

# **Військова медицина України**

Військова медицина є окремою складовою загальної галузі медицини, яка по суті являє собою систему наукових знань, технічного оснащення, діагностичної та лікувальної практики, реабілітаційних заходів, які спрямовані на зміцнення здоров'я військовослужбовців з метою максимально підняти професійну здатність армії, а також запобігання бойовим ушкодженням та захворюванням, їх лікування.

В організаційному плані військова медицина в Україні — це розгалужена система навчальних, науково-дослідних, лікувально-санаторних, реабілітаційних військово-медичних закладів, військових шпиталів-госпіталів України.

Комплекс вказаних закладів військової медицини в мирних та військових умовах покликаний забезпечувати діагностику та необхідне лікування військовослужбовців Міністерства оборони України, Збройних Сил України, Державної прикордонної служби України, Служби безпеки України, Міністерства внутрішніх справ України, органів надзвичайних ситуацій та інших воєнізованих організацій держави.

На 2020 рік у військовій медичній службі нараховувалося близько 22 тисяч осіб і за чисельністю вона стала третя після Сухопутних військ і Повітряних сил. Тобто особового складу медичних сил було більше ніж, скажімо, військово-морської компоненти, чи десантно-штурмових військ. У планах розробленої програми розвитку військової медичної служби до 2025, 2030 і 2035 року були розписані всі кроки які необхідно здійснити медичній службі, щоб відповідати стандартам НАТО. Проте воєнні події з лютого 2022 року внесли відповідні корективи і значно прискорили певні процеси у військовій медичній галузі, як й у військовій у цілому.

# **ВІЙСЬКОВА МЕДИЦИНА УКРАЇНИ**



**ОСНОВНІ ЕТАПИ РЕФОРМИ  
ВІЙСЬКОВОЇ МЕДИЦИНИ УКРАЇНИ**

**СУЧАСНА СТРУКТУРА  
ВІЙСЬКОВОЇ МЕДИЦИНИ УКРАЇНИ**

**ВІЙСЬКОВА МЕДИЦИНА –  
ВИКЛИКИ ВОЄННОГО ЧАСУ**

**НОРМАТИВНО-ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ**

Видавничий дім  
«ПРОФЕСІОНАЛ»  
Київ – 2023

**Укладачі:**

*Копотун Ігор Миколайович* — доктор юридичних наук, професор, заслужений юрист України, головний науковий співробітник науково-дослідної лабораторії з проблем запобігання кримінальним правопорушенням, Донецький державний університет внутрішніх справ;

*Мирний Сергій Петрович* — кандидат медичних наук, доцент, доцент кафедри медицини катастроф, військової медицини та нейрохірургії, Запорізький державний медико-фармацевтичний університет;

*Петков Сергій Валерійович* — доктор юридичних наук, професор, заслужений юрист України, головний науковий співробітник науково-дослідної лабораторії з проблем запобігання кримінальним правопорушенням, Донецький державний університет внутрішніх справ.

**В 42** **Військова медицина України: основні етапи реформи військової медицини України; сучасна структура військової медицини України; військова медицина — виклики воєнного часу; нормативно-правове регулювання** / Укл. : Копотун І. М., Мирний С. П., Петков В. П. — Київ. ВД «Професіонал», 2023. — 670 с.

**ISBN 978-611-01-2934-3**

Військова медицина є окремою складовою загальної галузі медицини, яка по суті являє собою систему наукових знань, технічного оснащення, діагностичної та лікувальної практики, реабілітаційних заходів, які спрямовані на зміцнення здоров'я військовослужбовців з метою максимально підняти професійну здатність армії, а також запобігання бойовим ушкодженням та захворюванням, їх лікування.

В організаційному плані військова медицина в Україні — це розгалужена система навчальних, науково-дослідних, лікувально-санаторних, реабілітаційних військово-медичних закладів, військових шпиталів-госпіталів України.

Комплекс вказаних закладів військової медицини в мирних та військових умовах покликаний забезпечувати діагностику та необхідне лікування військовослужбовців Міністерства оборони України, Збройних Сил України, Державної прикордонної служби України, Служби безпеки України, Міністерства внутрішніх справ України, органів надзвичайних ситуацій та інших воєнізованих організацій держави.

На 2020 рік у військовій медичній службі нараховувалося близько 22 тисяч осіб і за чисельністю вона стала третьою після Сухопутних військ і Повітряних сил. Тобто особового складу медичних сил було більше ніж, скажімо, військово-морської компоненти, чи десантно-штурмових військ.

У планах розробленої програми розвитку військової медичної служби до 2025, 2030 і 2035 року були розписані всі кроки які необхідно здійснити медичній службі, щоб відповідати стандартам НАТО. Проте воєнні події з лютого 2022 року внесли відповідні корективи і значно прискорили певні процеси у військовій медичній галузі, як й у військовій у цілому.

## ВСТУП

**Військова медицина** є окремою складовою загальної галузі медицини, яка по суті являє собою систему наукових знань, технічного оснащення, діагностичної та лікувальної практики, реабілітаційних заходів, які спрямовані на зміцнення здоров'я військовослужбовців з метою максимально підняти професійну здатність армії, а також запобігання бойовим ушкодженням та захворюванням, їх лікування.

В організаційному плані **військова медицина в Україні** – це розгалужена система навчальних, науково-дослідних, лікувально-санаторних, реабілітаційних військово-медичних закладів, військових шпиталів-госпіталів України.

Комплекс вказаних закладів військової медицини в мирних та військових умовах покликаний забезпечувати діагностику та необхідне лікування військовослужбовців Міністерства оборони України, Збройних Сил України, Державної прикордонної служби України, Служби безпеки України, Міністерства внутрішніх справ України, органів надзвичайних ситуацій та інших воєнізованих організацій держави.

У лютому 2020 року Міністерство оборони України в ході реформи військової медичної галузі та переходу на стандарти НАТО усіх військових структур створило Командування Медичних сил Збройних Сил України, якому наразі підпорядковані усі медичні підрозділи Збройних Сил України.

