

# **Управління повсякденною діяльністю медичної служби**

Підручник являє собою оригінальну працю, що містить системне викладення основних організаційних і методичних засад медичного забезпечення військ (сил) у мирний час.

У підручнику подані практично всі основні напрямки діяльності медичної служби військової ланки у мирний час: завдання і організація діяльності медичної служби військової частини, організація та проведення лікувально-профілактичних заходів, завдання обладнання та облаштування функціональних підрозділів медичного пункту (медичної роти) полку (бригади), організація бойової підготовки особового складу медичної служби, організація санаторно-курортного лікування та військово-лікарської експертизи, організація та зміст роботи військового госпіталю як центру профілактичної і лікувально-діагностичної роботи в адміністративно-територіальній зоні відповідальності, прийом і здача справ та посади, порядок ведення службової документації та ін.

Принципові положення підручника, щодо організації і методики заходів, що проводяться медичною службою у мирний час, можуть бути використані в практичній роботі лікарями військової ланки Збройних Сил України.



**ПІДРУЧНИК**

**УПРАВЛІННЯ  
ПОВСЯКДЕННОЮ  
ДІЯЛЬНІСТЮ  
МЕДИЧНОЇ  
СЛУЖБИ**

Видавництво  
«СВАРОГ»  
Київ – 2023

**УДК 61:355:378(075.8)**

**Б 15**

**М. І. Бадюк, В. В. Солярик, Л. М. Бадюк**

**Б 15** Управління повсякденною діяльністю медичної служби: підручник / під редакцією Бадюка М.І. — Київ: «СВАРОГ», 2023. — 308 с.

**ISBN 978-966-370-923-9**

Підручник являє собою оригінальну працю, що містить системне викладення основних організаційних і методичних засад медичного забезпечення військ (сил) у мирний час. У підручнику подані практично всі основні напрямки діяльності медичної служби військової ланки у мирний час: завдання і організація діяльності медичної служби військової частини, організація та проведення лікувально-профілактичних заходів, завдання обладнання та облаштування функціональних підрозділів медичного пункту (медичної роти) полку (бригади), організація бойової підготовки особового складу медичної служби, організація санаторно-курортного лікування та військово-лікарської експертизи, організація та зміст роботи військового госпіталю як центру профілактичної і лікувально-діагностичної роботи в адміністративно-територіальній зоні відповідальності, прийом і здача справ та посади, порядок ведення службової документації та ін. Принципові положення підручника, щодо організації і методики заходів, що проводяться медичною службою у мирний час, можуть бути використані в практичній роботі лікарями військової ланки Збройних Сил України.

ISBN 978-966-370-923-9

© М. І. Бадюк, В. В. Солярик, Л. М. Бадюк, 2023.

Медична служба Збройних Сил (ЗС) України, здійснюючи медичне забезпечення військовослужбовців, ветеранів ЗС, членів їх сімей у мирний час керується в своїй роботі, в першу чергу, принципами охорони здоров'я громадян, викладеними в Конституції України, основах законодавства України про охорону здоров'я, наказах та директивах Міністра оборони (МО) України та директора Військово-медичного департаменту (ВМД) МО України.

Вирішальну роль в організації і проведенні заходів зі збереження та зміцнення здоров'я військовослужбовців відіграє медична служба військової ланки, силами і засобами якої здійснюється медичне забезпечення військовослужбовців у процесі їх повсякденної діяльності, бойової підготовки, при веденні господарських робіт. Особовий склад медичних підрозділів здійснює медичний контроль за станом здоров'я військовослужбовців, умовами їх розміщення, організацією харчування, водопостачання та інших сфер життя і побуту. У зв'язку з цим, надзвичайно важливу роль відіграє кваліфікація лікарів військової ланки, рівень їх теоретичної підготовки з питань медичного забезпечення особового складу в процесі повсякденної діяльності військ у мирний час.

Організаційна підготовка молодого військово-медичного фахівця дозволяє, по-перше, поєднати всі інші розділи військово-медичної освіти (основні засади медико-біологічної, клінічної підготовки, знання профілактичних дисциплін, військової справи і т. ін.) і надати їм системний характер.

По-друге, володіння основами організації медичного забезпечення військ озброює молодого військового лікаря конкретними методами використання лікарських знань та навичок у процесі реальної службової діяльності в якості лікаря частини, керівника медичної служби з її конкретними умовами.

Нарешті, практична робота військового лікаря пов'язана з застосуванням численних нормативів, рекомендацій і вимог, викладених у низці статутних, директивних документів, інструкціях, методичних посібників і керівництвах.

Вивчення досвіду роботи лікарів військової ланки свідчить про те, що молоді лікарі, маючи високий рівень теоретичних знань з клінічної та профілактичної медицини, у деяких випадках відчують складнощі при вирішенні практичних завдань з організації медичного забезпечення військ, прийнятті правильних управлінських рішень. Подібні факти проявляються у невмінні військових лікарів вибрати із суми конкретних знань саме ті, за допомогою яких можна було б об'єктивно оцінити динамічні зрушення у стані здоров'я особового складу і скласти оптимальний алгоритм подальших дій. Уміння робити правильні висновки з медичної обстановки, що склалася в частині, розробляти комплекс медичних заходів зі збереження і зміцнення здоров'я військовослужбовців досягається завдяки знанням лікаря щодо організаційних принципів медичного забезпечення військ, навичкам управління підпорядкованими силами та

засобами. Систематичному викладенню основних напрямків діяльності медичної служби з організації медичного забезпечення частин в мирний час і присвячений даний підручник. Головна мета авторів полягає в тому, щоб допомогти слухачам засвоїти методичні аспекти організації медичного забезпечення особового складу. Відповідно і основний акцент при викладенні матеріалу зроблено на висвітленні принципових підходів до вирішення практичних завдань, методики роботи начальника медичної служби.

Принципові положення підручника, що стосуються організації і методики проведення заходів, медичної служби у мирний час, можуть бути використані в практичній роботі лікарями військової ланки ЗС України.

Підручник відповідає Навчальним програмам, затвердженим МО України і призначений для слухачів Української військово-медичної академії (УВМА).

Автори виказують щире подяку командуванню УВМА та співробітникам кафедр організації медичного забезпечення (ОМЗ) збройних сил за постійну підтримку і допомогу у підготовці та виданні підручника.

## Глава 1

# ЗАВДАННЯ, ОРГАНІЗАЦІЙНА СТРУКТУРА МЕДИЧНОЇ СЛУЖБИ ЗС УКРАЇНИ У МИРНИЙ ЧАС

---

### **1.1. Зміст медичного забезпечення ЗС України, завдання медичної служби**

Медична служба є однією із служб всебічного забезпечення діяльності ЗС України і складається з медичних підрозділів, частин, установ, закладів та органів управління. Медична служба призначена для медичного забезпечення військ (сил) у мирний і воєнний час.

*Медичне забезпечення військ (сил)* – це самостійний вид забезпечення, що являє собою систему заходів, які проводяться з метою збереження та зміцнення здоров'я особового складу, надання медичної допомоги військовослужбовцям, їх лікування та найшвидшого відновлення праце- і боездатності після захворювань і травм.

