирам [4]. По спеціальним питанням діє чітка функціональна управлінська вертикаль: ГВМУ МО РФ – медична служба воєнного округу – медична служба об'єднань і з'єднань.

В ході реформування системи медичного забезпечення збройних сил РФ виконані основні заходи щодо централізації управління, реалізації територіального принципу медичного забезпечення та формування трьохрівневої системи надання медичної допомоги.

Зазначена система передбачає [5]:

на першому рівні – надання медичної допомоги особовому складу силами медичної служби військової ланки (медичні роти в бригадах і медичні пункти військових частин);

на другому рівні – надання кваліфікованої і спеціалізованої медичної допомоги в окружних (флотських) військових госпіталах;

на третьому рівні – надання спеціалізованої і високотехнологічної допомоги в головному і центральному військових клінічних госпіталах.

На сьогоднішній день сформована система надання спеціалізованої і високотехнологічної медичної допомоги третього рівня. До складу ГВКГ ім.М.Н. Бурденко та двох ЦВКГ включені центральні військові госпіталі видів (родів військ) ЗС РФ в якості філіалів, а також амбулаторно-поліклінічні заклади. Проведена оптимізація організаційно-штатної структури військово-медичних закладів центрального підпорядкування у зв'язку з передачею окремих функцій стороннім організаціям (з їх штатів виведені підрозділи забезпечення та обслуговування).

Завершено формування 2-го рівня: до складу окружних (флотських) військових госпіталів в якості філіалів введені гарнізонні госпіталі, амбулаторно-поліклінічні заклади, медичні загони, заклади військово-лікарської експертизи воєнних округів (флотів) за територіальним принципом. Завершується робота з введення до складу окружних військових госпіталів лікувально-профілактичних закладів окремих видів та родів військ [5]. Зазначені заходи дозволяють створити єдину систему управління усіма військово-медичними закладами округів (під керівництвом медичної служби округу).

Серед основних на 2012-2013 роки виділяються наступні завдання: оптимізація (укрупнення) формувань, скорочення малочисельних структур; продовження створення системи управління ЗС, об'єднаної в єдиний інформаційний простір; підтримання мобілізаційної готовності ЗС на належному рівні; завершення формування системи матеріально-технічного забезпечення, та інші [4,5].

У ЗС США в системі управління (СУ) медичною службою також покладено принцип ієрархічної побудови та розмежування функцій різних

рівнів СУ. Медичну службу ЗС США очолює помічник Міністра оборони з питань охорони здоров'я через своє управління [6,7]. Юридично в його обов'язки входить стратегічне планування медичного забезпечення збройних сил, розподіл ресурсів, консультації, загальне керівництво медичною готовністю і медичним забезпеченням усіх ЗС, координація діяльності медичних управлінь видів ЗС та керівництво медичною радою Департаменту оборони.

До складу системи медичного забезпечення ЗС США входять медичні управління Сухопутних військ, ВМС, ВПС, корпусу морської піхоти, військ берегової охорони, об'єднаного комітету начальників штабів та ін., керівники яких є членами медичної ради Департаменту оборони.

Помічник міністра оборони з питань охорони здоров'я є головою медичної ради Департаменту оборони. Йому також підвітні Інститут патології ЗС, Епідеміологічне бюро, Управління розподілу поранених і хворих, Агенство забезпечення кров'ю, Військово-медичний університет.

Особливе місце в системі медичного забезпечення ЗС США займають регіональні медичні центри, в яких зосереджені основні медичні ресурси. До їх складу входять поліклініки, госпіталі, науково-дослідні заклади, учбові підрозділи, бібліотеки, аптеки та ін. Центри обслуговують військовослужбовців, ветеранів ЗС, членів їх сімей та деякі інші категорії.

