

Г.Д. Кіржнер, к.м.н., кафедра загальної практики (сімейної медицини) Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця,
В.В. Стеблюк, д.м.н., професор, Національна академія внутрішніх справ, м. Київ

Про концепцію Військово-медичної доктрини України

Как Вы лодку назовете, так она и поплывет.
А. Некрасов. Приключения капитана Врунгеля*

Ми навмисно розпочали цілком серйозну тему з іронічного епіграфа. Оскільки на численні публікації з цього приводу клініцисти рідко звертають увагу, ми вирішили докорінно змінити тактику. Спочатку дозволяємо пояснити, що являє собою концепція Військово-медичної доктрини та чому ми приділяємо цьому документу стільки уваги.

Для реалізації політики в галузі оборони держава створює збройні сили. Їх головним завданням є ведення військових дій. Той, хто бере до рук зброю, добре розуміє, що через участь у військових діях може загинути або бути скаліченим, проте впевненість у тому, що будь-яка можливість урятувати йому життя буде використаною, а в разі смерті держава повністю візьме на себе піклування про родину, дає солдату сили гідно виконувати свій обов'язок.

Для реалізації цього постулату створюється військово-медична доктрина, яка є частиною загальної військової доктрини і являє собою суто технологічний документ, що регламентує всі можливі аспекти діяльності медичної служби.

Дуже важливою складовою є визначення потенційного ворога, бо це дає змогу зрозуміти, від якої зброї і як захищати, та потенційних союзників, оскільки це визначає необхідність приведення армії та військової медицини до прийнятих ними стандартів. Якщо сьогодні ми говоримо про перспективу вступу в НАТО, то стає зрозумілим необхідність прийняття стандартів та нормативних документів, які там використовують. Саме це, а не кількість патріотів серед керівництва медичною службою виключає можливість появи розчину зеленки в солдатських аптечках.

Тепер дозволяємо ознайомити вас із деякими напрацюваннями та прокоментувати їх.

Державна політика щодо створення єдиного медичного простору, ліквідації вузьковидових підходів та територіальний принцип організації роботи медичних служб Збройних Сил України та інших структур сектору безпеки держави (далі – військово-медичні служби), а також відмобілізованих установ, закладів загальнодержавної охорони здоров'я та медичних організацій інших форм власності (далі – медичні служби) дасть можливість оптимізувати структуру системи медичного забезпечення та чисельність особового складу медичних частин та закладів, яка повинна відповідати стандартам провідних країн НАТО та бути уніфікованою, і забезпечити інтеграцію ресурсів, сил та засобів медичного забезпечення для їх комплексного використання в інтересах усіх військових організацій, які дислокуються в межах держави в мирний та воєнний час.

Коментар. На нинішньому етапі Україна є економічно виснаженою державою з незначним резервом медичних сил, які організаційно підпорядковані різним відомствам. Щоб успішно вирішити питання збереження життя та здоров'я наших вояків, нам потрібно максимально ефективно використовувати наявні ресурси; це означає, що необхідні створення органу оперативного управління ними навіть без оголошення війни та організація територіальних госпітальних баз.

Головна мета створення вказаної системи – запобігти, обмежити і максимально зменшити масштаби ураження військ у мирний та воєнний час шляхом надання гарантованих можливостей щодо організованого реагування сил та засобів військово-медичної служби. Діапазон мети включає забезпечення високої якості лікувально-евакуаційних, санітарно-гігієнічних та протиепідемічних заходів, усіх компонентів

процесу медичного забезпечення на підставі адекватного рівня організації, наявності сучасного технічного оснащення, всебічного ресурсного забезпечення як факторів, які базуються на передових науково-теоретичних розробках.

Коментар. Слід використати найкращі методики організації, які випробувані військовими медиками інших країн, та прийняти їх стандарти забезпечення.

Принципи медичного забезпечення військ – це основоположні ідеї, найважливіші рекомендації щодо способів і форм медичного забезпечення військ з метою збереження, зміцнення та відновлення сил і здоров'я особового складу як найважливіших факторів, що визначають високу бойову готовність і боєздатність військ.

В основу Військово-медичної доктрини України покладені такі основні принципи:

- підпорядкування процесів цільової діяльності військово-медичної та медичної служб потребам управління рухом поранених і хворих у воєнний час;

- розподіл цільової діяльності військово-медичної та медичної служб і її відповідність детермінуючим факторам – процесам руху поранених і хворих та впливу факторів бойової (оперативної) і тилової обстановки на функціонування системи медичного забезпечення військ у воєнний час та ін.