*Система заходів включає:*

- санітарно-гігієнічні заходи;
- протиепідемічні заходи;
- лікувально-профілактичні заходи;
- забезпечення медичним майном;
- підготовка і перепідготовка військово-медичних кадрів;
- наукове вирішення проблем військової медицини;
- забезпечення високої бойової та мобілізаційної готовності медичної служби.

Діяльність медичної служби підпорядкована інтересам ЗС України і спрямована на зміцнення їх боездатності, боєготовності і функціональної надійності. Великий вплив на зміст завдань і практичну значущість окремих розділів роботи медичної служби у мирний час мають зміни, що відбуваються у новітній історії нашої держави, зміни у військовій справі, нові погляди на способи ведення бойових дій, зміни умов бойової підготовки особового складу, що, безперечно, знаходить своє відображення у діяльності медичної служби. Сучасне оснащення військ спричиняє подальшу диференціацію військової праці; зросли, відповідно, вимоги до здоров'я військовослужбовців, якості їх медичного забезпечення.

*Завдання медичної служби у мирний час визначаються:*

- умовами бойової підготовки та побуту військовослужбовців;
- станом здоров'я, фізичним розвитком, рівнем і структурою захворюваності особового складу;
- санітарно-епідемічним станом та умовами розташування військ (сил).

*Основні завдання медичної служби у мирний час:*

- медичне забезпечення бойової підготовки військ (сил);
- медичне забезпечення підрозділів і частин українського миротворчого контингенту;

- забезпечення високої бойової та мобілізаційної готовності сил та засобів медичної служби;
- участь у комплектуванні ЗС України здоровим, фізично розвиненим поповненням;
- організація та проведення медичних заходів для збереження та покращення здоров'я особового складу;
- забезпечення санітарно-епідеміологічного благополуччя військ (сил);
- надання медичної допомоги та лікування визначених нормативними документами категорій хворих;
- забезпечення військ медичним майном;
- підготовка, допідготовка та перепідготовка військово-медичних кадрів;
- організація бойової підготовки особового складу медичної служби;
- військово-медична підготовка, пропаганда гігієнічних знань та здорового способу життя;
- наукове вирішення проблем медичного забезпечення військ у мирний та воєнний час.

## **1.2. Організаційно-функціональна структура медичної служби ЗС України**

*До медичної служби ЗС України, залежно від призначення та покладених завдань, входять:*

- медичні частини та заклади безпосереднього підпорядкування Військово-медичному департаменту (ВМД) МО України;
- медична служба видів ЗС України;
- військово-медичні клінічні центри (ВМКЦ) регіонів;
- медична служба об'єднань;
- медична служба з'єднань, частин, кораблів, військових навчальних закладів, військових підприємств та організацій.

*Медична служба ЗС України у своєму складі має:*

- органи управління (ВМД МО України; військово-медичне управління Сухопутних військ (СВ) ЗС України, військово-медичний центр Повітряних Сил (ПС) ЗС України, медична служба Військово-Морських Сил (ВМС) ЗС України, (ВМКЦ) регіонів, медична служба армійських корпусів);
- лікувально-профілактичні заклади (Головний військовий клінічний госпіталь (ГВКГ) МО України, центральні, базові, гарнізонні госпіталі, філії госпіталів, поліклініки з денним стаціонаром, стоматологічні поліклініки, військово-медичний центр ПС ЗС України, військові госпіталі та стоматологічні поліклініки видів ЗС України,);
- військові санаторії;
- санітарно-епідеміологічні заклади (Центр державного санітарно-епідеміологічного нагляду ЗС України, регіональні та територіальні санітарно-епідеміологічні загони, санітарно-епідеміологічні лабораторії);



- заклади медичного постачання (військові представництва, центральні, регіональні та територіальні медичні склади);
- спеціальні військово-медичні частини та заклади (військово-лікарські комісії, центр здоров'я, центр судових експертиз і судово-медичні лабораторії, патологоанатомічні лабораторії тощо);
- військово-медичні навчальні та науково-дослідні заклади: УВМА, кафедри медицини катастроф та військової медицини вищих медичних навчальних закладів України;
- медичні підрозділи військових з'єднань, частин (медичні роти і медичні пункти).

ВМД МО України безпосередньо підпорядковані: усі лікувально-профілактичні (окрім лікувально-профілактичних закладів ПС та ВМС ЗС України) та санітарно-гігієнічні заклади, військові санаторії, заклади медичного постачання, спеціальні військово-медичні частини та заклади, військово-медичні навчальні та науково-дослідні заклади.

До складу медичної служби ПС ЗС України входять: військово-медичний центр (виконує також функцію органу управління), військові госпіталі, центр санаторного лікування та лікарсько-льотна комісія.

До складу медичної служби ВМС ЗС України входять: медична служба ВМС ЗС України як орган управління, військові госпіталі, стоматологічні поліклініки, військово-лікарська комісія, медичний склад та судово-медична лабораторія.

До складу ВМКЦ регіонів входять оперативні-медичні управління, основними завданнями яких є організація медичного забезпечення військ регіону та керівництво бойовою й мобілізаційною підготовкою медичних частин і закладів, розташованих на його території та лікувально-діагностичні клініки, відділення.

### ***Контрольні питання для самоперевірки:***

1. Дайте визначення поняттю “медичне забезпечення військ (сил)”, з якою метою воно проводиться?
2. Назвіть головні складові системи заходів медичного забезпечення військ (сил)?
3. Чим визначаються завдання медичної служби у мирний час?
4. Перерахуйте основні завдання, що покладені на медичну службу у мирний час, які умови необхідні для їх вирішення?
5. Дайте характеристику частинам та закладам, що входять до складу медичної служби ЗС України, залежно від призначення та покладених завдань.

## **ОРГАНІЗАЦІЯ САНІТАРНИХ І ПРОТИЕПІДЕМІЧНИХ ЗАХОДІВ У ЗС УКРАЇНИ**

---

### **2.1. Санітарні заходи в ЗС України**

Санітарні заходи у ЗС України – це сукупність дій щодо забезпечення статутних умов військової праці та побуту, збереження та зміцнення здоров'я особового складу, недопущення виникнення професійних захворювань, підтримання його високої працездатності (босздатності). Вони поділяються на первинні санітарні заходи, що виконуються командуванням усіх рівнів, тилowymi, інженерно-технічними, медичною та іншими службами забезпечення, і кваліфіковані, що здійснюються закладами державної санітарно-епідеміологічної служби МО оборони України.

Зміст санітарно-гігієнічних заходів визначається санітарними правилами та гігієнічними нормами, введеними в дію урядовими документами (Закон України "Основи законодавства України про охорону здоров'я" від 19.11.92 р. № 2801-ХІІ, Закон України від 1994 р. "Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення", Постанова Кабінету міністрів України (КМУ) від 22.06.99 № 1109 "Про державний санітарно-епідеміологічний нагляд в Україні", Постанова КМУ від 19.08.2002 № 128 "Про затвердження Положення про державну санітарно-епідеміологічну службу України"), наказами МО і Міністерства охорони здоров'я (МОЗ) України.