У Німеччині медико-санітарна служба (МСС) Бундесверу має статус окремого виду збройних сил. Управління медичною службою здійснює міністерство оборони ФРН в особі інспектора центральної медико-санітарної служби [8]. Він очолює управління МСС, яке є єдиним органом управління медичним забезпеченням Бундесверу на стратегічному рівні. Управління МСС має два основних відділи: профілактичний (збереження здоров'я і боєготовності) та медичної допомоги (лікувально-евакуаційне забезпечення, медичне постачання). Відділу медичної допомоги підпорядковані медичні установи центрального підпорядкування, медичні служби видів ЗС та центрального апарату Бундесверу, медична служба призовних комісій. Профілактичний відділ займається питаннями запобігання травматизму, захворюваності, контролем за виконанням програм фізичного і психічного здоров'я, гігієною військової праці.

З метою організації стаціонарного лікування військовослужбовців вся територія ФРН поділена на зони, за кожною з яких закріплені військовий госпіталь або відповідна цивільна лікарня (термін евакуації постраждалих до стаціонару не перевищує 45 хв.). Догоспітальна медична допомога надається в амбулаторних центрах, сформованих з медичного персоналу військових частин зони забезпечення. На воєнний час передбачено використання ресурсів медичної бригади і 7 медичних полків, які підсилюються додатково ще 7-ма госпітальними полками.

У збройних силах Франції медичні частини і заклади підпорядковані Департаменту охорони здоров'я (ДОЗ), під керівництвом якого створено єдиний медичний простір. ДОЗ підпорядкований Міністру оборони та начальнику Генерального штабу ЗС. В штатах ГШ, командувань видів ЗС і жандармерії передбачені посади радників з медичних питань, які організують взаємодію з ДОЗ. При видах ЗС створені регіональні департаменти охорони здоров'я, які

підпорядковані ДОЗ МО. Особовий склад медичної служби військових частин підпорядкований зі спеціальних питань регіональним ДОЗ видів ЗС.

Медична служба ЗС Великобританії структурно представлена апаратом начальника медичної служби, медичними службами трьох видів ЗС та Об'єднаним медичним командуванням [9]. Її очолює начальник військово-медичної служби Міністерства оборони, якому підпорядковані військово-медичні відділи (медичні служби) сухопутних військ, ВПС і ВМФ з типовою структурою лікувальних закладів, стоматологічних установ, установ медичного постачання, підготовки медичного персоналу, відділів планування, фінансів і безпеки.

Військово-медична служба Великобританії має широку інтеграцію з цивільною системою охорони здоров'я в питаннях лікування військовослужбовців ЗС та інших контингентів, підготовки військово-медичного персоналу, проведення наукових досліджень тощо [6].

Підсумовуючи результати аналізу зарубіжного досвіду побудови системи медичного забезпечення збройних сил, слід наголосити, що перспективну систему управління медичним забезпеченням ЗС України необхідно формувати на позитивному вітчизняному і зарубіжному досвіді.

На цей час у ЗС України на стратегічному рівні функціонують два органи управління медичним забезпеченням:

1) Військово-медичний департамент (ВМД), який є структурним підрозділом Міністерства оборони України та підпорядкований заступнику Міністра оборони України (згідно з розподілом повноважень). В його безпосередньому підпорядкуванні перебувають усі військово-медичні заклади: ВМКЦ регіонів, військові госпіталі, поліклініки, санаторно-курортні та санітарно-епідеміологічні заклади, медичні склади і центри формування та зберігання медичного майна і техніки НЗ, а також ряд спеціальних військово-медичних закладів.

2) Центральне військово-медичне управління (ЦВМУ) ЗС України, яке утримується у складі ЗС України та адміністративно підпорядковане начальнику Генерального штабу ЗС України. В його функціональному підпорядкуванні перебувають медичні служби видів ЗС України, армійських корпусів, з'єднань, військових частин та окремих підрозділів.

Згідно Указу Президента України № 406/2011 від 6.04.2011 р. [10] Міністерство оборони України входить до системи органів виконавчої влади і є головним органом у системі центральних органів виконавчої влади у формуванні та реалізації державної політики з питань національної безпеки у воєнній сфері, сфері оборони і військового будівництва. Міністерство оборони України є органом військового управління, у підпорядкуванні якого перебувають Збройні Сили України. Виходячи із вищезазначеного, ЦВМУ ЗС України зі спеціальних питань знаходиться в функціональному підпорядкуванні Військово-медичного департаменту МО України.

