

Доктрина з медичного забезпечення сил оборони

МДана військова керівна публікація розроблена робочою групою фахівців Української військово-медичної академії спільно з Командуванням Медичних сил Збройних Сил України та погоджена із заінтересованими структурними підрозділами видів (окремих родів військ (сил) Збройних Сил України та Генерального штабу Збройних Сил України, а також з керівниками медичних служб (органів управління медичним забезпеченням) інших складових сил оборони.

Доктрина визначає принципи, положення і вимоги щодо організації та порядку медичного забезпечення Збройних Сил України (далі — ЗС України) та інших складових сил оборони під час спільного виконання ними завдань у мирний час і в особливий період та має за мету впровадження єдиних підходів до організації медичного забезпечення усіх складових сил оборони та надання медичної допомоги пораненим, ураженим, травмованим і хворим (далі — поранені та хворі) військовослужбовцям, налагодження взаємосумісності в діяльності медичних служб ЗС України та інших складових сил оборони (далі — медичні служби).

Доктрина призначена для використання її положень командуванням ЗС України та інших складових сил оборони, їх органами управління медичним забезпеченням під час відпрацювання проєктів нормативно-правових актів і керівних документів з питань охорони здоров'я військовослужбовців та медичного забезпечення військ (сил), а командирами усіх рівнів і медичними службами — під час спільного виконання завдань у мирний час та оборони держави в особливий період.

ДОКТРИНА З МЕДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СИЛ ОБОРОНИ



Видавництво
«Центр учбової літератури»
Київ — 2024

Д 63 Доктрина з медичного забезпечення сил оборони. — Київ: «ЦУЛ», 2024. — 64 с.

ISBN 978-611-01-3364-7

Дана військова керівна публікація розроблена робочою групою фахівців Української військово-медичної академії (к.н.д.у. В.О. Жаховський, к.м.н. В.Г. Лівінський, д.м.н. О.М. Іванько) спільно з Командуванням Медичних сил Збройних Сил України (Т.М. Остащенко, д.м.н. А.М. Галушка, С.В. Халік, С.А. Солдатов, О.В. Шербина) та погоджена із заінтересованими структурними підрозділами видів (окремих родів військ (сил) Збройних Сил України та Генерального штабу Збройних Сил України, а також з керівниками медичних служб (органів управління медичним забезпеченням) інших складових сил оборони.

Доктрина визначає принципи, положення і вимоги щодо організації та порядку медичного забезпечення Збройних Сил України (далі — ЗС України) та інших складових сил оборони під час спільного виконання ними завдань у мирний час і в особливий період та має за мету впровадження єдиних підходів до організації медичного забезпечення усіх складових сил оборони та надання медичної допомоги пораненим, ураженим, травмованим і хворим (далі — поранені та хворі) військовослужбовцям, налагодження взаємосумісності в діяльності медичних служб ЗС України та інших складових сил оборони (далі — медичні служби).

Доктрина призначена для використання її положень командуванням ЗС України та інших складових сил оборони, їх органами управління медичним забезпеченням під час відпрацювання проєктів нормативно-правових актів і керівних документів з питань охорони здоров'я військовослужбовців та медичного забезпечення військ (сил), а командирами усіх рівнів і медичними службами — під час спільного виконання завдань у мирний час та оборони держави в особливий період.

