

УДК 613.2:616-082:356.13(477)

М.І. Бадюк<sup>1</sup>, Д.В. Ковида<sup>1</sup>, Д.М. Сокирко<sup>2</sup>

## ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ ЛІКУВАЛЬНО-ЕВАКУАЦІЙНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДЕРЖАВНОЇ ПРИКОРДОННОЇ СЛУЖБИ УКРАЇНИ В УМОВАХ ВЕДЕННЯ ЗБРОЙНОГО КОНФЛІКТУ

<sup>1</sup>Українська військово-медична академія, м. Київ, Україна

<sup>2</sup>Центральний клінічний госпіталь Державної прикордонної служби України, м. Київ, Україна

**Мета** – визначити особливості організації лікувально-евакуаційного забезпечення Державної прикордонної служби України в умовах ведення збройного конфлікту.

**Матеріали:** дані літературних джерел, оперативні відомості, нормативно-правові документи; **метод:** інформаційно-аналітичний.

**Результати.** Висвітлено основні особливості організації лікувально-евакуаційного забезпечення Державної прикордонної служби України в умовах ведення збройного конфлікту.

**Висновки.** Визначено особливості організації лікувально-евакуаційного забезпечення Державної прикордонної служби України в умовах ведення збройного конфлікту. Ці особливості полягають у специфічності її діяльності та побудови етапів медичної евакуації.

**Ключові слова:** лікувально-евакуаційне забезпечення, Державна прикордонна служба України.

### Вступ

У системі заходів, які здійснюються медичною службою в умовах сучасних воєнних (збройних) конфліктів, важливе і найбільш складне місце належить лікувально-евакуаційному забезпеченню (ЛЕЗ). Досвід медичного забезпечення військ переконливо свідчить, що в переважній більшості випадків своєчасність проведення заходів ЛЕЗ є фактором, який визначає виживання та повернення до строю постраждалих, а отже, ефективність діяльності медичної служби військових частин (з'єднань) [4].

**Мета роботи** – визначити особливості організації ЛЕЗ Державної прикордонної служби (ДПС) України в умовах ведення збройного конфлікту.

### Матеріали та методи

Матеріали дослідження: дані літературних джерел, оперативні відомості, нормативно-правові документи; метод: інформаційно-аналітичний.

### Результати дослідження та їх обговорення

Державна прикордонна служба України почала формуватися після проголошення незалежності України 24 серпня 1991 р. у результаті державно-територіального розмежування колишніх радянських республік, на основі з'єднань і частин Західного прикордонного округу КДБ СРСР та остаточно отримала свій вигляд у 2003 р. [2].

Так, станом на початок 1991 р. Західний прикордонний округ охороняв 3999,8 км державного кордону, із них 2965 км – території України. До його складу входило 6 прикордонних загонів, 6 окремих

контрольно-перепускних пунктів, 2 окремі бригади прикордонних сторожових кораблів, які об'єднували 125 прикордонних застав, 56 відділень контрольно-перепускних пунктів, 25 кораблів і 85 катерів. Кількість особового складу становила 16799 осіб [1, 2].

Україна залишилася без сформованих кордонів на південних, східних і північних рубежах (5053,24 км – 72,26% загального кордону), прикордонної інфраструктури і, як наслідок, фактично відкритою для безконтрольного і незаконного переміщення через кордон громадян і транспортних засобів, поширення різного роду контрабанди [1, 5].

До кінця 1992 р. Прикордонні війська України завершили процес прийому під контроль та охорону державний кордон України по всьому периметру держави протяжністю майже 7 тис. км. За рахунок додаткової чисельності були сформовані 10 загонів прикордонного контролю у складі 120 застав прикордонного контролю і 126 пунктів пропуску.

Державна прикордонна служба України після розпаду СРСР отримала військово-медичну службу, яка була фактично фрагментом медичної служби колишнього КДБ і, звичайно, не відповідала ні завданням, ні потребам новостворених Прикордонних військ України [1, 2, 5].

Однак основні засади ЛЕЗ прикордонних військ були закладені ще після завершення Другої світової війни, коли відбулися кардинальні зміни, а саме: долікарська допомога почала надаватися на заставі (рівень роти), перша лікарська допомога – у комендатурі (рівень батальйону), а кваліфікована медична допомога – у загоні (рівень полку). Також були створені госпіталі округу прикордонної служби.