Санітарні заходи, що здійснюються фахівцями військових частин та закладів медичної служби ЗС України, включають:

- гігієнічний аналіз захворюваності, фізичного розвитку та інших показників здоров'я військовослужбовців;
- гігієнічний аналіз впливу механічних, фізичних, хімічних, біологічних факторів на військовослужбовців при проходженні військової служби;
- впровадження заходів прискореної адаптації військовослужбовців до екстремальних умов служби;
- гігієнічне виховання особового складу.

Медична служба надає командуванню та посадовим особам, відповідальним за організацію бойової діяльності військ (сил) і матеріально-побутове забезпечення військовослужбовців, пропозиції щодо розробки санітарних заходів і організації їх виконання. Вона здійснює медичний контроль за дотриманням вимог загальновійськових Статутів ЗС України, гігієнічних норм і санітарних правил, проведенням санітарних заходів на об'єктах.

#### **2.1.1. Державний санітарно-епідеміологічний нагляд в ЗС України**

Державна санітарно-епідеміологічна служба МО України, відповідно до покладених на неї завдань:

- здійснює державний санітарно-епідеміологічний нагляд за дотриманням санітарного законодавства командуванням усіх рівнів, закладами, організаціями, військовослужбовцями та працівниками ЗС України;
- бере участь у проведенні державної санітарно-епідеміологічної експертизи, обстеженні, розслідуванні, лабораторних та інструментальних досліджень і випробувань, оцінці середовища життєдіяльності військовослужбовців та працівників ЗС України, об'єктів господарської та інших видів діяльності, продукції, робіт, послуг, проектної документації і видачі висновків щодо їх відповідності (не відповідності) вимогам санітарних норм;
- проводить лабораторні дослідження і випробування з метою визначення впливу на стан здоров'я і життя військовослужбовців і працівників ЗС України повітря, води, ґрунту, продукції, що виробляється чи реалізується;
- вивчає, оцінює і прогнозує показники здоров'я військовослужбовців та працівників ЗС України, залежно від стану середовища їх життєдіяльності, визначає фактори довкілля, що шкідливо впливають на стан їх здоров'я;
- аналізує санітарну та епідемічну ситуацію;
- вносить в установленому порядку до командування усіх рівнів пропозиції щодо проведення заходів з метою забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя у ЗС України, необхідності введення карантину;
- аналізує причини та умови виникнення і розповсюдження інфекційних хвороб, професійних захворювань, масових неінфекційних захворювань (отруєнь), радіаційних уражень військовослужбовців та працівників Збройних Сил України тощо.

Державний санітарно-епідеміологічний нагляд здійснюється у формі попереджувального і поточного нагляду.

Попереджувальний нагляд здійснюється на стадіях вибору земельної ділянки, проектування, розробки, будівництва будинків та споруд загальновійськового і спеціального призначення, предметів військового одягу, спорядження, озброєння та інших об'єктів і матеріальних засобів.

Поточний нагляд здійснюється в процесі навчально-бойової діяльності з метою оцінки санітарного стану військових частин і з'єднань, виявлення його причинно-наслідкових зв'язків із захворюваністю чи іншими показниками здоров'я військовослужбовців, розробки пропозицій щодо покращення санітарного стану частин, проведення профілактичних заходів і контролю за їх виконанням.

Державний санітарно-епідеміологічний нагляд здійснюється державною санітарно-епідеміологічною службою МО України за територіальним принципом на підставі законодавства України, Статутів ЗС України, наказів та директив МО України, Головного державного санітарного лікаря МО України, наказів МОЗ

України, що визначають загальні положення щодо збереження здоров'я військовослужбовців, гігієнічні норми, санітарні правила та порядок їх реалізації.

Державну санітарно-епідеміологічну службу очолює:

- в Україні – головний державний санітарний лікар України – перший заступник Міністра охорони здоров'я України;
- у ЗС України – головний державний санітарний лікар МО України;
- у регіоні та на території відповідальності – головний державний санітарний лікар – начальник відповідного санітарно-епідеміологічного закладу МО країни.

Санітарно-епідеміологічне управління МО України виконує функції органу управління державним санітарно-епідеміологічним наглядом у ЗС України, реалізує державну політику з питань профілактики інфекційної і професійної захворюваності, попередження та усунення шкідливого впливу факторів навколишнього середовища на стан здоров'я військовослужбовців та працівників ЗС України.

У межах своєї компетенції санітарно-епідеміологічне управління МО України організовує виконання законодавчих актів уряду України та МО України щодо забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя у військах, здійснення державного санітарно-епідеміологічного нагляду за дотриманням командуванням, посадовими особами тилу, квартирно-експлуатаційної служби, медичної служби, іншими службами МО України та громадянами (військовослужбовцями) вимог санітарного законодавства України.

Головний гігієніст та головний епідеміолог МО України відповідають за організацію державного санітарно-епідеміологічного нагляду на своєму напрямку діяльності. На основі узагальнення та аналізу захворюваності, показників здоров'я військовослужбовців, з урахуванням вимог державного санітарно-епідеміологічного нагляду, розробляють профілактичні заходи, готують пропозиції з тематики науково-дослідних робіт у галузі гігієнічного нормування, профілактики професійних та інфекційних захворювань, захисту особового складу від несприятливих факторів навколишнього середовища і підвищення його працездатності (боездатності), а також надають практичну допомогу фахівцям санітарно-епідеміологічних закладів з організації та проведення санітарно-гігієнічних і протиепідемічних заходів, здійснюють контроль за їх виконанням.

Заклади державної санітарно-епідеміологічної служби МО України здійснюють державний санітарно-епідеміологічний нагляд за виконанням гігієнічних норм і санітарних правил у військових частинах і закладах регіону (території) відповідальності, у відповідності до вимог Положення про державний санітарно-епідеміологічний нагляд у ЗС України.

Заклади державної санітарно-епідеміологічної служби у регіоні (території) відповідальності здійснюють:

- попереджувальний санітарний нагляд за проектуванням, будівництвом і капітальним ремонтом об'єктів на території військових частин;

➤ поточний санітарно-епідеміологічний нагляд за умовами праці і побуту особового складу;

➤ спеціальні інструментальні та лабораторні дослідження на об'єктах військових частин, що проводяться спеціалістами закладів державної санітарно-епідеміологічної служби.

Перелік об'єктів державного санітарно-епідеміологічного нагляду, періодичність і обсяг їх перевірок розробляє начальник санітарно-епідеміологічного закладу, залежно від конкретних умов навчально-бойової діяльності і матеріально-побутового забезпечення військової частини. Крім планових періодичних обстежень, у разі необхідності, можуть проводитися позапланові гігієнічні обстеження.

Результати державного санітарно-епідеміологічного нагляду оформлюють у вигляді акту, а в разі необхідності – доповіді вищому командуванню.