ISBN 978-611-01-3364-7

ЗМІСТ

	ВСТУП	5
	ПОСИЛАННЯ НА НОРМАТИВНО-ПРАВОВІ АКТИ ТА ВІЙСЬКОВІ ПУБЛІКАЦІЇ	7
	ОСНОВНІ ТЕРМІНИ ТА ВИЗНАЧЕННЯ	9
	ПЕРЕЛІК СКОРОЧЕНЬ ТА УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ	10
1	ОСНОВИ МЕДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗБРОЙНИХ СИЛ УКРАЇНИ ТА ІНШИХ СКЛАДОВИХ СИЛ ОБОРОНИ	11
1.1	Умови медичного забезпечення	11
1.1.1	Мета медичного забезпечення	12
1.1.2	Медичне забезпечення в сучасних умовах застосування військ (сил)	12
1.2	Принципи, політика та стандарти медичного забезпечення	14
1.2.1	Принципи військової охорони здоров'я та медичного забезпечення військ (сил)	15
1.2.2	Захист медичних служб	16
1.2.3	Політика госпіталізації	16
1.2.4	Медична допомога полоненим та особам, воля яких обмежена у зв'язку зі збройним конфліктом (позбавленим волі)	17
1.2.5	Медична допомога пацієнтам-некомбатантам	18
1.2.6	Принципи військово-цивільної взаємодії у разі медичного забезпечення військ (сил) під час особливого періоду, участі у здійсненні заходів правового режиму надзвичайного стану та (або) ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій природного та техногенного характеру	18
1.2.7	Особливості медичного забезпечення в різних умовах застосування військ (сил)	19
1.2.8	Модульний підхід до медичного забезпечення	22
1.2.9	Безперервне покращення медичного забезпечення військ	24
1.3	Відповідальність та обов'язки щодо медичного забезпечення військ (сил)	25
1.3.1	Зобов'язання держави щодо охорони здоров'я військовослужбовців	25
1.3.2	Обов'язки та відповідальність командувачів (командирів, начальників) щодо медичного забезпечення військ (сил)	26
1.3.3	Відповідальність керівників медичних служб за організацію медичного забезпечення військ (сил)	27
2	ОРГАНІЗАЦІЯ МЕДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ	27
2.1	Медичне командування та контроль	27
2.2	Зв'язок та управління медичною інформацією	31
2.3	Охорона здоров'я військовослужбовців та превентивна (профілактична) медицина	32

2.4	Система медичного забезпечення військ (сил)	33
2.4.1	Елементи системи медичного забезпечення військ (сил)	33
2.4.2	Рівні медичного забезпечення (етапи медичної евакуації)	34
2.5	Медична евакуація	38
2.5.1	Порядок проведення медичної евакуації	38
2.5.2	Евакуаційно-транспортні засоби	41
2.6	Медичне постачання (медична логістика)	42
3	ЗАВДАННЯ ТА ФУНКЦІЇ МЕДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ	44
3.1	Боеготовність та зміцнення здоров'я	44
3.2	Медична розвідка та інформаційне забезпечення	45
3.3	Підготовка з тактичної медицини та спеціальна підготовка особового складу медичної служби	46
3.3.1	Підготовка з тактичної медицини	46
3.3.2	Спеціальна підготовка особового складу медичної служби	47
3.4	Медичне оцінювання	48
3.5	Медичне планування	48
3.5.1	Загальні питання медичного планування	48
3.5.2	Часові нормативи надання медичної допомоги	49
3.5.3	Прогнозування санітарних втрат	50
3.5.4	Планування на випадок масових санітарних втрат	52
3.5.5	Планування медичного забезпечення в умовах застосування зброї масового ураження	52
3.6	Превентивна (профілактична) медицина та санітарно-гігієнічні заходи	53
3.7	Протиепідемічні заходи	54
3.8	Організація надання медичної допомоги	55
3.8.1	Безперервність і послідовність надання медичної допомоги	55
3.8.2	Домедична допомога у порядку само- та взаємодопомоги	56
3.8.3	Первинна медична допомога	57
3.8.4	Вторинна медична допомога	57
3.8.5	Остаточна медична допомога	58
3.9	Управління медичною евакуацією	58
3.9.1	Планування медичного забезпечення	59
3.9.2	Управління потоками пацієнтів	59
3.10	Медичне забезпечення у кризових ситуаціях	60
4	ЗАКЛЮЧНА ЧАСТИНА	60
Додатки:		
	СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ (ДЖЕРЕЛ)	62

ВСТУП

Доктрина містить перелік принципів, положень і вимог щодо організації та порядку медичного забезпечення ЗС України та інших складових сил оборони, які є обов'язковими для застосування органами військового управління, командирами усіх рівнів і медичними службами під час спільного виконання завдань у мирний час та оборони держави в особливий період.