Призначення даних госпіталів було аналогічним, як і госпіталів округу Радянської армії. Але якщо у

військовому окрузі госпітальне лікування поранених і хворих здійснювалось мережею окремих медичних батальйонів та гарнізонних госпіталів, госпіталем округу, то в прикордонному окрузі всі ці функції виконувались одним госпіталем округу. Тобто між медичним пунктом прикордонного загону та госпіталем округу прикордонників не було проміжного етапу медичної евакуації (ЕМЕ) [3].

У зв'язку з реорганізацією Прикордонних військ України до сучасної ДПС України основною оперативно-службовими ланкою став прикордонний загін, до складу можуть входити прикордонні комендатури, відділи прикордонної служби, прикордонні застави, контрольно-пропускні пункти, відділення прикордонного контролю, що привело до переформування медичної служби [6].

Так, сьогодні на рівні прикордонних нарядів і постів технічного спостереження, що прийшли на зміну прикордонним заставам, медична допомога забезпечується у вигляді само- та взаємодопомоги, на рівні відділу прикордонної служби – первинна медична допомога, що надається інструктором прикордонної служби – фельдшером, на рівні прикордонного загону – первинна медична допомога, що надається лікарсько-фельдшерськими (сестринськими) бригадами у медичному пункті загону.

Кожен медичний пункт прикордонного загону укомплектований санітарним автомобілем.

Окрім того, вторинна медична допомога надається на рівні поліклініки та клінічних госпіталів ДПС України, а третинна медична допомога – у Центральному клінічному госпіталі ДПС України [7, 8].

Реально оцінюючи оперативну обстановку з урахуванням ситуації в державі та окремих її регіонах, зокрема, в межах смуги відповідальності ДПС України у відповідній військово-сухопутній зоні Збройних сил (ЗС) України, відомчою медициною визначено порядок та організацію проведення ЛЕЗ особового складу задіяних підрозділів ДПС України в антитерористичній операції (АТО) на території Донецької та Луганської областей.

Так, медичною службою ДПС України проведено ряд заходів:

- практично завершено готовність об'єктів і комунікацій госпіталів (Київ, Львів, Одеса), медико-санітарної частини (Ізмаїл), а також продовжено укомплектування новоствореного госпіталю (Харків) до функціонування в умовах особливого періоду;

- уточнено лінійні схеми взаємодії служби ДПС України східного, південного, північного та західного регіонарних управлінь із найближчими територіальними медичними підрозділами надання первинної та вторинної медичної допомоги системи Міністерства охорони здоров'я (МОЗ) України;

- встановлено обсяги надання медичної допомоги на ЕМЕ залежно від медичної обстановки;

- проведено практичні заходи використання санаторію «Аркадія» (Одеса) за потреби перепрофілювання та розгортання санаторію як ЕМЕ «госпіталь для легкопоранених»;

- організовано взаємодію з МОЗ України, Військово-медичним департаментом Міністерства оборони (МО) України, організаційними структурами інших військових формувань із питань медичного сортування, спрямування потоку поранених (уражених) та хворих на ЕМЕ тощо [9, 10].

Обсяги надання медичної допомоги на ЕМЕ встановлюються залежно від оперативної та медичної обстановки:

- а) якщо бойові дії не ведуться, ЛЕЗ прикордонних загонів, загонів морської охорони здійснюється силами і засобами їхніх медичних служб у взаємодії з місцевими закладами охорони здоров'я МО України, Міністерства внутрішніх справ (МВС) України, МОЗ України згідно з планами взаємодії на мирний час;

- б) під час участі в операціях (бойових діях) ЗС України ЛЕЗ здійснюється медичними службами прикордонних загонів, загонів морської охорони із залученням сил та засобів служб охорони здоров'я регіональних управлінь і резерву управління охорони здоров'я Департаменту матеріально-технічного забезпечення Адміністрації ДПС України у тісній взаємодії із закладами охорони здоров'я МО України, МОЗ, МВС, насамперед зі спрямуванням потоку поранених (уражених) та хворих на ЕМЕ ЗС України.

При організації ЛЕЗ враховуються принципи своєчасності, послідовності та безперервності надання медичної допомоги.

Так, домедична допомога повинна надаватися у вигляді само- та взаємодопомоги в районах виконання завдань або місці події не пізніше 10 хв. від моменту поранення з метою усунення явищ, що загрожують життю пораненого, запобігання розвитку небезпечних для життя ускладнень та інвалідності.

Первинна медична допомога надається фельдшерами відділів прикордонної служби або лікарями (у разі підсилення лікарським складом) з метою нівелювання загрозливих для життя наслідків поранення і попередження тяжких захворювань.