Документи, розроблені за результатами санітарно-епідеміологічного нагляду, повинні містити оцінку санітарного стану частини, його впливу на стан здоров'я і боєздатності особового складу, пропозиції щодо проведення профілактичних заходів.

Пропозиції фахівців закладів державної санітарно-епідеміологічної служби МО України з питань проведення профілактичних заходів є обов'язковими для виконання командирами, начальниками і відповідними посадовими особами об'єктів нагляду.

### **2.1.2. Державний санітарно-епідеміологічний нагляд за розміщенням військовослужбовців**

Державний санітарно-епідеміологічний нагляд за розміщенням військовослужбовців полягає в контролі за виконанням командиром та іншими посадовими особами відповідних статутних гігієнічних норм і санітарних правил при розквартируванні військових частин, з'єднань і включає гігієнічну оцінку умов розміщення та санітарного стану будинків, споруд і території.

Гігієнічну оцінку умов розміщення військовослужбовців здійснюють за результатами проведеного фахівцями санітарно-епідеміологічних закладів обстеження, в процесі якого вивчають матеріали квартирно-експлуатаційної служби, що містять характеристику військового містечка та окремих споруд, перевіряють фактичне виконання вимог Статуту внутрішньої служби ЗС України щодо розміщення військовослужбовців.

У ході вивчення проектної документації, технічних паспортів та інших матеріалів квартирно-експлуатаційної служби:

➤ встановлюють повноту реалізації гігієнічних вимог до планування і забудови військового містечка: благоустрій території, заходи щодо охорони навколишнього природного середовища, наявність санітарно-захисних зон і зон санітарної охорони. Гігієнічні рекомендації розмірів санітарних розривів (санітарно-захисних зон) між житловими, громадськими будинками і санітарно-технічними спорудами (будовами) а також господарськими об'єктами;

- проводять оцінку будинків і споруд щодо розмірів площі та об'єму приміщень, витрат води і тепла з розрахунку на одну особу, оснащеності санітарно-технічним обладнанням, забезпечення умов для виконання правил особистої та загальної гігієни тощо;
- з'ясовують причини використання приміщень не за призначенням;
- вивчають результати профілактичних оглядів будівель і споруд, своєчасність поточного ремонту, проведення регламентних робіт з обслуговування санітарно-технічних систем тощо.

Перевірка виконання вимог до розміщення військовослужбовців передбачає гігієнічну оцінку:

- внутрішнього планування казармених та інших житлових будинків на відповідність встановленому переліку функціональних приміщень, з визначенням фактичної площі та обсягу приміщень, з розрахунку на одного військовослужбовця (норми розквартирування в казармах);
- ефективності роботи вентиляції за показниками її фактичного обсягу і кратності повітрообміну, витяжної вентиляції туалетів, душових, сушарок, кімнат для паління, чищення одягу і взуття тощо;
- системи опалення за показниками температури повітря в приміщеннях з обліком її горизонтального і вертикального перепаду та в порівнянні з температурою зовнішніх стін, виконання заходів щодо профілактики отруєнь окисом вуглецю при пічному опаленні;
- фактичного мінімального коефіцієнта природної освітленості приміщень, достатності і рівномірності їх штучної освітленості, можливого зменшення світлового потоку за рахунок низької якості миття вікон, недостатнього контролю за чистотою освітлювальних приладів тощо;
- можливих змін якості внутрішнього середовища приміщень, викликаних впливом таких фізичних факторів, як шум, вібрація, електромагнітне випромінювання тощо;
- ярусності ліжок, віддалення їх від зовнішніх стін і вікон;
- забезпеченості тумбочками, табуретами, приліжковими килимками, казарменими тапочками;
- оснащеності кімнат побутового обслуговування обладнанням і засобами, необхідними для виконання правил особистої гігієни, дрібного ремонту обмундирування та взуття;
- можливостей і порядку збереження верхнього та робочого одягу, взуття, речових мішків та особистих речей;
- ефективності роботи сушарок за фактичною пропускною здатністю і забезпеченню необхідного температурного режиму для просушування одягу та взуття, відсутності впливу на якість повітря в сусідніх приміщеннях;
- достатності і справності питних фонтанчиків, кранів умивальників, ніжних ванн і душових сіток, унітазів з устроєм кабін або перегородок між ними, пісуарів, наявності підведення гарячої води до ніжних ванн і душових сіток;

- системи природоохоронних заходів, озеленення та інших елементів благоустрою території.

При вивченні умов розміщення військовослужбовців визначають:

- температуру повітря у приміщеннях з обчисленням її горизонтальних і вертикальних перепадів та різниці між температурою повітря і температурою зовнішніх стін, а також вологість і швидкість руху повітря;
- природну і штучну освітленість приміщень;
- хімічний склад повітря приміщень за вмістом кисню, двоокису та окису вуглецю, а також його забруднення по окисленості, вмісту пилу і мікроорганізмів;
- рівні звуку і звукового тиску, електромагнітних випромінювань, теплового, видимого та ультрафіолетового випромінювання, інших біологічно активних факторів навколишнього середовища.

Поточний санітарно-епідеміологічний нагляд за санітарним станом житлових і нежитлих будинків, споруд та території військового містечка полягає в систематичній перевірці підтримки чистоти і порядку в приміщеннях і на території, ефективної роботи водопостачання, опалення, вентиляції, каналізації і видалення твердих відходів.

При організації державного санітарно-епідеміологічного нагляду за розміщенням військовослужбовців, необхідно приділяти особливу увагу контролю за виконанням гігієнічних вимог, передбачених при розміщенні військових частин і з'єднань у польових умовах, відповідно до вимог наказу МО України від 22.06.2001 №210 "Про дотримання санітарних вимог щодо організації розміщення, водопостачання, харчування та лазнево-прального обслуговування військ (сил) на полігонах (таборах)".

Санітарно-епідеміологічний нагляд за розміщенням військовослужбовців у польових умовах передбачає :

- перевірку виконання вимог до обладнання, утримання та експлуатації польових житлових та інших споруд, оцінку санітарно-технічного стану умивальників, душових, сушарок і туалетів;
- контроль за проведенням заходів щодо попередження отруєнь газами двигунів автобронетанкової техніки, нагрівальних приладів і пристроїв при розміщенні особового складу в кузовах-фургоних, палатках тощо;
- контроль за санітарним станом зон санітарної охорони джерел водопостачання і системи водопостачання, з проведенням лабораторних досліджень якості води;
- оцінку санітарного стану території табору, навчальних полів і стрільбищ;
- контроль за дотриманням періодичності прибирання і своєчасним видаленням сміття та нечистот, виконанням вимог щодо експлуатації організованих смітників;
- перевірку виконання та ефективності дезінфекційних, дератизаційних і дезінсекційних заходів.

При польовому розміщенні частин (підрозділів), необхідно проводити посилену роботу з гігієнічного виховання військовослужбовців та контроль за дотриманням ними правил особистої і громадської гігієни.