До цього кроку військова медична служба була поділена на 2 частини: медична служба Міністерства оборони та медична служба Збройних сил України. Починаючи з 2017 року поступово провадилися заходи щодо реформування медичних служб Міноборони та Збройних сил, з метою їх об'єднання. На 2020 рік у військовій медичній службі нараховувалося близько 22 тисяч осіб і за чисельністю вона стала третя після Сухопутних військ і Повітряних сил. Тобто особового складу медичних сил було більше ніж, скажімо, військово-морської компоненти, чи десантно-штурмових військ.

У планах розробленої програми розвитку військової медичної служби до 2025, 2030 і 2035 року були розписані всі кроки які необхідно здійснити медичній службі, щоб відповідати стандартам НАТО. Проте воєнні події з лютого 2022 року внесли відповідні корективи і значно прискорили певні процеси у військовій медичній галузі, як й у військовій у цілому.

## **ОСНОВНІ ЕТАПИ РЕФОРМУВАННЯ ВІЙСЬКОВОЇ МЕДИЦИНИ ДО ПОЧАТКУ ВОЄННИХ ДІЙ 2022**

Після набуття незалежності, в Україні з 1991 по 2014 роки фактично функціонувала військово-медична доктрина УРСР-СРСР, яка передбачала діяльність усіх військово-медичних закладів держави в мирних умовах.

Усі вони були підпорядковані, за відомчою приналежністю Міністерству оборони, Державній прикордонній службі, Службі безпеці та Міністерству внутрішніх справ України.

Воєнна доктрина України на цей момент в принципі не передбачала навіть можливості реальних воєнних дій, тим більше з «братньою» Росією та іншими сусідніми державами. Тому, у таких окреслених параметрах, діяв увесь військовий та військово-медичний комплекс держави.

**Перший етап реформування. Перехід від радянської військової медицини до вітчизняної.**

Отже, після проголошення незалежності у 1991 році Україна отримала весь громіздкий та надзвичайно витратний механізм військово-медичного забезпечення Збройних Сил СРСР на своїй території.

Для створення більш сучасної української військової медицини необхідним було реформування медичної служби трьох колишніх радянських військових округів (Київського, Одеського, і Прикарпатського) та частин, з'єднань і об'єднань Військово-Повітряних Сил, військ Протиповітряної оборони, 43-ї ракетної армії, Залізничних військ, військово-будівельних органів та Чорноморського флоту на теренах України у єдину медичну службу ЗС України.

На цей початковий момент суто організаційно медичні служби зазначених вище військових об'єднань були цілком автономними і окремо підпорядковувались начальникам тилу військових округів, а зі спеціальних питань – безпосередньо Центральному військово-медичному управлінню МО СРСР (ЦВМУ). При цьому забезпечення та постачання медикаментів і медичного обладнання та майна було повністю централізованим і також залежало від рішень ЦВМУ МО СРСР.

На вимогу директиви МО України від 14.02.1992 року на базі медичної служби Київського військового округу було сформовано Управління медичного забезпечення штабу Тилу ЗС України, що надалі (12.09.1992) було перейменовано у Військово-медичне управління штабу Тилу ЗС України. Основу управління склали офіцери, що служили раніш в управлінні військово-медичної служби Київського військового округу: начальник медичної служби округу полковник м/с Г. В. Циганок, головний терапевт і головний хірург округу полковники м/с М. М. Вовкодав і В. Я. Білий, підполковники м/с В. А. Баркевич, В. Л. Пашкович, А. В. Люцкевич, А. К. Токарь, А. П. Писаренко, полковники м/с запасу К. П. Іваненко, Е. В. Попов та ін. Потім до них доєдналися і деякі офіцери, які прибули з інших колишніх радянських республік: полковники м/с В. В. Пасько, А. С. Кухленко, підполковник м/с Л. К. Давидюк. Всього у штаті управління було 25 офіцерських посад і 7 службових.

Першим начальником нового управління став полковник (з 6.05.1993 — генерал-майор) м/с Г. В. Циганок.

З 16 листопада 1993 року Військово-медичне управління штабу Тилу ЗС України очолив полковник (з 9.06.1994 — генерал-майор) м/с А. Г. Лурін.

У травні 1994 року Військово-медичне управління Тилу ЗС України було переформовано у Центральне військово-медичне управління Тилу ЗС, а з 20 жовтня 1994 року — у Головне військово-медичне управління (ГВМУ) Генерального штабу ЗС України чисельністю 39 військовослужбовців (генералів — 2, офіцерів — 36, прапорщиків — 1) та 48 працівників ЗС України.

Наказом Міністра оборони України (на той час В. М. Шмаров) № 250 від 20 жовтня 1994 року «Про проведення організаційних заходів у Збройних Силах України» Центральне військово-медичне управління Тилу ЗС України було виведено зі складу тилу і переформовано у Головне військово-медичне управління Генерального штабу Збройних сил України (ГВМУ ГШ ЗС України) і підпорядковано його начальнику.

Тим же наказом в апараті Міністра оборони України створювалось Управління охорони здоров'я військовослужбовців (чисельністю 3 військовослужбовці та 11 працівників ЗС), начальником котрого було призначено доктора медичних наук, професора Г. Л. Апанасенка. Таким чином, було розділено керівництво військово-медичною службою і охороною здоров'я військовиків. Перше

підпорядковувалось Генеральному штабу, друге — Міністерству оборони. Проте, дане управління невдовзі було розформовано.

З 17 жовтня 1994 року начальником Центрального, а далі Головного військово-медичного управління ГШ ЗС України був призначений доктор медичних наук, професор, полковник м/с (з 1.12.1994 — генерал-майор, з 4.06.1996 — генерал-лейтенант) Білий В.Я. На той час стало очевидним, що медична служба не може залишатися без змін, коли вони вже відобразились на структурі і чисельності Збройних сил України.

Звичним явищем тих років, було невідворотне скорочення чисельності військово-медичних частин і закладів. Щоправда практичне скорочення чисельності медичної служби відбувалось в основному за рахунок скорочення санаторіїв і будинків відпочинку, інших закладів, що не мали критично важливого значення саме для військово-медичної служби. Цілком виправданим заходом була й передача десятків дитячих садочків, що перебували на балансі військово-медичної служби, в систему місцевих органів влади.

Внаслідок вказаних заходів, до 2001 року було скорочено 128 військово-медичних частин, 17 тисяч цивільних посад і 350 військових, а загальна чисельність особового складу медичної служби ЗС України зменшилась на 62 %.

