

медицинской академии (УВМА) и профильных кафедр медицинских ВУЗов Украины;

4. Провести реформирование системы военно-медицинского образования;

5. Восстановить государственный заказ военной подготовки студентов высших медицинских учебных заведений и сформировать резерв офицеров медицинской службы запаса (с аттестацией и стажировкой на должностях в воинских частях, раз в 5 лет).

6. Возникла острая необходимость в создании на базе кафедры медицины катастроф и военной медицины мобильного симуляционного центра для медицинской подготовки кадров различных уровней для АТО с обучающими циклами на базе кафедры и выездными циклами в зоне АТО.

УДК 61:355:378

*В. М. Запорожан¹, В. П. Майданюк¹, О. С. Герасименко^{1,2}, М. М. Каштальян¹,
Е. М. Хорошун², В. Ю. Шаповалов^{1,2}*

ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ ВЗАЄМОДІЇ ВІЙСЬКОВОЇ ТА ЦИВІЛЬНОЇ МЕДИЦИНИ В АТО

ISSUES OF INTERACTION BETWEEN CIVIL AND MILITARY MEDICINE IN ANTITERRORIST OPERATIONS

Одеський національний медичний університет¹;
Військово-медичний клінічний центр Південного регіону²
Україна

З початком ведення бойових дій на сході України виникла низка проблем, пов'язаних з організацією надання медичної допомоги пораненим та постраждалим військовослужбовцям та мирному населенню. Виникли проблеми, пов'язані з наданням допомоги пораненим військовослужбовцям в прифронтових цивільних лікувальних закладах. А саме – персонал цивільних лікувальних установ з початком ведення бойових дій був необізнаним щодо особливостей лікування бойових поранень (нерідко виконувались оперативні втручання на фоні некомпенсованої крововтрати, гіповолемії, шоку, неправильно обирались критерії операбельності та транспортабельності поранених).

Тому на початку конфлікту було прийняте рішення про підсилення прифронтових цивільних лікувальних закладів лікарсько-сестринськими групами, які склались з військових спеціалістів (насамперед – з хірургів, анестезіологів, травматологів, при необхідності – в таку групу залучався судинний хірург, нейрохірург та інші «вузькі спеціалісти»). Першою була підсилена Маріупольська лікарня швидкої медичної допомоги, а в подальшому – Силідівська, Курахівська, Красноармійська, Дмитрівська, Волновахська районні лікарні (на той час – найбільш проблемні напрямлення на шляхах евакуації). Однак, після цього виник ряд проблемних питань, починаючи з проблем, пов'язаних з евакуацією, закінчуючи проблемами особистого характеру між цивільними та військовими лікарями. Почали виникати бюрократичні перепони, які не дозволяли передавати місцевим закладам охорони здоров'я медикаменти, зокрема наркотичні засоби та засоби для наркозу, а знаходження в цивільних лікарнях військових спеціалістів вважалось юридично незаконним (особливо при проведенні оперативних втручань постраждалим з числа мирного населення).

© В. М. Запорожан, В. П. Майданюк, О. С. Герасименко, М. М. Каштальян, Е. М. Хорошун, В. Ю. Шаповалов

В цей час ректор нашого університету В.М.Запорожан зібрав робочу групу на базі розгорнутого 61 ВМГ в райцентрі Куйбишево Запорізької області з залученням керівників департаментів охорони здоров'я Одеської та Запорізької областей, керівників районної адміністрації Куйбишево, де було вирішене питання про передислокацію 61-го мобільного госпіталю з польових умов на фонди Куйбишевської центральної районної лікарні, а також питання про забезпечення госпіталю препаратами крові. На цій же нараді вирішили проблему військово-медичної підготовки цивільних лікарів на базі Одеського Національного медичного університету та ВМКЦ ПР. Співробітники ОНМедУ та ВМКЦ ПР залучились до проведення занять з лікарями Запорізької, Дніпропетровської, Донецької областей. На базі університету та ВМКЦ ПР пройшли підготовку лікарі Маріупольської, Волновахської, Кураховської та інших лікарень.

Особисті конфлікти найчастіше вирішувались шляхом тісної співпраці та обміну досвідом між цивільними та військовими лікарями, що безпосередньо залежало від настрою керівництва цивільного лікувального закладу.

Підготовку, перепідготовку та підвищення кваліфікації фахівців для потреб медичної служби в АТО слід здійснювати в Українській військово-медичній академії та вищих медичних закладах до- та післядипломної освіти за єдиним державним замовленням. Рівень підготовки та кваліфікація медичного персоналу має відповідати загальнодержавним вимогам та стандартам, сучасним досягненням науки і техніки та особливостям медичного забезпечення військ.

В цьому напрямку спільним наказом МОЗ, МОН, МОУ відновлені кафедри медицини катастроф та військової медицини. Хочу привести приклад цілеспрямованої роботи ВМКЦ ПР з Одеським Національним медичним університетом: так на базі центру та кафедр університету пройшли підготовку мобілізовані військовослужбовці медичної служби, які були направлені для проходження служби в 61 ВМГ.

Зараз на кафедрі медицини катастроф та військової медицини Одеського університету створюється підрозділ, який буде працювати в 61 ВМГ, і буде вести підготовку лікарського складу, середнього медичного персоналу, як мобілізованих медиків, так і цивільних осіб, а також військовослужбовців рівня санітар, санітарний інструктор.

Невирішені питання про створення реабілітаційних центрів в кожному регіоні. Так за 2015 рік в ВМКЦ ПР пройшли лікування 3502 поранених, з них на реабілітацію погодились тільки 204 особи, яка проводилась в Західному регіоні.

Групи підсилення які знаходяться в ЦЛР необхідно утримувати за рахунок спеціалістів областей та вищих навчальних закладів.

Key words: wounded and injured soldiers and civilians, chairs of emergency medicine and military medicine, medical supply of troops.

Ключевые слова: раненные военнослужащие и гражданские лица, кафедры медицины катастроф и военной медицины, медицинское обеспечение войск

Ключові слова: поранені військові та цивільні особи, кафедри медицини катастроф та військової медицини, медичне забезпечення військ.