Доктрину розроблено відповідно до директиви Головнокомандувача Збройних Сил України від 04 червня 2021 року № Д-8 “Про організацію розробки доктринальних документів Збройних Сил України”, згідно із законодавством України з питань охорони здоров'я та оборони держави, вимогами Стратегії національної безпеки України, затвердженої Указом Президента України від 14 вересня 2020 року № 392/2020 і Стратегії воєнної безпеки України, затвердженої Указом Президента України від 25 березня 2021 року № 121/2021 (посилання а-е).

Доктрина враховує сучасні погляди на форми і способи застосування військ (сил) в операціях (бойових діях) та організацію їх медичного забезпечення, положення Принципів і політики медичного забезпечення сил оборони (СП 4-00(35)01.01) (посилання и), а також положення доктринальних документів з питань медичного забезпечення збройних сил держав-членів НАТО, зокрема Принципів і політики медичного забезпечення НАТО (МС 0326/4) та Спільної доктрини з медичного забезпечення НАТО (АJP-4.10 (С)) (посилання к-л). Доктрина містить основоположні принципи, положення і вимоги щодо організації та порядку медичного забезпечення військ (сил) і не деталізує клінічні аспекти надання медичної допомоги.

Положення Доктрини застосовуються всіма складовими сил оборони, до яких належать ЗС України, Державна служба спеціального зв'язку та захисту інформації України, інші утворені відповідно до законів України військові формування, а також правоохоронні та розвідувальні органи, на які відповідно до законодавства покладено завдання з оборони держави. Спільне виконання завдань передбачає застосування єдиних принципів медичного забезпечення військ (сил), водночас не виключає наявності особливостей медичного забезпечення окремих складових сил оборони.

Доктрина призначена для органів військового управління, командирів усіх рівнів виходячи з їхніх обов'язків щодо збереження життя і здоров'я військовослужбовців, а також керівного складу та органів управління медичних служб, керівників військово-медичних закладів і медичних підрозділів військових частин. Доктрина також є основою для розроблення нормативно-правових актів і керівних документів з питань медичного забезпечення військ (сил) всіх складових сил оборони.

Положення Доктрини поширюються та можуть використовуватися під час медичного забезпечення складових сил безпеки, до яких належать державні правоохоронні та розвідувальні органи, сили цивільного захисту та органи загальної компетенції, на які Конституцією та законами України покладено функції із забезпечення національної безпеки України, у разі

залучення їх до виконання завдань з оборони держави. За таких умов під визначення категорії “військовослужбовці” підпадають також “поліцейські” та “особи рядового і начальницького складу”.

Положення Доктрини змінюються та уточнюються відповідно до змін у порядку застосування ЗС України та інших складових сил оборони, а також у зв’язку з розвитком організаційних засад медичного забезпечення військ (сил) та появою нових технологій надання медичної допомоги.