**Другий етап реформування. Нові концепції розвитку військової медицини України.**

Наприкінці 2003 року, у зв'язку з посиленням цивільного контролю над діяльністю ЗС України, Головне військово-медичне управління МО України було перейменовано у Департамент охорони здоров'я (ДОЗ) МО України. Генерал-лейтенант м/с Білий В.Я звільнився з армії, на його посаду призначено цивільного керівника (директором) — В. Д. Юрченка.

Така політика призвела до того, що невдовзі, посади, які раніш займали офіцери медичної служби були перетворені на такі, що могли займатися цивільними спеціалістами (часто тими ж звільненими у відставку офіцерами). Що у свою чергу було негативним явищем, багато перспективних офіцерів позбувались можливості кадрового зростання в управліннях медичної служби.

В червні 2006 року директором Департаменту охорони здоров'я МО України призначений генерал-майор м/с П. С. Мельник.

Доробком діяльності Департаменту у той період стала низка підготовлених наказів та їх втілення у практику. Найпоказовішим з



них є наказ МО України № 678 від 24.11.2006 р. «Про затвердження Програми розвитку системи медичного забезпечення ЗС України на 2006—2011 роки», яким були затверджені основні заходи і показники фінансування медичної служби. Серед них найважливіші:

переформування Центральних військових клінічних госпіталів ОК у Військово-медичні клінічні центри (ВМКЦ) регіонів Західного, Центрального, Північного, Південного, Кримського і Головного, із визначенням зон територіальної відповідальності;

створення при ВМКЦ регіонів п'яти Військових мобільних госпіталів (ВМГ);

створення при ДОЗ МО України Вченої медичної ради;

створення при ВМКЦ регіонів евакуаційно-транспортних відділень (по 10 спеціальних автомобілів);

створення авіаційно-транспортного підрозділу санітарної авіації тощо.

Протягом 2007 року відповідно до Концепції розвитку військової медицини в Збройних силах України на базі п'яти військово-медичних клінічних центрів у містах Севастополь, Вінниця, Одеса, Харків і Львів були сформовані п'ять окремих військових частин — 57-й, 59-й, 61-й, 65-й і 66-й військові мобільні госпіталі (ВМГ).

На початку 2008 року в рамках реалізації «Програми розвитку системи медичного забезпечення ЗС України на період до 2011 року» в складі 456-ї авіаційної транспортної бригади, яка дислокується у Вінницькій обл., завершено формування змішаного авіаційно-транспортного підрозділу санітарної авіації. У його складі — авіаційний загін пошуково-рятувального і санітарно-транспортного забезпечення (4 літака Ан-26) і дві вертолітних санітарно-транспортні ланки (6 вертольотів Мі-8).

10 січня 2009 року Наказом МО України № 3 новим директором ДОЗ МО України призначається генерал-майор м/с запасу П. С. Сирота. У цей же час, директивою МО України від 29 грудня 2008 р., паралельно з функціонуванням ДОЗ МО України, вводиться новий структурний підрозділ — Військово-медичне управління (ВМУ) МО України, чисельністю 10 військовослужбовців і 33 працівники ЗС України.

Усі заклади охорони здоров'я, безпосередньо підпорядковані ДОЗ, передаються у підпорядкування ВМУ МО України. Таким чином у військовій медицині України встановлюється двовладдя.

Разом з тим 4 червня 2009 директивою МО України від 26 травня 2009 р., формується третій вищий орган управління медичною службою — Головне військово-медичне управління (ГВМУ) ЗС України, що формується з поточною чисельністю 69 військовослужбовців та 67 цивільних працівників ЗС України. У червні 2009 р. було здійснено прийом-передачу закладів та підрозділів охорони здоров'я ЗС України від ВМУ МО України до ГВМУ ЗС України.

Наказом МО України від 31.08.2009 р. № 435, до центрального апарату МО України включається новий вищий орган управління медичною службою — Військово-медичний департамент (ВМД) МО України чисельністю 10 військовослужбовців та 55 працівників. У грудні 2009 року заклади і підрозділи охорони здоров'я безпосереднього підпорядкування від ГВМУ ЗС передаються до ВМД МО України, що визначені його правонаступником.

Наказом МО України № 522 від 15.10.2009 р. тимчасове виконання обов'язків директора ВМД МО України було покладено на полковника м/с Петрука С. О., а з 5 жовтня 2010 р. наказом № 2 МО України, він призначений вже директором Військово-медичного департаменту МО України — начальником медичної служби ЗС України. Згодом усі паралельні вищі органи медичною службою розформовуються: 30 листопада 2009 р. — ДОЗ МО і ВМУ МО України, а 26 лютого 2010 р. — ГВМУ ЗС України.

Проте, невдовзі полковник м/с С. О. Петрук залишає посаду директора ВМД МО України — начальника медичної служби ЗС України і у квітні 2010 року переводиться на посаду начальника ВМКЦ Центрального регіону. Тимчасове виконання обов'язків директора ВМД МО України покладається на заступника директора Жаховського В. О.

Згодом, відповідно до вимог наказу МО України від 19.11.2010 р. № 609, для тимчасового виконання обов'язків директора ВМД МО України призначається полковник м/с запасу Р. Х. Камалов — начальник Центральної стоматологічної поліклініки МО України. На посаду директора ВМД МО України — Головного державного санітарного лікаря МО України Р. Х. Камалов призначається тільки 13.09.2011 (наказ МО України № 286).

На початку 2011 року у Генштабі ЗС України було створено ще один вищий орган управління медичною службою — Центральне військово-медичне управління Збройних сил України (ЦВМУ ЗСУ).

Керівником управління призначено полковника м/с В. Б. Андронатія. Головною метою створення ЦВМУ ЗС України стала необхідність планування і здійснення медичного забезпечення ЗС України у мирний час та особливий період.

Проте основною проблемою стало практичне розмежування функцій та завдань між ВМД МО України і ЦВМУ ЗС України. Незважаючи на вимоги Указу Президента України від 06.04.2011 р. № 406/2011 «Про Положення про міністерство оборони України та Положення про Генеральний штаб Збройних Сил України», де основні завдання системи медичного забезпечення розмежовані між двома органами управління, проте практичного розуміння функцій, завдань та обов'язків та інших компетенцій досягти не вдалось.