### **2.1.3. Державний санітарно-епідеміологічний нагляд за водопостачанням військових частин**

Державний санітарно-епідеміологічний нагляд за водопостачанням військових частин і з'єднань полягає в контролі за санітарно-технічним станом водопроводу, відповідністю якості води, що подається, вимогам нормативних документів, дотриманням встановлених норм водоспоживання, допуском персоналу до робіт з експлуатації систем водопостачання, з урахуванням стану їх здоров'я.

При централізованому водопостачанні, санітарно-епідеміологічному нагляду підлягають водопроводи МО України.

При децентралізованому водопостачанні (без розвідної мережі труб) у стаціонарних та польових умовах, при використанні поверхневих або підземних джерел водопостачання, санітарно-епідеміологічний заклад території відповідальності бере участь в їх виборі та контролює правильність забудови водозабору, що має виключити забруднення джерела води і території зони санітарної охорони.

При обладнанні пристроїв для очищення і знезараження води необхідно встановити лабораторний контроль за ефективністю їх роботи. Контролю підлягають також умови доставки, зберігання води та її забору споживачами.

Попереджувальний санітарно-епідеміологічний нагляд за організацією водопостачання передбачає :

- гігієнічну оцінку якості води джерел водопостачання при їх виборі та земельних ділянок, запланованих під будівництво водопроводу;
- узгодження проектно-кошторисної документації на будівництво водопроводу;
- контроль за виконанням гігієнічних вимог при будівництві водопроводу і прийомі його в експлуатацію.

Поточний санітарно-епідеміологічний нагляд за водопостачанням військових частин і з'єднань передбачає:

- контроль за експлуатацією споруд водопроводу і зон санітарної охорони джерела водопостачання, площадок водопровідних споруд, санітарно-захисних зон водоводів і дотримання встановленого для них режиму;
- періодичний контроль якості води;
- перевірку стану лабораторно-виробничого контролю якості води, що повинен постійно проводитись квартирно-експлуатаційною службою;
- контроль за своєчасністю та якістю дезінфекції водопровідних мереж і споруд;
- участь у розслідуванні причин забруднення води у разі погіршення її якості;
- контроль за проведенням попередніх та періодичних медичних оглядів персоналу, що обслуговує водопровід або зайнятого на об'єктах децентралізованого водопостачання.



У кожній військовій частині медична служба оформляє санітарний паспорт системи водопостачання, який уточнюють та доповнюють в процесі медичного контролю.

Основним критерієм санітарної надійності системи водопостачання є якість питної води, встановлена лабораторним шляхом. Обсяг лабораторних досліджень визначається відповідно до вимог Державних санітарних правил і норм “Вода питна. Гігієнічні вимоги до якості води централізованого господарсько-питного водопостачання”. Перелік показників і періодичність забору проб води, їх кількість та місця забору на водопроводі (у місцях водозабору, перед надходженням у мережу та у розподільній мережі) узгоджують з санітарно-епідеміологічним закладом території відповідальності, з урахуванням місцевих природних і санітарних умов.

При перевірці стану лабораторно-виробничого контролю, що проводять квартирно-експлуатаційна служба, підрозділи інженерних військ, фахівці санітарно-епідеміологічних закладів території забезпечення зобов'язані контролювати дотримання встановленої частоти забору проб і переліку визначених лабораторією показників якості води, надавати методичну допомогу в проведенні досліджень.

Періодичність забору проб води медичною службою військової частини, при здійсненні санітарного нагляду за водопроводом, встановлюють залежно від санітарної надійності водопроводу та епідемічної обстановки.

Надійність знезараження води хлоруванням оцінюють за концентрацією залишкового хлору, яка перед подачею в мережу централізованих систем водопостачання, а також у водозабірні пристрої при децентралізованому водопостачанні при визначенні вільного і зв'язаного хлору йодометричним методом, повинна бути 0,8-1,2 мг/л після годинного контакту хлору з водою, а при визначенні вільного хлору методом титрування з метиловим жовтогогарячим – 0,3-0,5 мг/л після 30-хвилинного контакту.

За наявності показань, органи санітарного нагляду можуть встановлювати підвищені нормативи вмісту залишкового хлору у воді господарсько-питного призначення (до 2 мг/л).

При виявленні мікробного забруднення води понад допустимі межі, для виявлення його причин, необхідно проводити повторний забір проб з додатковими дослідженнями на наявність бактерій – показників свіжого фекального забруднення і визначенням мінеральних азотвмісних речовин та хлоридів. На період виявлення джерел забруднення, вживання води без знезараження забороняється. Фахівці санітарно-епідеміологічної служби, разом із представниками квартирно-експлуатаційної служби, зобов'язані провести обстеження системи водопостачання для виявлення причин погіршення якості води, розробити заходи щодо їх усунення та встановити контроль за їх реалізацією.

Відповідність фактичного водоспоживання встановленим нормам визначають за допомогою розрахункового методу або за документами квартирно-експлуатаційної служби.

Санітарно-епідеміологічний нагляд за водопостачанням частин і підрозділів у польових умовах передбачає:

- участь фахівців санітарно-епідеміологічної служби території забезпечення у виборі джерел водопостачання, визначенні зон санітарної охорони та контроль за дотриманням у них встановленого режиму;
- контроль за проведенням санітарно-технічних робіт із упорядкування зони санітарної охорони джерел водопостачання та їх дезінфекції;
- участь у визначенні заходів щодо поліпшення якості води і контроль за дотриманням санітарних правил; контроль за якістю води, дотриманням норм водоспоживання та санітарним станом джерел і пунктів водопостачання, засобів видобування і підготовки води, насосних станцій, водоводів, засобів зберігання і транспортування води;
- контроль за дотриманням військовослужбовцями встановленого питного режиму;
- перевірку наявності у військовослужбовців засобів для знезараження індивідуальних запасів питної води і правильності користування ними.

У лабораторному контролі якості питної води медична служба частини бере участь шляхом забору проб і направлення їх на дослідження до санітарно-епідеміологічних закладів.

#### **2.1.4. Державний санітарно-епідеміологічний нагляд за охороною навколишнього середовища**

Проведення у військових частинах і з'єднаннях природоохоронних заходів повинно забезпечувати попередження і ліквідацію шкідливого для здоров'я людини впливу навколишнього середовища, викликаного забрудненням, викидами, а також впливом шуму, електромагнітного випромінювання та інших біологічно активних фізичних факторів.

Поточний санітарно-епідеміологічний нагляд за проведенням природоохоронних заходів передбачає :

- участь у виборі земельних ділянок під будівництво;
- погодження умов спеціального водокористування;
- погодження проектів зон санітарної охорони джерел води і водопроводів;
- погодження санітарно-захисних зон підприємств;
- погодження способів і місць утилізації відходів, що надходять зі стічних вод, а також твердих побутових відходів;
- погодження гранично допустимих викидів (ГДВ) і гранично-допустимого скидання (ГДС) шкідливих речовин;
- гігієнічну оцінку зразків стаціонарних і пересувних об'єктів військової техніки та озброєння, технологічних процесів і обладнання, нових будівельних, хімічних і радіоактивних матеріалів як можливих джерел забруднення навколишнього природного середовища, зміни її фізичних і хімічних властивостей.