**ПОСИЛАННЯ НА НОРМАТИВНО-ПРАВОВІ АКТИ
ТА ВІЙСЬКОВІ ПУБЛІКАЦІЇ**

Позначка військової публікації	Повне найменування військової публікації
1	2
	а. Закон України від 6 грудня 1991 року № 1934-ХІІ “Про Збройні Сили України” (зі змінами) // (Відомості Верховної Ради України (ВВР), 1992, № 9, ст.108)
	б. Закон України від 6 грудня 1991 року № 1932-ХІІ “Про оборону України” // (Відомості Верховної Ради України (ВВР), 1992, № 9, ст.106)
	в. Закон України від 21 червня 2018 року № 2469-VIII “Про національну безпеку України” (зі змінами) // (Відомості Верховної Ради (ВВР), 2018, № 31, ст.241)
	г. Закон України від 19 листопада 1992 року № 2801-ХІІ “Основи законодавства України про охорону здоров’я” // (Відомості Верховної Ради України (ВВР), 1993, № 4, ст.19)
	д. Указ Президента України від 14 вересня 2020 року № 392/2020 “Про рішення Ради національної безпеки і оборони України від 14 вересня 2020 року “Про Стратегію національної безпеки України”
	е. Указ Президента України від 25 березня 2021 року № 121/2021 “Про рішення Ради національної безпеки і оборони України від 25 березня 2021 року “Про Стратегію воєнної безпеки України”
	ж. Постанова Кабінету Міністрів України від 31.10.2018 р. № 910 “Про затвердження Воєнно-медичної доктрини України”
СП 4-00 (35)01.01	и. Доктрина “Принципи і політика медичного забезпечення Сил оборони” затверджена Головнокомандувачем Збройних Сил України 15 листопада 2021 року
МС 0326/4	к. NATO Medical support principles and policies (МС 326/4) // NATO Publication, Aug. 2018. – 29 p. (Принципи і політики медичного забезпечення НАТО (МС 0326/4 від 24.08.2018))
АJP-4.10 (С)	л. Allied joint doctrine for medical support (AJP-4.10 (C). Approved by the committee of the chiefs of military medical services in NATO on September 11, 2019. – 175 p. Спільна доктрина з медичного забезпечення НАТО (AJP-4.10 (C). Затверджена Військовим комітетом НАТО 11.09.2019

1	2
	м. Женевські конвенції про захист жертв війни (Женева, 12 серпня 1949 р.).

Примітка. Якщо військову публікацію, на яку є посилання, замінено новою або до неї внесено зміни, то треба застосовувати нову військову публікацію, охоплюючи всі внесені до неї зміни.

ОСНОВНІ ТЕРМІНИ ТА ВИЗНАЧЕННЯ

У цій військовій керівній публікації наведено терміни та визначення відповідно до Спільної доктрини з медичного забезпечення НАТО (АJP-4.10 (С) (посилання л).

Вторинна медична допомога – медична допомога, що надається на другому та третьому рівнях медичного забезпечення в медичних ротах бригад та військово-медичних закладах лікарями хірургами і терапевтами та передбачає проведення комплексу заходів (прийняття та сортування поранених, проведення діагностичних заходів, надання хірургічної допомоги, проведення реанімаційних та протишокових заходів, тимчасового утримання до евакуації), які здійснюються з метою усунення тяжких, загрозливих для життя наслідків та ускладнень поранень (уражень), підготовки поранених і хворих до подальшої евакуації та створення сприятливих умов для їх подальшого лікування.

Остаточна медична допомога – це кінцевий етап надання медичної допомоги, що передбачає відновлення фізичних та психічних спроможностей військовослужбовців у максимально можливому обсязі з метою повернення їх до військових частин або підготовки до звільнення з військової служби за медичними показаннями.

Оперативний етап надання медичної допомоги – етап надання медичної допомоги в районі воєнних (бойових) дій у медичних підрозділах військових частин і військових мобільних госпіталях, що передбачає проведення заходів превентивної (профілактичної) медицини, надання медичної допомоги у разі поранень та захворювань з метою збереження життя, кінцівок та функцій органів і систем, відновлення та стабілізації фізіологічного стану поранених і хворих перед стратегічною медичною евакуацією з дотриманням встановлених медичних стандартів та відповідно до пріоритету клінічної необхідності.

Первинна медична допомога – медична допомога, що надається лікарями на першому або другому рівнях медичного забезпечення та включає комплексну діагностику, надання медичної допомоги при пораненнях або захворюваннях, а також амбулаторне і стаціонарне лікування військовослужбовців у нескладних випадках та проведення заходів профілактичної медицини.