Незважаючи на проблеми з організацією управління медичною службою, продовжуються перепризначення керівних осіб. Так, 27 березня 2012 року до тимчасового виконання обов'язків директора ВМД МО України було призначено Рожкова Г. С., який вже 26 квітня 2012 року був переведений на іншу посаду. А тимчасове виконання обов'язків директора ВМД МО України було покладено на заступника директора — В. О. Жаховського.

На початку 2013 року тимчасово виконуючим обов'язки директора ВМД МО України призначено полковника м/с І. А. Данильчука, директором ж буде призначений у червні 2013 року. Того ж червня у ЦВМУ ЗС також було призначено нового керівника — полковника м/с Ю. Ф. Клівенка. Попередній керівник управління — полковник м/с В. Б. Андронатій буде перепризначений заступником директора ВМД МО України, а у грудні того ж року Наказом Міністра оборони України від 26.12.2013 № 416 призначений вже Директором ВМД МО України (головним державним санітарним лікарем МО України).

### **Третій етап реформування. Військова медицина під час війни на Сході країни до 2022 року.**

З 1991 по 2014 роки в Україні фактично функціонувала військово-медична доктрина УРСР-СРСР, яка передбачала діяльність усіх військово-медичних закладів держави у мирних умовах.

Але вже навесні 2014 р. разом з окупацією Кримського півострова, Збройні сили України втратили лікувальні, оздоровчо-профілактичні і санітарно-гігієнічні заклади. У місті Севастополь — ВМКЦ Кримського регіону, 57-й мобільний ВГ, 540-й центральний ВГ, 1030-й санітарно-епідеміологічний загін. У Сімферополі — 4-й санітарно-

епідеміологічний загін та 386-й базовий ВГ ім. Святителя Луки. Центри медичної реабілітації та санаторного лікування у Судаку, «Крим» (сmt Партенід), «Феодосійський» (м. Феодосія) та дитячий санаторій у Євпаторії.

У цей же період були виявлені такі **нагальні проблеми військової медицини**:

недостатня кількість польових шпиталів (з усією необхідною інфраструктурою, особливо в холодний період року) та необхідних військових медиків за нагальними фаховими напрямками;

неузгодженість дій Державної служби з надзвичайних ситуацій з іншими військовими відомствами у оперативному розгортанні достатньої кількості військових польових шпиталів в зоні бойових дій;

неузгодженість спільних дій польових шпиталів різних воєнізованих відомств держави по наданню необхідної оперативної медичної допомоги військовослужбовцям цих органів та цивільним особам, які отримали поранення в ході реальних бойових дій, або артилерійських обстрілів;

суттєва недостатність автомобільних та авіаційних засобів військової медицини по оперативній доставці поранених/травмованих військовослужбовців до стаціонарних військових шпиталів;

відсутність надійної координації військових та цивільних медичних закладів України у наданні оперативної медичної допомоги пораненим військовослужбовцям за необхідними фаховими напрямками лікування.

Суттєві недоліки у діяльності військово-лікарських комісій усіх військових відомств держави в напрямках оперативного проведення належних медичних експертиз та вчасного встановлення статусу інваліда війни (відповідної групи), члена родини загиблого військовослужбовця (в разі загибелі в умовах реальних бойових дій, або у медичній установі, як наслідок вогнестрільного поранення). Також, у сотень поранених військовослужбовців виникли суттєві проблеми у встановленні статусу учасника бойових дій.

Станом на червень 2014 року складається ситуація, коли у Збройних Силах України наявний некомплект санітарних автомобілів складає 595 одиниць, а наявний парк санітарних автомобілів був здебільшого застарілий. У серпні того ж року відповідно до приписів Міністерства оборони України, при

Полтавському обласному військовому комісаріаті із мобілізованих створюється 8-ма окрема автомобільна санітарна рота (ОАСР). Навчання водії-санітари проходили у м. Полтава на базі 179-го навчального центру військ зв'язку. У Хмельницькому, створюють аналогічну 7-му роту.

У лютому 2015 року новим директором Військово-медичного департаменту МО України (Головним державним санітарним лікарем МО України) призначено полковника м/с А. В. Вербу, який був одним з перших військових медиків у зоні АТО і зокрема першим провів хірургічну операцію в польових умовах у зоні бойових дій. Наприкінці 2015 року змінило керівника і Центральне військово-медичне управління. Новим очільником став інший військовий хірург — полковник м/с Е. М. Хорошун — який також неодноразово виїздив у складі польового госпіталю до зони проведення АТО.

Протягом 2014-2016 років у військових підрозділах Збройних Сил були відновлені посади: стрільців-санітарів у відділеннях, штатних санітарів у взводах, санітарних інструкторів у ротах. До штатів медичних пунктів батальйонів було введено посаду лікаря та броньовану евакуаційну техніку, збільшено чисельність середнього медичного персоналу, що дало можливість скоротити час до надання першої медичної допомоги та за часовим показником наблизити її до стандартів НАТО. Також було переформатовано структуру медичної роти бригади, яка за спроможністю наближена до аналогічних підрозділів країн-членів НАТО.

Станом на серпень 2016 р. укомплектованість особовим складом закладів охорони здоров'я підпорядкованих Військово-медичному Департаменту Міноборони, становить від потреби:

лікарі — 75,6 %;

середній медичний персонал — 67,9 %.

Медична служба ЗСУ була укомплектована особовим складом не краще:

лікарі — 55 %;

середній медичний персонал — 61 %;

молодший медичний персонал — на 46 %.

Станом на жовтень 2016 р. забезпеченість військових частин ЗС України медичним майном становить 90 %, лікарськими засобами — 87 %. Медичні підрозділи забезпечені спеціальною медичною технікою на 80 %, санітарною — на 66 %, броньованою санітарною технікою на 45 %.