При здійсненні попереджувального санітарно-епідеміологічного нагляду за будівництвом загальновійськових та спеціальних об'єктів і споруд, особливу увагу необхідно звертати на виконання вимог щодо першочергового завершення будівництва споруд (пристроїв) для очищення, знешкодження та затримання шкідливих викидів в атмосферу, воду і ґрунт.

Прийом в експлуатацію очисних споруд здійснюється у два етапи – по завершенні будівництва і після пробної експлуатації та налагодження. Фахівець санітарно-епідеміологічного закладу території забезпечення, який бере участь у прийомі, зобов'язаний встановити відповідність проекту до конструкції споруди та ефективність очищення за ступенями фактичного зменшення концентрації шкідливих речовин після окремих етапів очищення та на виході очисної споруди, відповідність фактичної ефективності очищення до розрахункової.

Поточний санітарно-епідеміологічний нагляд за проведенням природоохоронних заходів здійснюють шляхом гігієнічного обстеження джерел забруднення, що можуть впливати на водні об'єкти господарсько-питного і культурно-побутового користування, атмосферне повітря і ґрунт військових містечок та навчальних центрів, вивчення фактичного впливу забруднень на зазначені об'єкти, що оцінюють за результатами визначення шкідливих речовин у воді, повітрі і ґрунті.

Серед природоохоронних заходів особливого контролю підлягають:

- збір і видалення твердих і рідких відходів та сміття;
- постійне утримання каналізаційних мереж і споруд у належному санітарно-технічному стані;
- знезараження та утилізація твердих відходів та сміття на удосконалених смітниках, рідких нечистот на полях загортання;
- дотримання нормативів гранично допустимих викидів в атмосферу і шкідливих фізичних впливів на неї.

Санітарно-епідеміологічний нагляд за очищенням військових містечок від твердих і рідких відходів та сміття передбачає оцінку достатньої наявної кількості сміттезбірників, зовнішніх туалетів, правильності їх обладнання, утримання і своєчасності очищення, забезпеченості спеціальним транспортом для вивозу сміття і нечистот, ефективності дезінфекційних заходів.

При санітарно-епідеміологічному нагляді за експлуатацією каналізаційних мереж і споруд оцінці підлягають:

- санітарно-технічний стан мереж (особливо оглядових колодязів) і очисних споруд;
- ефективність очищення і знезараження стічних вод;
- стан лабораторно-виробничого контролю за роботою очисних споруд, що здійснюється квартирно-експлуатаційною службою.

Санітарно-епідеміологічний нагляд за знешкодженням і утилізацією твердих і рідких відходів та сміття передбачає оцінку облаштування та експлуатацію удосконалених смітників, полів компостування і загортання, що має включати забруднення водонесних горизонтів і перешкоджати виплоду мух.

Контроль за дотриманням гранично допустимих нормативів викидів у атмосферу і шкідливого фізичного впливу на неї передбачає гігієнічну оцінку

характеру та інтенсивності забруднення повітря, ефективності захисних заходів щодо джерел забруднення, для яких нормовані викиди, від фізичного впливу, правильності їх обліку, наявності і стану обладнання та апаратури для визначення концентрації шкідливих речовин в атмосферному повітрі і виміру на території об'єктів рівнів електромагнітних випромінювань, інтенсивності шуму тощо.

### **2.1.5. Державний санітарно-епідеміологічний нагляд за лазнево-пральним обслуговуванням**

Попереджувальний санітарно-епідеміологічний нагляд за організацією лазнево-прального обслуговування особового складу ЗС України передбачає:

- контроль за виконанням гігієнічних норм і санітарних правил при виборі земельних ділянок для будівництва, у ході проектування, будівництва, реконструкції і при прийомі в експлуатацію лазнево-пральних об'єктів та стаціонарних об'єктів для хімічного чищення і фарбування обмундирування, при розробці, виготовленні, випробуванні і прийомі в експлуатацію лазнево-прального технологічного устаткування та обладнання хімчисток, пересувних технічних засобів для лазнево-прального обслуговування і хімічного чищення білизни та обмундирування в польових умовах;
- гігієнічну оцінку отриманих на постачання миючих засобів для лазнево-прального обслуговування, санітарних і туалетних засобів; реагентів для хімічного чищення і підфарбовування обмундирування, ковдр, спецодягу; імпрегнантів для антипаразитарного просочення натільної, постільної білизни та обмундирування; хімічних засобів дезінфекції і дезінсекції обмундирування та постільної білизни;
- гігієнічну оцінку та узгодження технологічних режимів прання, хімічного чищення, імпрегнації, дезінфекції і дезінсекції білизни, обмундирування та інших видів речового майна з метою забезпечення профілактичної ефективності цих режимів і нешкідливості їх для персоналу, а також попередження можливого несприятливого впливу обробленої білизни, обмундирування та інших видів речового майна на здоров'я військовослужбовців.

Поточний санітарно-епідеміологічний нагляд за лазнево-пральним обслуговуванням у стаціонарних і польових умовах полягає в гігієнічній оцінці та контролі:

- регулярності миття і повноти охоплення ним військовослужбовців, зміни натільної і постільної білизни, забезпеченості лазневими рушниками, милом і мочалками;
- постачання до лазні гарячої води не нижче +65°C;
- санітарного стану військових лазень, пралень і хімчисток, а також місцевих комунальних і відомчих лазень та пралень, у випадку їх використання для потреб частини;

- дотримання технології прання натільної, постільної білизни, обмундирування, спеціального одягу, а також їх хімічного чищення;
- своєчасності і повноти медичних обстежень та оглядів персоналу лазень, пралень і хімчисток;
- дезінфекції і дезінсекції обмундирування, натільної і постільної білизни, антипаразитарного просочення натільної білизни.

### **2.1.6. Державний санітарно-епідеміологічний нагляд за харчуванням військовослужбовців**

Попереджувальний санітарно-епідеміологічний нагляд за харчуванням військовослужбовців передбачає контроль виконання гігієнічних норм і санітарних правил при:

- розгляді проекту будівництва;
- виборі земельних ділянок для будівництва, реконструкції їдалень, складів та інших об'єктів продовольчої служби;
- під час будівництва об'єкту;
- прийомі об'єкту в експлуатацію;
- розробці, виготовленні, випробуванні і прийомі в експлуатацію холодильного обладнання стаціонарних і пересувних технічних засобів, призначених для перевезення продовольства і води, приготування і транспортування їжі, продовольства, випічки хліба;
- розробці температурних режимів зберігання продуктів, технологій їх кулінарної обробки, способів миття і знезараження приміщень їдальні, столового і кухонного посуду та інвентарю.

Поточний санітарно-епідеміологічний нагляд за харчуванням військовослужбовців передбачає:

- гігієнічну оцінку кількісної і якісної адекватності харчування;
- контроль за виконанням санітарних правил при отриманні, транспортуванні, зберіганні, приготуванні та реалізації продуктів і готової їжі;
- контроль за станом здоров'я осіб, які працюють на об'єктах продовольчої служби.