Таким чином, на цей час управлінська вертикаль системи медичного забезпечення ЗС України практично складається із п'яти рівнів та виглядає наступним чином: ВМД МО України – ЦВМУ ЗС України – медична служба видів ЗС України – медична служба армійських корпусів – медична служба з'єднань, військових частин, рис 1. Така система управління медичним

забезпеченням є громіздкою та малоєфективною через наявність зайвих проміжних органів управління.

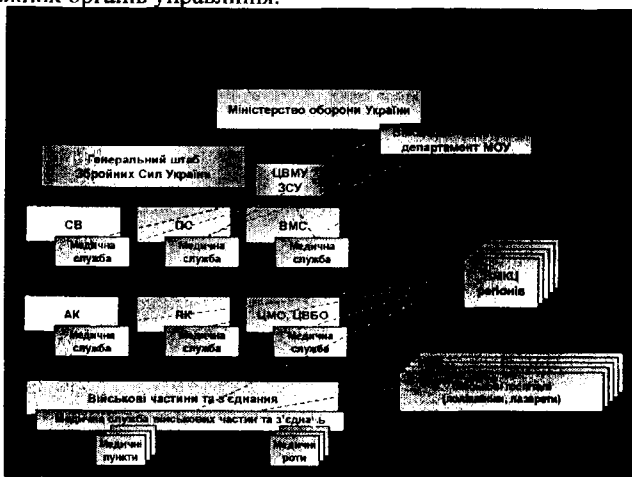


Рис. 1. Існуюча організаційна структура медичної служби Збройних Сил України

Основними умовами при формуванні перспективної системи медичного забезпечення Збройних Сил України повинні стати:

відповідність структури та чисельності особового складу медичної служби завданням, що на неї покладаються;

чіткий розподіл повноважень і функцій між органами управління, медичними підрозділами військових частин та військовими лікувальними закладами щодо надання визначених рівнів і обсягів медичної допомоги та максимальне наближення медичної допомоги першого рівня безпосередньо до військових частин і підрозділів;

достатнє матеріально-технічне забезпечення служби;

наявність власної системи підготовки та регулярної перепідготовки кадрів на основі сучасних досягнень медичної науки;

централізація управління та керованість службою в цілому у поєднанні з відносною самостійністю на оперативно-тактичному рівні;

формування найбільш оптимальної – трьохрівневої системи управління медичним забезпеченням.

Водночас наявність у ЗС України двох органів управління медичним забезпеченням військ (сил) на стратегічному (оперативно-стратегічному) рівні – ВМД МОУ і ЦВМУ ЗСУ – ускладнює процес управління та веде до погіршення виконання управлінських функцій.

Військово-медичний департамент Міністерства оборони України, згідно Указу Президента України [10], є головним органом управління медичним забезпеченням, відповідає як за організацію медичного забезпечення Збройних Сил, так і за виконання гарантованих Конституцією зобов'язань держави щодо лікування ветеранів військової служби, членів сімей військовослужбовців та ветеранів військової служби, працівників Збройних Сил України.

Зважаючи на те, що підпорядковані Військово-медичному департаменту Міністерства оборони України військові лікувальні заклади (військово-медичні клінічні центри, військові госпіталі) надають кваліфіковану і спеціалізовану медичну допомогу та здійснюють високотехнологічне лікування хворих, перепідпорядкування їх немедичному командуванню (командувачам оперативних командувань, командуванню військово-морських сил) не тільки не сприятиме їхньому подальшому розвитку, а й призведе до послаблення або втрати окремих спроможностей щодо надання визначених видів допомоги і лікування.