У січні 2018 року відповідно до спільної Директиви Міністерства оборони України та Генерального штабу ЗС України на базі Центрального військово-медичного управління Збройних Сил України (у підпорядкуванні Генштабу) та Військово-медичного департаменту Міноборони України сформовано, єдиний орган управління медичним забезпеченням — Головне військово-медичне управління. Тимчасово виконуючим обов'язки начальника нового управління призначено полковника м/с О. В. Охонька. З березня того ж року начальником Головного військово-медичного управління — начальником медичної служби Збройних Сил України став полковник м/с І. П. Хоменко.

31 жовтня 2018 року Міноборони України прийняло рішення про перехід військової медицини держави на стандарти медичного забезпечення військ НАТО.

На літо 2019 р. укомплектованість у військах від загального необхідного штату складає приблизно 60 % лікарів від потреби. В цей же час по госпіталях укомплектованість складає 90-100 %.

Протягом 2014—2019 років, загинуло 89 військових медиків, які жертвували своє життя заради порятунку своїх побратимів. Серед них медики добровольчих військових формувань (УДА та інших), батальйонів територіальної оборони, ПСМОП, Нацгвардії та 60 зі Збройних сил України.

У 2014—2018 роках під час бойових дій за незалежність України на Сході нашої держави, рятуючи життя захисників, віддали своє життя 62 військових медики: в 2014 році — загинули 26 медиків, 2015 році — 19, в 2016-му — вісім, в 2017 році — вісім, в 2018-му — один. Ще 192 медики зазнали поранень.

У лютому 2020 року, відповідно до реформування військових структур за стандартами та НАТО, Головне військово-медичне управління ЗС України було переформовано у Командування Медичних сил Збройних Сил України. Тепер у підпорядкуванні керівного органу медичної служби ЗС України не лише військові госпіталі, санаторії, тощо, а й медична служба військових частин, яка до цього підпорядковувалася командирам військових частин. Командувачем Медичних сил перепризначено генерал-майора м/с Ігоря Хоменка.

Таким чином на момент створення Командування Медичних сил Збройних Сил України структурою військової медицини держави мала такий вигляд:

## **Структура медичної служби Збройних сил України**

Командування Медичних сил Збройних Сил України

### **Медична служба видів Збройних Сил України:**

Медична служба Сухопутних військ:

Медична служба ОК «Захід»

Медична служба ОК «Північ»

Медична служба ОК «Південь»

Медична служба ОК «Схід»

Медична служба Повітряних Сил:

Медична служба ПвК «Захід»

Медична служба ПвК «Центр»

Медична служба ПвК «Південь»

Медична служба ПвК «Схід»

Медична служба Військово-Морських Сил

Медична служба Десантно-штурмових військ

Медична служба Сил Спеціальних операцій

### **Військово-медичні клінічні центри та госпіталі Міністерства оборони України:**

Національний військово-медичний клінічний центр «ГВКГ» (м. Київ)

Військово-медичний клінічний центр Північного регіону (м. Харків)

Військово-медичний клінічний центр Південного регіону (м. Одеса)

Військово-медичний клінічний центр Західного регіону (м. Львів)

Військово-медичний клінічний центр Центрального регіону (м. Вінниця)

14 військових та гарнізонних військових шпиталів у 12 областях країни, об'єднаних за територіальною ознакою та підпорядкованих відповідним військово-клінічним центрам: 9-й (смт Десна, в/ч А4302), 10-й (м. Хмельницький, в/ч А2339), 68-й (смт Черкаське, в/ч А1615), 376-й (м. Чернівці, в/ч А1028), 385-й (м. Дніпро, в/ч А4615), 387-й (м. Полтава, в/ч А3114), 407-й (м. Чернігів, в/ч А3120), 409-й (м. Житомир, в/ч А1065), 450-й (м. Запоріжжя, в/ч А3309), 498-й (м. Луцьк, в/ч А4554), 762-й (м. Біла Церква, в/ч А3122), 1129-й (м. Рівне, в/ч А1446), 1397-й (м. Мукачеве, в/ч А1047), 1467-й (м. Миколаїв, в/ч А2428).

### **Центри медичної реабілітації та санаторного лікування:**

Центр медичної реабілітації й санаторного лікування «Пушча-Водиця» (в/ч А1931, м. Київ)

Центр медичної реабілітації й санаторного лікування «Трускавецький» (в/ч А1700, м. Трускавець)

Центр медичної реабілітації й санаторного лікування «Хмельник» (в/ч А1168, м. Хмельник)

**Військово-лікарські комісії:**

Центральна військово-лікарська комісія

Військово-лікарська комісія Північного регіону

Військово-лікарська комісія Центрального регіону

Військово-лікарська комісія Південного регіону

Військово-лікарська комісія Західного регіону

**Окремі автосанітарні роти:**

7-ма окрема автомобільна санітарна рота (в/ч А1056, м. Хмельницький)

8-ма окрема автомобільна санітарна рота (п/п В2596, м. Полтава)[18]

**Медичні склади:**

2 центральних медичних склади: 2160-й (в/ч А1382, смт Маньківка), 4962-й (в/ч А1952, м. Київ);

2 медичних склади: 1314-й (в/ч А1603, с. Балки), 1644-й (в/ч А4619, с. Грушівка);

4 центри формування й зберігання медичної техніки й майна: 148-й (в/ч А0211, м. Біла Церква), 149-й (в/ч А0503, м. Бердичів), 150-й (в/ч А1209, м. Токмак), 151-й (в/ч А2554, с. Терентіївка)

**Служба превентивної медицини МОУ:**

Санітарно-епідеміологічне управління (в/ч А2417, м. Київ)

10-е регіональне санітарно-епідеміологічне управління (в/ч А0972, м. Київ)

27-е регіональне санітарно-епідеміологічне управління (в/ч А4502, м. Одеса)

37-е територіальне санітарно-епідеміологічне управління (в/ч А4508, м. Дніпро)

28-е регіональне санітарно-епідеміологічне управління (в/ч А4520, м. Львів)

108-е регіональне санітарно-епідеміологічне управління (в/ч А4510, м. Харків)

740-е регіональне санітарно-епідеміологічне управління (в/ч А4516, м. Вінниця)



30-е територіальне санітарно-епідеміологічне управління (в/ч А4522, м. Житомир)

**Військові мобільні госпіталі:**

59-й військовий мобільний госпіталь (в/ч А0206, м. Вінниця)

61-й військовий мобільний госпіталь (в/ч А0318, м. Одеса)

65-й військовий мобільний госпіталь (в/ч А0209, м. Харків)

66-й військовий мобільний госпіталь (в/ч А0233, м. Львів)

Медичні служби військових частин, кораблів, вищих військових навчальних закладів;

Медичні роти;

Медичні пункти;

**Українська військово-медична академія та кафедри медицини катастроф і військової медицини:**

Кафедра медицини катастроф і військової медицини ЗДМУ (м. Запоріжжя)

Кафедра медицини катастроф і військової медицини ХНМУ (м. Харків)

Кафедра медицини катастроф і військової медицини (Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького)

Кафедра медицини катастроф і військової медицини ТНМУ (м. Тернопіль)

Науково-дослідний інститут проблем військової медицини (НДІ ПВМ, в/ч А1200, м. Ірпінь)

Навчальний центр тактичної медицини.