Гігієнічна оцінка кількісної адекватності харчування особового складу здійснюється на основі результатів, отриманих при вивченні енергетичної цінності (калорійності) їжі з урахуванням енергетичних витрат організму і при контролі за фактичним станом харчування військовослужбовців.

Вивчення енергетичної цінності їжі та її відповідності енерговитратам організму проводиться шляхом визначення енергемісту добового раціону та енергетичного балансу організму.

Під час контролю за фактичним станом харчування військовослужбовців, має враховуватися харчування згідно основних і додаткових норм продовольчих пайків; сухих та бортових пайків, дієтичного харчування у військових їдальнях, лікувально-профілактичного харчування осіб, зайнятих на роботах в умовах впливу несприятливих факторів військової праці, харчування особового складу

підрозділів, розташованих окремо від своєї військової частини, а також військовослужбовців, що знаходяться на гауптвахті, додаткового харчування за рахунок продуктів підсобного господарства або закуплених за кошти фонду військової частини.

Гігієнічна оцінка фактичного стану харчування військовослужбовців проводиться з урахуванням умов їхньої навчально-бойової діяльності та здійснюється в такий спосіб:

- шляхом контролю за режимом харчування і розподілом добового набору продуктів відповідно до їхньої енергетичної цінності, кількістю і розпорядком прийому їжі протягом доби;
- періодичним визначенням хімічного складу та енерговмісту раціонів;
- перевіркою доведення продовольчих пайків до військовослужбовців шляхом контролю виходу готових страв ваговим методом, визначення маси густої частини раціону і харчових залишків;
- аналізом результатів медичного контролю за станом здоров'я і фізичним розвитком військовослужбовців.

Гігієнічна оцінка якісної адекватності харчування військовослужбовців проводиться в санітарно-епідеміологічному закладі на основі розрахункового і лабораторного визначення відповідності фізіологічним потребам організму хімічного складу їжі за набором поживних речовин (білки, жири, вуглеводи, вітаміни, мінеральні солі).

Під час поточного санітарно-епідеміологічного нагляду за виконанням гігієнічних вимог на об'єктах продовольчої служби необхідно контролювати:

- отримання, зберігання і видачу харчових продуктів;
- технологію кулінарної обробки продуктів, особливо тих, що швидко псуються, приготування їжі, її зберігання і роздачу;
- утримання приміщень продовольчих складів, кухонь, їдалень, а також технологічного обладнання їдальні і кухонного посуду.

Під час контролю за дотриманням санітарного режиму на об'єктах продовольчої служби перевіряють також дотримання персоналом і особами добового наряду їдальні правил особистої гігієни і виконання ними встановленої періодичності та обсягу медичних обстежень і оглядів.

Санітарно-епідеміологічний нагляд за виконанням санітарних правил на продовольчому складі військової частини під час отримання продуктів, їх зберігання і видачі в їдальню передбачає:

- визначення придатності продуктів для харчування особового складу шляхом ознайомлення із супровідними документами на партію продуктів, її зовнішнього огляду, розкриття тарних місць, визначення органолептичних показників і лабораторного дослідження проб продуктів у санітарно-епідеміологічному закладі;
- перевірку умов і термінів зберігання продуктів, особливо тих, що швидко псуються, дотримання температурного режиму в складських приміщеннях, овочесховищах, холодильниках;
- контроль за дотриманням встановлених термінів видачі продуктів зі складу в їдальню до початку їх теплової обробки;

## ЗМІСТ

ВСТУП .....	3
Г л а в а 1. ЗАВДАННЯ, ОРГАНІЗАЦІЙНА СТРУКТУРА МЕДИЧНОЇ СЛУЖБИ ЗС УКРАЇНИ У МИРНИЙ ЧАС .....	5
1.1. Зміст медичного забезпечення ЗС України, завдання медичної служби .....	5
1.2. Організаційно-функціональна структура медичної служби ЗС України .....	6
Г л а в а 2. ОРГАНІЗАЦІЯ САНІТАРНИХ І ПРОТИЕПІДЕМІЧНИХ ЗАХОДІВ У ЗС УКРАЇНИ .....	8
2.1. Санітарні заходи в ЗС України .....	8
2.1.1. Державний санітарно-епідеміологічний нагляд в ЗС України .....	8
2.1.2. Державний санітарно-епідеміологічний нагляд за розміщенням військовослужбовців .....	11
2.1.3. Державний санітарно-епідеміологічний нагляд за водопостачанням військових частин .....	14
2.1.4. Державний санітарно-епідеміологічний нагляд за охороною навколишнього середовища .....	16
2.1.5. Державний санітарно-епідеміологічний нагляд за лазнево-пральним обслуговуванням .....	18
2.1.6. Державний санітарно-епідеміологічний нагляд за харчуванням військовослужбовців .....	19
2.1.7. Державний санітарно-епідеміологічний нагляд за умовами військової праці .....	23
2.1.8. Оцінка ефективності санітарних заходів .....	25
2.2. Протиепідемічні заходи в ЗС України .....	26
2.2.1. Зміст, організація і порядок проведення протиепідемічних заходів .....	28
2.2.2. Епідеміологічна діагностика в системі протиепідемічних заходів .....	33
Г л а в а 3. ОРГАНІЗАЦІЯ ЛІКУВАЛЬНО-ПРОФІЛАКТИЧНИХ ЗАХОДІВ У ЗБРОЙНИХ СИЛАХ УКРАЇНИ .....	39
3.1. Організаційні засади диспансеризації військовослужбовців .....	39
3.2. Призначення та облаштування медичного пункту (медичної роти) військової частини (з'єднання) .....	59
3.2.1. Амбулаторія медичного пункту .....	59
3.2.2. Лазарет медичного пункту .....	63
3.2.3. Медична рота .....	64