Стаціонарний етап надання медичної допомоги – етап надання допомоги в стаціонарних військових і цивільних закладах охорони здоров'я за межами району воєнних (бойових) дій, що передбачає надання медичної допомоги та проведення завершального лікування поранених і хворих військовослужбовців, проведення медичної реабілітації з метою якнайшвидшого їх повернення до військових частин або підготовки до звільнення з військової служби.

ПЕРЕЛІК СКОРОЧЕНЬ ТА УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ

У цій військовій керівній публікації умовні позначення та скорочення наведено у тексті.

1. ОСНОВИ МЕДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗБРОЙНИХ СИЛ УКРАЇНИ ТА ІНШИХ СКЛАДОВИХ СИЛ ОБОРОНИ

1.1. Умови медичного забезпечення

Зміни в системі світової та регіональної безпеки поставили перед Україною нові загрози її суверенітету та територіальної цілісності, які можуть бути реалізовані за різними сценаріями від збройного конфлікту на державному кордоні до повномасштабної збройної агресії, що вимагає від сил оборони постійної високої готовності до виконання завдань за призначенням, а відтак і готовності їхніх медичних служб до медичного забезпечення застосування військ (сил) за різними варіантами їх застосування як самостійно, так і у взаємодії з цивільною системою охорони здоров'я, що обумовлює необхідність прийняття та затвердження єдиної Доктрини з медичного забезпечення сил оборони.

Положення Доктрини застосовується під час медичного забезпечення ЗС України та інших складових сил оборони у разі виконання ними конституційного обов'язку щодо захисту недоторканності та територіальної цілісності України, під час особливого періоду, участі у здійсненні заходів правового режиму надзвичайного стану та (або) ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій природного та техногенного характеру, а також медичного забезпечення військовослужбовців ЗС України та інших складових сил оборони, які залучаються до участі в міжнародних операціях з підтримання миру і безпеки.

Сучасний стан розвитку сектору безпеки і оборони держави характеризується обмеженими ресурсами, у тому числі для здійснення медичного забезпечення військ (сил), водночас їх застосування передбачає проведення широкомасштабних операцій та інтенсивних бойових дій.

Основними чинниками та оперативними умовами, що впливають на характер застосування військ (сил) і порядок їх медичного забезпечення, є:

- висока інтенсивність операцій (бойових дій)
- технічна оснащеність військ (сил) та наявність сучасних засобів ведення війни;

- кліматичні та географічні фактори;
- санітарно-епідемічний стан військ (сил) та займаної ними території;
- висока щільність місцевого населення на території імовірного застосування військ (сил).

Застосування різних видів зброї, зокрема зброї масового ураження, створює передумови до погіршення санітарно-епідемічного стану військ (сил) і займаної ними території. Зростає ймовірність виникнення масових інфекційних захворювань як в результаті застосування біологічної зброї, так і внаслідок погіршення санітарних умов у смузі діючого угруповання військ (сил) і в тилу (за межами операційної зони), що пов'язано з руйнуванням санітарно-технічних та інших комунальних споруд, забрудненням великих площ радіоактивними та отруйними речовинами, скупченням військ (сил), міграцією

населення тощо. Ці чинники потребують постійного проведення медичної розвідки, оцінки та аналізу її результатів, чіткого планування та організації протиепідемічних заходів, а також здійснення заходів щодо медичного захисту військ (сил) від ураження засобами радіаційного, хімічного та біологічного походження.

1.1.1. Мета медичного забезпечення

Основною метою медичного забезпечення військ (сил) є реалізація комплексу заходів щодо збереження та зміцнення здоров'я військовослужбовців, запобігання виникненню і розповсюдженню хвороб, надання медичної допомоги пораненим та хворим, лікування і відновлення їх працездатності та боєздатності.

Всесвітня організація охорони здоров'я визначає здоров'я не просто як відсутність у людини хвороб чи фізичних дефектів, а як стан повного фізичного, душевного і соціального благополуччя. Здоров'я для військовослужбовців, крім того, означає їх професійну придатність, здатність до виконання завдань з високими фізичними та психологічними навантаженнями в екстремальних умовах з підвищеним ризиком для життя.