**Також було розформовано:**

8-й аеромобільний військовий госпіталь (в/ч А0502, м. Болград);

14-й військово-морський інфекційний госпіталь (м. Севастополь);

55-й морський військовий госпіталь (м. Севастополь);

57-й військовий мобільний госпіталь (м. Севастополь);

113-й військовий госпіталь (смт. Делятин);

231-й військовий госпіталь (в/ч А1071, м. Славута);

386-й військовий госпіталь (в/ч А4614, м. Сімферополь);

412-й військовий госпіталь (в/ч А1063, м. Новоград-Волинський);

459-й військовий госпіталь (м. Ковель);

540-й центральний військово-морський госпіталь (в/ч А1716, м. Севастополь);

612-й військовий госпіталь (в/ч А1505, м. Кременчук);

747-й військовий госпіталь (м. Бердянськ);

985-й військовий госпіталь (м. Білгород-Дністровський);

1059-й військовий госпіталь (м. Кіровоград);  
1121-й військовий госпіталь (в/ч 14433, м. Івано-Франківськ);  
1422-й військовий госпіталь (м. Самбір);  
1436-й військовий госпіталь (в/ч А3387, м. Балта);  
1461-й військовий госпіталь (в/ч А1955, смт. Макарів);  
1464-й військовий госпіталь (в/ч 21413, м. Первомайськ);  
1579-й військово-морський госпіталь (смт. Новоозерне);  
1910-й військовий госпіталь (м. Броди);  
1992-й військовий госпіталь (м. Лебедин).

### **Воєнно-медична доктрина України.**

**Воєнно-медична доктрина України** — базовий нормативний документ, затверджений 31 жовтня 2018 року Кабінетом Міністрів України, який регламентує науково обґрунтовані принципи, єдині організаційні вимоги щодо організації медичного забезпечення Збройних Сил, інших утворених відповідно до законів України військових формувань, правоохоронних та розвідувальних органів, органів спеціального призначення з правоохоронними функціями, встановлює правила взаємодії медичних служб різних міністерств і відомств держави для розв'язання медичних проблем військової медицини в умовах надзвичайних ситуацій у мирний та воєнний час, а також під час реальних бойових дій.

Документ визначає мету, принципи, організаційні основи системи військової охорони здоров'я, повноваження та відповідальність за її реалізацію, фінансове та ресурсне забезпечення, наукове супроводження військової охорони здоров'я, вирішення проблем військової медицини, а головне – відповідальність держави та органів виконавчої влади за розвиток системи військової охорони здоров'я і забезпечення її спроможностей у воєнний час.

Є базовим визначенням правил та принципів організації військової медицини у державі в мирний час, в період воєнного стану, під час надзвичайних ситуацій чи техногенних катастроф.

Доктрина є намаганням надати відповіді на нагальні запитання, які постали перед медичною військовою галуззю в ході війни на Сході країни. Зважаючи на виявлені суттєві недоліки та прорахунки існуючого в Україні військово-медичного комплексу, Національний інститут стратегічних досліджень, Національна академія медичних наук, Міністерство охорони здоров'я, Інститут психології ім. Г. С. Костюка Національної академії педагогічних наук, за участю фахівців медичних служб усіх воєнізованих відомств держави та

громадських організацій розробили проєкт Військово-медичної доктрини України, метою якої є доцільна законодавча регламентація діяльності усіх військових та цивільних медичних закладів України в умовах військового, надзвичайного стану та мирних умовах існування держави.

Затверджений проєкт був переданий Президенту України та Раді національної безпеки і оборони України, яка 04.11.2014. схвалила його і доручила Службі безпеки України, спільно з Національною академією медичних наук розробити та затвердити концепцію Військово-медичної доктрини держави.

31 жовтня 2018 року офіційно затверджена Кабінетом Міністрів України.

**Правовими засадами Доктрини** є Конституція України, Закони України та інші офіційні законодавчі акти, які визначають основні параметри діяльності усіх воєнізованих відомств держави та їхніх медичних підрозділів.

В основу Доктрини покладено єдині організаційні засади діяльності медичних служб, незалежно від відомчого підпорядкування, єдине розуміння причин зниження, втрати боєздатності військовослужбовців та ефективних шляхів її підвищення, єдині погляди на профілактику, діагностику, надання медичної та психологічної допомоги, організацію медичного забезпечення та надання медичної допомоги відповідно до загальнодержавних медичних стандартів, формування необхідного резерву та постійну готовність сил і засобів медичних служб та цивільної системи охорони здоров'я в умовах мирного та воєнного стану.

В запропонованій доктрині, висвітлено **наступні суттєві параметри:**

Організаційні основи.

Військово-політичний компонент.

Військово-економічний компонент.

Соціально-правовий компонент.

Інформаційний компонент.

Військово-медичний компонент.

Основні складові системи військової охорони здоров'я.

Організація та порядок надання медичної допомоги військовослужбовцям та цивільному населенню, як в зоні військових дій, так і поза її межами.

Інтеграція та управління медичним забезпеченням усіх воєнізованих відомств держави.

Повноваження та відповідальність за організацію медичного забезпечення вповноважених службовців.

Фінансове та ресурсне забезпечення військово-медичної сфери України.

Визначення основних параметрів ефективної підготовки військово-медичних кадрів у військових та цивільних навчальних закладах держави.