3.3. Організація лікувально-діагностичної роботи у військовій частині .....	66
Г л а в а 4. ОРГАНІЗАЦІЯ САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ЛІКУВАННЯ В ЗС УКРАЇНИ .....	82
Г л а в а 5. ОРГАНІЗАЦІЯ ВІЙСЬКОВО-ЛІКАРСЬКОЇ ЕКСПЕРТИЗИ У ЗС УКРАЇНИ .....	87
Г л а в а 6. ОРГАНІЗАЦІЯ ДОНОРСТВА У ЗС УКРАЇНИ .....	93
Г л а в а 7. ОРГАНІЗАЦІЯ ТА ЗМІСТ РОБОТИ ВІЙСЬКОВОГО ГОСПІТАЛЮ ЯК ЦЕНТРУ ПРОФІЛАКТИЧНОЇ І ЛІКУВАЛЬНО-ДІАГНОСТИЧНОЇ РОБОТИ В АДМІНІСТРАТИВНО-ТЕРИТОРІАЛЬНІЙ ЗОНІ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ .....	99
7.1. Завдання, організаційно-штатна структура ВГ АТЗВ у мирний час .....	100
7.2. Організація роботи лікувально-діагностичних відділень ВГ АТЗВ .....	102
7.3. Характеристика функціональних підрозділів ВГ АТЗВ .....	107
7.4. Основні напрямки та зміст роботи лікарів-спеціалістів ВГ в АТЗВ .....	116
7.5. Зміст і організація роботи лікарів-спеціалістів ВГ у частині .....	119
Г л а в а 8. ОРГАНІЗАЦІЯ МЕДИЧНОГО ОБЛІКУ ТА ЗВІТНОСТІ ВІЙСЬКОВО-МЕДИЧНОЇ СЛУЖБИ .....	122
Г л а в а 9. ПІДГОТОВКА ОСОБОВОГО СКЛАДУ МЕДИЧНОЇ СЛУЖБИ ЗС УКРАЇНИ .....	129
9.1. Підготовка медичного складу ЗС України в системі військово-медичної освіти МО України .....	130
9.2. Перепідготовка і підвищення кваліфікації медичного складу ЗС України в системі військово-медичної освіти МО України .....	131
9.3. Підвищення кваліфікації медичного складу ЗС України у процесі повсякденної діяльності військ .....	134
Г л а в а 10. ОРГАНІЗАЦІЯ БОЙОВОЇ ПІДГОТОВКИ ОСОБОВОГО СКЛАДУ МЕДИЧНОЇ СЛУЖБИ ЗС УКРАЇНИ .....	137
10.1. Роль і місце бойової підготовки у забезпеченні бойової готовності медичної служби .....	137
10.2. Мета, завдання та зміст бойової підготовки особового складу медичної служби .....	141
10.2.1. Мета та завдання бойової підготовки .....	141
10.2.2. Командирська підготовка офіцерського складу .....	142
10.2.3. Організація командирської підготовки офіцерського складу ...	143
10.2.4. Командирський збір офіцерського складу медичної служби ....	147



10.2.5. Командирська підготовка прапорщиків і мічманів .....	147
10.2.6. Бойова підготовка військовослужбовців строкової служби .....	151
10.2.7. Підготовка працівників ЗС України .....	152
10.3. Планування бойової підготовки особового складу медичної служби .....	153
10.3.1. Особливості планування і проведення занять з командирської підготовки офіцерів медичної служби.....	153
10.3.2. Організація планування бойової підготовки особового складу медичної служби.....	154
10.4. Методи навчання і види занять, що застосовуються в тактико-спеціальній і спеціальній підготовці .....	156
10.4.1. Методи навчання .....	156
10.4.2. Види занять .....	157
10.5. Удосконалення спеціальної підготовки медичного складу на загальновійськових тактичних навчаннях.....	181
10.6. Матеріальне забезпечення занять з тактико-спеціальної і спеціальної підготовки.....	184
10.7. Облік, звітність та контроль командирської підготовки.....	186
<b>Г л а в а 11. ВІЙСЬКОВО-МЕДИЧНА ПІДГОТОВКА ОСОБОВОГО СКЛАДУ ЗБРОЙНИХ СИЛ УКРАЇНИ .....</b>	<b>189</b>
11.1. Планування і організація занять з військово-медичної підготовки .....	189
11.2. Методика проведення занять.....	192
<b>Г л а в а 12. ПРОПАГАНДА ГІГІЄНИЧНИХ ЗНАТЬ І ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ.....</b>	<b>197</b>
<b>Г л а в а 13. ПРИЙОМ І ЗДАЧА СПРАВ ТА ПОСАДИ НАЧАЛЬНИКОМ МЕДИЧНОЇ СЛУЖБИ ВІЙСЬКОВОЇ ЧАСТИНИ .....</b>	<b>211</b>
13.1. Порядок прийому і здачі справ та посади посадовими особами медичної служби.....	211
13.2. Порядок усунення недоліків, виявлених під час прийому і здачі справ та посади .....	217
<b>Г л а в а 14. ПОРЯДОК ВЕДЕННЯ СЛУЖБОВОЇ ДОКУМЕНТАЦІЇ ТА СЛУЖБОВОГО ЛИСТУВАННЯ .....</b>	<b>218</b>
<b>ДОДАТКИ .....</b>	<b>225</b>
<b>СИТУАЦІЙНІ ЗАВДАННЯ .....</b>	<b>262</b>
<b>ВАРІАНТИ РІШЕННЯ СИТУАЦІЙНИХ ЗАВДАНЬ.....</b>	<b>272</b>
<b>БІБЛЮГРАФІЧНИЙ ОПИС .....</b>	<b>300</b>
<b>ПЕРЕЛІК СКОРОЧЕНЬ .....</b>	<b>304</b>

НАВЧАЛЬНЕ ВИДАННЯ

БАДЮК Михайло Іванович  
СОЛЯРИК Валерій Володимирович  
БАДЮК Людмила Михайлівна

# УПРАВЛІННЯ ПОВСЯКДЕННОЮ ДІЯЛЬНІСТЮ МЕДИЧНОЇ СЛУЖБИ

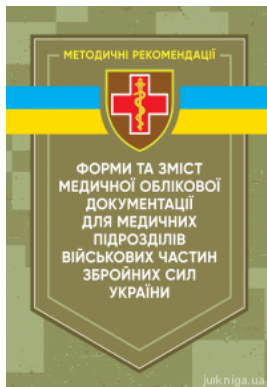
## ПІДРУЧНИК

Підписано до друку 18.08.2023 р. Формат 60x84 1/16.  
Друк цифровий. Папір офсетний. Гарнітура Times New Roman.  
Ум. друк. арк. 19,35. Тираж 100 прим.

Видавничий дім «СВАРОГ»  
вулиця Гната Юри, 9  
м. Київ 02105

Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи до  
державного реєстру видавців, виготівників і розповсюджувачів  
видавничої продукції ДК № 2581 від 10.08.2006 р.

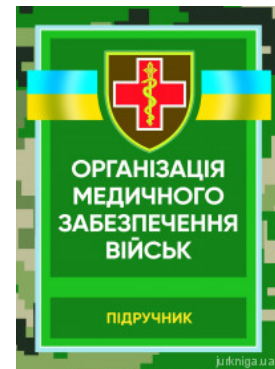
## Книги, які можуть вас зацікавити



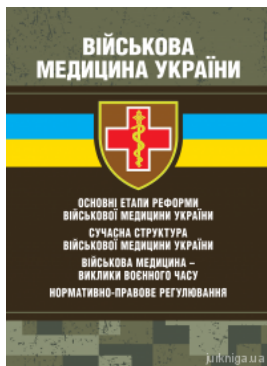
Форми та зміст медичної облікової документації для медичних підрозділів військових частин Збройних сил України



Порядок організації медичного забезпечення оборонного бою механізованого батальйону



Організація медичного забезпечення військ.  
Підручник



Військова медицина України



Тактична допомога пораненим на полі бою.  
Курс бойового медика



Допомога на шляху після поранення.  
Довідник із прав, обов'язків та алгоритму дій військовослужбовця у разі поранення, травми чи захворювання

Перейти до галузі права  
**Військове право**



[Перейти на сайт →](#)