Медичні ж підрозділи військових частин і з'єднань, які є відповідальними за надання першої медичної, першої лікарської та невідкладної медичної допомоги, повинні бути максимально наближені до військ (сил) та фактично перебувати у їхньому складі. В інтересах справи між посадовими особами медичних підрозділів військових частин і з'єднань та фахівцями військових лікувальних закладів необхідно підтримувати постійний робочий контакт і співробітництво, а військові лікарі повинні проходити регулярні удосконалення на базі військових лікувальних закладів.

Враховуючи вищезазначене, управління медичним забезпеченням Збройних Сил мирного часу раціонально здійснювати за наступною схемою, рис.2.

**Трирівнева система управління медичним
забезпеченням Збройних Сил України
(перспективна)**

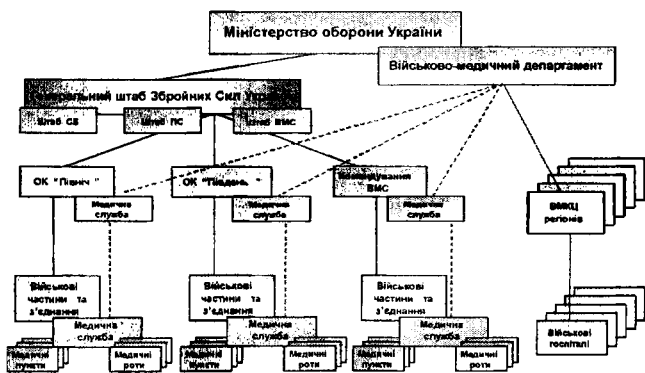


Рис. 2. Пропозиції ВМД МО України щодо перспективної організаційної структури медичної служби Збройних Сил України

В особливий період управління медичним забезпеченням здійснюється в загальній системі управління Збройними Силами через відповідні пункти управління та канали зв'язку.

У цей час доцільною та обгрунтованою є передача у підпорядкування медичній службі оперативного командування доукомплектованих і заново сформованих медичних формувань: ВМГ, ПЦМЗ (АСР), ЕП, що дозволить підвищити її спроможності щодо надання різних видів медичної допомоги та

евакуації поранених.

При цьому в розпорядженні ВМД МО України залишаються військово-медичні заклади, на базі яких (включаючи інші формування особливого періоду) він організовує лікування, реабілітацію та експертизу військовослужбовців, надає допомогу медичній службі оперативного командування з евакуації поранених, а також здійснює забезпечення медичними ресурсами усіх військових лікувальних закладів та медичних підрозділів військових частин і з'єднань Збройних Сил України.

Зазначені структурні перетворення військово-медичної служби сприятимуть удосконаленню її управлінської вертикалі та керованості, що дозволить здійснювати якісне медичне забезпечення в ході повсякденної навчально-бойової підготовки військ (сил), підтримувати високу бойову та мобілізаційну готовність, а також забезпечити високий рівень готовності медичної служби до виконання завдань за призначенням в особливий період.

Висновки:

1. Система управління медичною службою збройних сил в розвинених країнах світу в сучасних умовах побудована на основі суворої ієрархічності та централізації, чіткого розмежування функцій, ефективної взаємодії та відносної самостійності (децентралізації управлінських функцій) на оперативнотактичному рівні.

2. Медична служба ЗС Росії, США і НАТО має чітку управлінську вертикаль під керівництвом єдиного стратегічного органу управління. Основні медичні ресурси зосереджені в розпорядженні територіальних органів управління (воєнних округів в Росії, регіональних медичних командувань та у медичних центрах в США, в зонах забезпечення Бундесверу та ін.). В той же час, кожен рівень управління має чітко розподілені ресурси та визначені завдання і функції, які не дублюються, а лише доповнюють один одного.

3. Військово-медична служба більшості провідних країн світу має широкую інтеграцію з цивільною системою охорони здоров'я в галузі лікування військовослужбовців, ветеранів ЗС та інших контингентів, забезпечення медичною технікою, майном і лікарськими засобами, підготовки військово-медичного персоналу, наукових досліджень. Основою таких організаційних рішень є розвинена система медичного страхування в країні, наявність широкого кола програм медичного забезпечення пенсіонерів і ветеранів ЗС, впровадження державних медичних стандартів, достатнє фінансування запланованих заходів.