Прикінцеві положення доктрини, визначають, що реалізація Доктрини дасть можливість створити в державі єдиний медичний простір та суттєво підвищити ефективність військової та цивільної системи охорони здоров'я. Також, наголошено, що Доктрина є основою для формування нормативно-правової бази діяльності медичних служб усіх воєнізованих відомств держави та наявної цивільної системи охорони здоров'я в частині медичного забезпечення Збройних сил України. Важливим напрямком є спрямування усіх наукових медичних установ військового та цивільного підпорядкування на розробку ефективних методів лікування та соціально-психологічної реабілітації поранених/травмованих військовослужбовців, а також цивільних громадян, які зазнали вогнестрільних поранень в зоні реальних бойових дій.

Воєнно-медична доктрина України передбачає впровадження міжнародних стандартів, принципів та політики медичного забезпечення військ НАТО. Так із початку нині чинне Командування Медичних сил Збройних Сил України будувалось на основі J-структури, тобто структури штабів блоку НАТО. Походить від слова Joint, що означає об'єднаний. Там в органи управління на посадах штабів залучено офіцерів усіх родів військ. Така структура є обов'язковою для усіх штабів альянсу та їхніх партнерів. Якщо країна бере участь в операціях НАТО, то органи управління військових частин, задіяних в операції, повинні мати таку ж саму структуру.

## ОРГАНІЗАЦІЙНІ ОСНОВИ МОБІЛІЗАЦІЇ ВІЙСЬКОВОЗОБОВ'ЯЗАНИХ МЕДИКІВ

Після оголошення загальної мобілізації у лютому 2022 року в Україні проводиться призов на військову службу громадян, зокрема медичних працівників, які є військовозобов'язаними або резервістами.

**Мобілізація медичних працівників** в умовах воєнного стану проводиться на таких самих умовах та в такому самому порядку, як і мобілізація всіх інших категорій населення **Мобілізація** — це комплекс заходів, спрямованих на переведення національної економіки, діяльності органів державної влади, інших державних органів, органів місцевого самоврядування, підприємств, установ і організацій на функціонування в умовах особливого періоду, а Збройних Сил України, інших військових формувань, оперативнорятувальної служби цивільного захисту — на організацію і штати воєнного часу.

Мобілізація в Україні є загальною та проводиться упродовж 90 діб з набрання чинності відповідним Указом Президента.

Чинним законодавством визначені випадки, коли **медики військовозобов'язані не підлягають призову на військову службу під час мобілізації**. Зокрема, якщо вони:

заброньовані на період мобілізації та на воєнний час в порядку, встановленому Кабінетом Міністрів України;

визнані відповідно до висновку ВЛК тимчасово непридатними до військової служби за станом здоров'я на термін до шести місяців;

мають на утриманні:

трьох і більше дітей віком до 18 років;

дитину з інвалідністю підгрупи А віком до 18 років;

дитину з інвалідністю, яка має будь-які види порушень функцій організму III-IV ступеня їх вираження та обмеження життєдіяльності будь-якої категорії II-III ступеня їх вираження відповідно до критеріїв встановлення інвалідності дітям, затверджених Кабінетом Міністрів України, або дитину з інвалідністю, яка має функціональні порушення в організмі та обмеження життєдіяльності, що відповідають критеріям для встановлення I чи II групи інвалідності для повнолітньої особи згідно з порядком, затвердженим Кабінетом Міністрів України;

повнолітню дитину, яка є особою з інвалідністю I чи II групи, до досягнення нею 23 років;

дітей-сиріт або дітей, позбавлених батьківського піклування, віком до 18 років;

самостійно виховують дитину (дітей) віком до 18 років;

зайняті постійним доглядом за особами, що його потребують, відповідно до законодавства України, у разі відсутності інших осіб, які можуть здійснювати такий догляд.

**Привозу на військову службу під час мобілізації на особливий період не підлягають також медичні працівники, які:**

є здобувачами фахової передвищої та вищої освіти, асистентами-стажистами, аспірантами та докторантами, які навчаються за денною або дуальною формами здобуття освіти;

є науковими і науково-педагогічними працівниками закладів вищої та фахової передвищої освіти, наукових установ та організацій, які мають вчене звання та/або науковий ступінь, і педагогічними працівниками закладів загальної середньої освіти за основним місцем роботи не менше як на 0,75 ставки;

мають близьких родичів (чоловік, дружина, син, донька, батько, мати, дід, баба або рідний (повноюрідний, неповноюрідний) брат чи сестра), які загинули або пропали безвісти під час проведення АТО, з числа: військовослужбовців або працівників утворених відповідно до законів України військових формувань, що захищали незалежність, суверенітет та територіальну цілісність України, які загинули або пропали безвісти під час безпосередньої участі в АТО, забезпеченні її проведення, перебуваючи безпосередньо в районах АТО у період її проведення працівників підприємств, установ, організацій, які залучалися до забезпечення проведення АТО та загинули або пропали безвісти під час забезпечення проведення АТО безпосередньо в районах та у період її проведення осіб, які загинули або пропали безвісти під час безпосередньої участі в АТО, забезпеченні її проведення, перебуваючи безпосередньо в районах АТО у період її проведення у складі добровольчих формувань, що були утворені або самоорганізувалися для захисту незалежності, суверенітету та територіальної цілісності України, за умови, що в подальшому такі добровольчі формування;

були включені до складу утворених відповідно до законів України військових формувань та правоохоронних органів;

не були включені до складу утворених відповідно до законів України військових формувань та правоохоронних органів, і виконували завдання АТО у взаємодії з утвореними відповідно до законів України військовими формуваннями та правоохоронними органами.

**Загальної мобілізації, яка наразі оголошена в Україні, підлягають:**

**військовозобов'язані** – особи, які перебувають у запасі для комплектування Збройних Сил України та інших військових формувань на особливий період, а також для виконання робіт із забезпечення оборони держави;

**резервісти** – особи, які проходять службу у військовому резерві Збройних Сил України, інших військових формувань і призначені для їх комплектування у мирний час та в особливий період.

Призову підлягають всі військово-зобов'язані особи, які не мають підстав для відстрочки від мобілізації.

**Медичні працівники** – жінки, які перебувають на військовому обліку, можуть бути мобілізовані на військову службу у воєнний час.