1.1.2. Медичне забезпечення в сучасних умовах застосування військ (сил)

Медичне забезпечення – окремий вид забезпечення військ (сил), що являє собою систему заходів щодо збереження та зміцнення здоров'я особового складу військ (сил), запобігання виникненню і розповсюдженню хвороб, надання медичної допомоги військовослужбовцям, лікування і відновлення їх працездатності та боєздатності після поранень, уражень, захворювань і травм. Воно включає організаційні, лікувально-профілактичні (лікувально-евакуаційні), санітарно-гігієнічні та протиепідемічні заходи, медичне постачання (медичну логістику), підготовку військово-медичних кадрів і наукове вирішення проблем військової медицини.

Медичне забезпечення військовослужбовців здійснюється від моменту прийняття їх на військову службу до самого звільнення та передбачає проведення медичних профілактичних заходів, безоплатного надання всіх видів медичної допомоги, у тому числі й стоматологічної, а також медичну реабілітацію.

Належне медичне забезпечення військ (сил), своєчасна та якісна медична допомога і медична евакуація сприяють зміцненню бойового духу військовослужбовців. Здоров'я військовослужбовців є важливою складовою боєздатності військ (сил).

1.1.2.1. Сучасний характер застосування військ (сил) передбачає можливість проведення **широкомасштабних бойових дій**, які можуть супроводжуватися великою кількістю санітарних втрат як серед військовослужбовців, так і серед цивільного населення. За таких умов на діяльність медичних служб додатково будуть впливати такі чинники:

необхідність залучення для надання медичної допомоги військовослужбовцям цивільних закладів охорони здоров'я, частина з яких може бути зруйнованою;

необхідність надання медичної допомоги цивільному населенню силами медичних служб;

потреба у залученні додаткового загальновійськового транспорту для проведення медичної евакуації поранених і хворих.

1.1.2.2. Медичне забезпечення особового складу ЗС України та інших складових сил оборони *під час особливого періоду, участі у здійсненні заходів правового режиму надзвичайного стану та (або) ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій природного та техногенного характеру* проводиться відповідно до вимог законодавчих і нормативно-правових актів, а також керівних документів, які визначають порядок участі військ (сил) у здійсненні зазначених заходів. У таких випадках медичне забезпечення військ (сил) передбачає проведення заходів, пов'язаних із запобіганням або зменшенням ступеня ураження військовослужбовців, своєчасне надання медичної допомоги постраждалим на догоспітальному і госпітальному етапах, їх евакуацію та лікування, підтримання епідемічного благополуччя в зонах надзвичайних ситуацій тощо.

З цією метою кожний військовослужбовець забезпечується індивідуальними засобами медичного захисту, а медичні підрозділи та військово-медичні заклади – відповідним комплектно-табельним оснащенням, медичною та спеціальною технікою, транспортними засобами, у тому числі броньованими, для вивезення поранених і хворих з осередків санітарних втрат та засобами медичної (аеромедичної) евакуації тощо.

Медична служба військ (сил), яка задіяна для медичного забезпечення військовослужбовців під час особливого періоду, участі у здійсненні заходів правового режиму надзвичайного стану та (або) ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій природного та техногенного характеру, за необхідності, надає медичну допомогу постраждалому цивільному населенню.

1.1.2.3. На організацію медичного забезпечення військ (сил) в операціях (бойових діях) впливають **такі чинники:**

наявність та щільність мережі військових і цивільних закладів охорони здоров'я в районах воєнних (бойових) дій та стан комунікацій для формування шляхів евакуації;

динамічність бойових дій, що потребуватиме періодичного переміщення медичних підрозділів та мобільних військово-медичних закладів;

можливість перебування військових частин або окремих підрозділів в оточенні або у відриві від основних військ (сил), що може призводити до затримання поранених і хворих на етапах медичної евакуації до відновлення можливості проведення медичної евакуації;

загроза захоплення розгорнутих етапів медичної евакуації противником;

необхідність надання медичної допомоги місцевому населенню у разі руйнування цивільних закладів охорони здоров'я або їх неспроможності до її надання.