4. Система медичного забезпечення Збройних Сил України, зокрема організація її управління, потребує подальшого удосконалення і розвитку з урахуванням набутого вітчизняного і зарубіжного досвіду. Першочерговим завданням є формування чіткої управлінської вертикалі медичної служби з єдиним органом управління медичним забезпеченням на стратегічному рівні.

Література:

1. Гуров А.Н. Теория и практика управления медицинской службой в мирное время // Воен.-мед. журн. – 1998. – № 6
2. Быков И.Ю. Пути совершенствования организационной структуры медицинской службы Вооружённых Сил в соответствии с характером

современных военных конфликтов / И.Ю. Быков, И.Г. Корнюшко, А.М. Шелепов, И.Т. Русев // Воен.-мед. журн. – 2007. – № 5. – С. 4-20.

3. Чиж И.М. Организационные основы построения современной системы медицинского обеспечения вооруженных сил // Воен.-мед. журн. – 1996. – № 1. – С. 4-20.

4. Шаппо В.В., Приезжева Е.Г., Фисун А.Я. и др. Основные направления реализации Стратегии социального развития Вооруженных Сил Российской Федерации до 2020 года // Воен.-мед. журн. – 2008. – № 6. – С.4-10.

5. Калмыков А.А. Медицинское обеспечение Вооруженных Сил России: итоги деятельности и основные задачи на 2012 г. // Воен.-мед. журн. – 2012. – № 1. – С. 4-11.

6. Сохін О.О. Лікувально-евакуаційне забезпечення Збройних Сил у країнах НАТО: Навч. посібник//за ред. В.Я.Білого і В.В.Паська.– К.:УВМА, 2002.– 134с.

7. Сохін О.О. Військово-медична система Збройних Сил США: погляд крізь призму реформ/О.О.Сохін, О.В.Ричка// Нука і оборона.– 2003.– №2.– С.28-33.

8. Кутинов О. Тыловое обеспечение вооружённых сил Германии // Зарубежное военное обозрение. – 2012. – №1. – С. 12-18.

9. Агапитов А.А. Медицинская служба вооружённых сил Великобритании (Обзор зарубежных интернет-публикаций)/ А.А.Агапитов, В.Н.Болахан, Е.В.Ивченко и соавт.// Воен.-мед. журн. – 2012. – № 7. – С. 65-78.

10. Указ Президента України № 406/2011 від 6 квітня 2011 року Про Положення про Міністерство оборони України та Положення про Генеральний штаб Збройних Сил України.

11. Організація медичного забезпечення збройних сил країн НАТО: Навчальний посібник / О.О.Сохін, О.В.Ричка, О.Ю.Булах та ін.; за ред. В.Д.Юрченка, В.В.Вороненка.– К., 2005.– 368 с.

ЗАРУБЕЖНЫЙ ОПЫТ РАЗВИТИЯ СИСТЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИМ ОБЕСПЕЧЕНИЕМ ВОЙСК (СИЛ) В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ БУЛАХ О.Ю., ЛИВИНСКИЙ В.Г.

Резюме. В статье проанализировано организационное построение системы управления военно-медицинской службы Российской Федерации, США и некоторых стран Европы в целях поиска оптимального варианта системы управления медицинским обеспечением Вооружённых Сил Украины в мирное время и особый период.

Ключевые слова: система управления, военно-медицинская служба, медицинское обеспечение.

FOREIGN EXPERIENCE OF DEVELOPMENT OF THE CONTROL SYSTEM OF MEDICAL SUPPORT OF THE TROOPS (FORCES) IN MODERN CONDITIONS O.YU. BULAKH, V.G. LIVINSKIY

Summary. The article analyses the organizational design of the system of military-medical service of the Russian Federation, the USA and some countries of Europe in order to find an optimal variant of the system of management of medical support of the Armed Forces of Ukraine in peace-time and in a special period.

Keywords: control system, the military-medical service and medical support.