Відповідно до ч. 11 ст. 1 Закону України «Про військовий обов'язок і військову службу» на **військовий облік беруть жінок, які:**

мають спеціальність та/або професію, споріднену з відповідною військово-обліковою спеціальністю, визначеною в переліку, затвердженому Міністерством оборони України придатні до проходження військової служби за станом здоров'я та віком.

**Перелік спеціальностей, після одержання яких придатні до військової служби жінки перебувають на військовому обліку,** затверджений наказом Міноборони від 11.10.2021 №313 «Про затвердження Переліку спеціальностей та/або професій, споріднених з відповідними військово-обліковими спеціальностями, після одержання яких жінки беруться на військовий облік військовозобов'язаних та Переліку спеціальностей та/або професій, споріднених з відповідними військово-обліковими спеціальностями.

**До таких спеціальностей віднесено:**

стоматологія, медицина, медсестринство, фармація, технології медичної діагностики та лікування;

фізична терапія, ерготерапія, медична та психологічна реабілітація, громадське здоров'я, фізична реабілітація, промислова фармація, санітарія і експертиза;

біомедична інженерія, біотехнології та біоінженерія.

**Військовозобов'язані медики не підлягають призову на військову службу під час мобілізації** у випадках, передбачених ст. 23 Закону України «Про мобілізаційну підготовку та мобілізацію». Не підлягають призову на військову службу під час часткової мобілізації протягом 6 місяців з дня звільнення з військової служби військово-зобов'язані з числа громадян, які проходили військову службу за призовом під час мобілізації та були звільнені зі служби у запас.



## ЗМІСТ

ВСТУП .....	3
ОСНОВНІ ЕТАПИ РЕФОРМУВАННЯ ВІЙСЬКОВОЇ МЕДИЦИНИ ДО ПОЧАТКУ ВОЄННИХ ДІЙ 2022 .....	4
ОРГАНІЗАЦІЙНІ ОСНОВИ МОБІЛІЗАЦІЇ ВІЙСЬКОВОЗОБОВ'ЯЗАНИХ МЕДИКІВ .....	19
ОСНОВНІ ЗАВДАННЯ ВІЙСЬКОВОЇ МЕДИЦИНИ У ВОЄННИЙ ПЕРІОД. ТАКТИЧНА МЕДИЦИНА .....	23
НАВЧАННЯ ТА ПІДГОТОВКА ВІЙСЬКОВИХ МЕДИКІВ .....	33
РЕАБІЛІТАЦІЯ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ПІСЛЯ ПОРАНЕННЯ .....	38
ПРОГРАМА МЕДИЧНОЇ ЕВАКУАЦІЇ ОСІБ, ЯКІ ПОСТРАЖДАЛИ ВІД ВОЄННИХ ДІЙ В УКРАЇНІ .....	44
НОРМАТИВНО-ПРАВОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ .....	46
ПОСТАНОВА КАБІНЕТУ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ від 31 жовтня 2018 р. № 910 «Про затвердження Воєнно-медичної доктрини України» .....	46
ЗАКОН УКРАЇНИ «Про правовий режим воєнного стану» .....	60
ЗАКОН УКРАЇНИ «Про мобілізаційну підготовку та мобілізацію» .....	100
ЗАКОН УКРАЇНИ «Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей» .....	149
НАКАЗ МІНІСТЕРСТВА ОБОРОНИ УКРАЇНИ від 16.03.2015 № 115 «Про затвердження Інструкції про порядок присвоєння (підтвердження) кваліфікаційних категорій військовослужбовцям та працівникам Збройних Сил України у сфері охорони здоров'я» .....	214
НАКАЗ МІНІСТЕРСТВА ОБОРОНИ УКРАЇНИ від 14.08.2008 № 402 «Про затвердження Положення про військово-лікарську експертизу в Збройних Силах України» ...	250
НАКАЗ МІНІСТЕРСТВО ОБОРОНИ УКРАЇНИ від 23.03.2017 № 164 «Про затвердження Інструкції про порядок виконання норм міжнародного гуманітарного права у Збройних Силах України» .....	556

НАВЧАЛЬНО-ПРАКТИЧНЕ ВИДАННЯ

# ВІЙСЬКОВА МЕДИЦИНА УКРАЇНИ:

- ОСНОВНІ ЕТАПИ РЕФОРМИ ВІЙСЬКОВОЇ МЕДИЦИНИ УКРАЇНИ;
- СУЧАСНА СТРУКТУРА ВІЙСЬКОВОЇ МЕДИЦИНИ УКРАЇНИ;
- ВІЙСЬКОВА МЕДИЦИНА – ВИКЛИКИ ВОЄННОГО ЧАСУ;
- АТИВНО-ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ

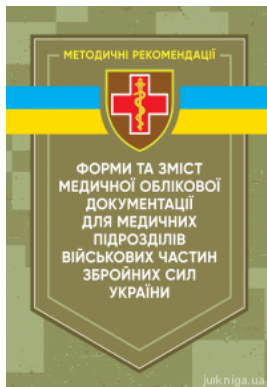
Оригінал-макет підготовлено  
ТОВ Видавничий дім «Професіонал»

Підписано до друку 03.08.2023. Формат 60x84 1/16.  
Друк цифровий. Папір офсетний. Гарнітура Times New Roman.  
Умовн. друк. арк. 41,85.

ТОВ «Видавничий дім «Професіонал»

Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи  
до державного реєстру видавців, виготівників  
і розповсюджувачів видавничої продукції  
серія ДК № 1533

## Книги, які можуть вас зацікавити



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



Управління повсякденною діяльністю медичної служби



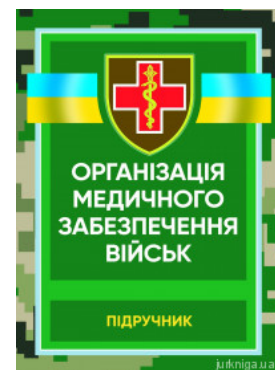
Порядок організації медичного забезпечення оборонного бою механізованого батальйону



Військове документування та діловодство



Статути збройних сил України



Організація медичного забезпечення військ. Підручник

Перейти до галузі права  
**Військове право**



[Перейти на сайт →](#)