Зазначені чинники вносять певні особливості до організації медичного забезпечення військ (сил) та зумовлюють такі вимоги до організації та порядку його проведення:

модульний принцип побудови та мобільність медичних підрозділів і військово-медичних закладів, які мають переміщатися разом з військами;

здатність передових етапів медичної евакуації до тривалого та безперервного надання медичної допомоги в різних умовах бойової та медико-тактичної обстановки, а у разі необхідності – звуження обсягу її надання за принципами реанімаційного контролю ушкоджень (Damage Control Resuscitation) та хірургічної тактики контролю ушкоджень (Damage Control Surgery) з подальшою медичною евакуацією на відповідний рівень медичного забезпечення (етап медичної евакуації);

для медичного забезпечення військ (сил) необхідно передбачити та спланувати необхідну кількість евакуаційно-транспортних засобів для проведення медичної, у тому числі аеромедичної, евакуації;

необхідність організації взаємодії з медичними службами інших складових сил оборони та системою цивільної охорони здоров'я;

наявність резерву сил і засобів медичних служб на всіх рівнях медичного забезпечення;

необхідність охорони та оборони розгорнутих етапів медичної евакуації.

1.2. Принципи, політика та стандарти медичного забезпечення

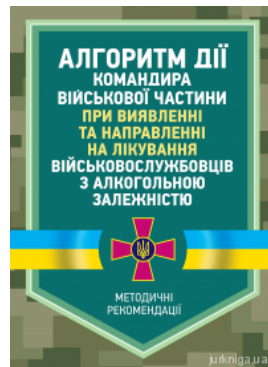
Загальні положення, принципи і вимоги щодо організації та порядку медичного забезпечення військ (сил) розробляються та застосовуються на підставі законодавства з питань охорони здоров'я, стандартів медичної допомоги (медичних стандартів) і клінічних протоколів, військово-медичних стандартів, з урахуванням вимог ООН та положень Женевських конвенцій про захист жертв війни, а також Принципів і політики медичного забезпечення НАТО (МС 0326/4 від 24.08.2018) (посилання к).

Медичне забезпечення військовослужбовців під час дії особливого періоду, надзвичайного стану, інших кризових ситуацій має проводитися в обсягах, що максимально відповідають основним вимогам мирного часу. За таких умов змінюється лише організація та порядок медичного забезпечення військ (сил) відповідно до характеру збройного конфлікту та конкретних умов оперативної і бойової обстановки.

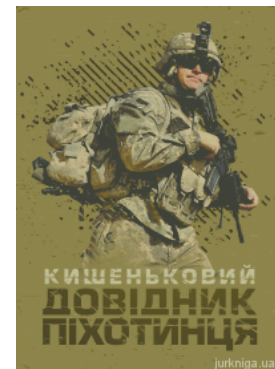
Книги, які можуть вас зацікавити



Доктрина з військової охорони здоров'я



Алгоритм дії командира військової частини при виявленні та направленні на лікування військовослужбовців з алкогольною залежністю



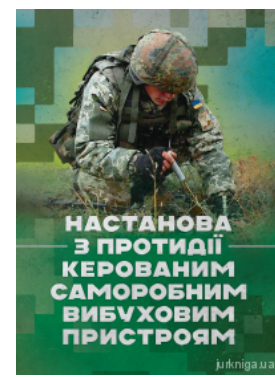
Кишеньковий довідник піхотинця



Тактична допомога пораненим на полі бою. Курс бойового медика



Довідник сапера



Настанова з протидії керованим саморобним вибуховим пристроям

Перейти до галузі права
Військове право



[Перейти на сайт →](#)