У комплексі заходів медичного забезпечення військ, які здійснюються військово-медичною службою в умовах сучасної війни, найскладніша і найвідповідальніша роль належить лікувально-евакуаційним заходам (ЛЕЗ).

ЛЕЗ у військах включають: розшук, збір поранених і хворих, надання їм усіх видів медичної допомоги, їх евакуацію, лікування та медичну реабілітацію. ЛЕЗ є однією із найважливіших складових медичного забезпечення збройних сил у воєнний час. Основна їх мета – збереження життя і якомога швидше відновлення боєздатності і працездатності у якомога більшої кількості тих осіб, які вибули зі строю військовослужбовців у результаті бойового ураження або захворювання, що є в умовах сучасної війни найбільш ефективним способом поновлення масових бойових втрат особового складу військ.

Коментар. Необхідно створити гнучку систему, яка дасть змогу рятувати життя та зберегти здоров'я військовослужбовця та відповісти на питання про ресурсне забезпечення цього процесу. Система має спрацювати автоматично і не потребувати спеціальних рішень керівництва країни.

Для реалізації цього завдання ми маємо чітко розуміти розмір санітарних втрат, логістичні маршрути та можливості кожної установи, яка бере участь у наданні медичної допомоги. Останнє завдання може бути вирішеним лише в разі введення обов'язкової ідентифікації кожного військово-службовця. Цей технологічний крок дає можливість налагодити евакуацію з поля бою до медичних підрозділів, які знаходяться найближче. Також

використати інформацію ідентифікатора можна для мінімізації часу до можливої гемотрансфузії та збору анамнезу про непереносимість лікарських засобів. Крім того, ідентифікатор дає змогу реалізувати віртуальну історію хвороби для кожного постраждалого, єдиною для всіх лікувальних закладів, які будуть брати участь у наданні медичної допомоги та реабілітації.

Які фінансові джерела слід задіяти, щоб реалізувати цей проект? Ми вважаємо, що концепція (а в подальшому – доктрина) має містити такий текст:

Для збереження та підвищення рівня гарантованої медичної допомоги у військово-медичній та медичній службах і покращення умов надання медичної допомоги військовослужбовцям, створення умов для збереження та розвитку системи медичного забезпечення військ шляхом формування додаткового позабюджетного джерела фінансування її медичних закладів, посилення правової та економічної зацікавленості закладів військово-медичної служби та військовослужбовців Збройних Сил України та інших структур сектору безпеки держави впроваджується медичне страхування осіб, які проходять службу та працюють у цих структурах.

Коментар. Наявність можливості маршрутизувати додаткові фінансові потоки в разі страхового випадку одразу дає змогу повноцінно використовувати будь-які лікувальні заклади будь-якого підпорядкування для надання адекватної медичної допомоги. Для використання можливостей усіх лікувальних закладів створюється пул страхових компаній та визначається асистанс-оператор, який зможе маршрутизувати пацієнта до того лікувального закладу будь-якого відомства, де можливе оптимальне надання необхідної медичної допомоги. Окрім того, це створює умови для закупівлі витратних матеріалів та ліків, виходячи з потреб конкретного пацієнта.

Принциповим є момент безперервного теоретичного та практичного навчання військових медиків як в Українській військово-медичній академії, так і у військових та цивільних медичних закладах (відділеннях політравми, у складі бригад швидкої медичної допомоги та ін.), виходячи зі специфіки їх основної можливої діяльності.

Підготовка, перепідготовка та підвищення кваліфікації фахівців для потреб військово-медичних служб Збройних Сил України та інших структур сектору безпеки держави здійснюються в Українській військово-медичній академії за єдиним державним замовленням та у вищих медичних навчальних закладах післядипломної освіти.

Рівень підготовки і кваліфікація медичного персоналу мають відповідати загальнодержавним вимогам та стандартам, сучасним досягненням науки і техніки та особливостям медичного забезпечення військ.

Ми сподіваємося, що необхідність обов'язкового навчання тактичній медицині студентів усіх медичних навчальних закладів та створення адекватних програм з військової медицини у вищих медичних навчальних закладах доводити не треба.

Наступні публікації будуть присвячені ознайомленню читачів із розділами проекту концепції військової медицини України, яка має стати зразком військово-медичної доктрини.

*Мовою оригіналу.