Також первинна медична допомога надається силами медичних пунктів загонів та лікарськими бригадами резервних підрозділів охорони здоров'я прикордонних загонів, загонів морської охорони, закладів охорони здоров'я ДПС України з метою усунення або послаблення наслідків поранень, які загрожують життю, а також підготовки тих, хто цього потребує, до подальшої евакуації. Така допомога повинна надаватися не пізніше 1 год. з моменту поранення.

З урахуванням специфіки діяльності підрозділів ДПС України, а також віддаленості від власних закладів охорони здоров'я в зоні проведення АТО, вторинна медична допомога надається у відділеннях лікарень МОЗ України, військових госпіталях МО України. Така допомога повинна надаватися якнайшвидше, але не пізніше 6 год. з моменту поранення.

При надходженні значної кількості інфекційних хворих їх евакуація проводиться у найближчі інфекційні відділення лікарень МОЗ України, військових госпіталів

МО України, медико-санітарних частин Національної академії та Навчального центру ДПС України, клінічних госпіталів ДПС України.

Третинна медична допомога надається в Центральному клінічному госпіталі ДПС України, Національному військово-медичному клінічному центрі «ГВКГ» МО України, ВМКЦ МО України, Центральному госпіталі МВС України, Центральному госпіталі Служби безпеки України, обласних лікарнях та науково-дослідних інститутах Національної академії медичних наук МОЗ України.

Медична евакуація здійснюється санітарним (у т.ч. броньованим) транспортом, реанімобілями госпіталів, загальним пасажирським та пристосованим транспортом підвозу матеріально-технічних засобів, а також евакуаційним медичним транспортом ЗС України визначеними евакуаційними шляхами.

Евакуація поранених (уражених) у тяжкому стані здійснюється авіаційним транспортом (вертольотами ДПС України, що доукомплектовуються необхідним медичним обладнанням). Евакуація постраждалих із кораблів та катерів берегової охорони забезпечується санітарним катером «Сокаль» МО України відповідно до угод.

### Висновки

Таким чином, нами визначено особливості організації лікувально-евакуаційного забезпечення ДПС України в умовах ведення збройного конфлікту. Ці особливості полягають у специфічності її діяльності та побудови етапів медичної евакуації.

**Перспективи досліджень** спрямовані на подальше вивчення порушеного в статті питання.

### Література

1. *Кабачинський М. І.* Становлення та розбудова Прикордонних військ України в 1991-2003 роках: історичний аспект : дис. ... д.і.н. : 07.00.01 / М. І. Кабачинський ; Чернівецький нац. ун-т. – Чернівці, 2006. – 586 с.
2. *Матеріал* для проведення гуманітарної підготовки з персоналом. Тема № 20: «3 кордонів починається держава. Історія та сучасність Державної прикордонної служби України». – Київ, 2013. – С. 11–13.
3. *Мегедь В. П.* Медико-соціальне обґрунтування системи охорони здоров'я Державної прикордонної служби України : дис. ... д.мед.н. : 14.02.03 / В. П. Мегедь. – Київ, 2010. – 327 с.
4. *Особливості* функціонування системи лікувально-евакуаційного забезпечення в умовах воєнних конфліктів низької інтенсивності / М. І. Бадюк, А. С. Котуза, О. В. Рудинський [та ін.] // Проблеми військової охорони здоров'я. – 2006. – Вип. 16. – С. 5–14.
5. *Плахотний М.* Становлення Державної прикордонної служби України в системі забезпечення національної безпеки України / М. Плахотний // Вісник Національної академії державного управління. – 2012. – № 3. – С. 104–111.
6. *Про* Державну прикордонну службу України : Закон України від 03.04.2003 р. № 661-IV [Електронний документ]. – Режим доступу : <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/661-15>. – Назва з екрана.
7. *Про* затвердження Інструкції про порядок надання медичної допомоги у закладах охорони здоров'я Державної прикордонної служби України : наказ Адміністрації Державної прикордонної служби України від 11.12.2012 р. № 1065 [Електронний документ]. – Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z2214-12>. – Назва з екрана.
8. *Про* затвердження Переліку закладів охорони здоров'я Державної прикордонної служби України : наказ Адміністрації Державної прикордонної служби України від 11.12.2012 № 1066 [Електронний документ]. – Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z2166-12>. – Назва з екрана.
9. *Про* затвердження Тимчасового порядку контролю за переміщенням осіб, транспортних засобів та вантажів (товарів) через лінію зіткнення у межах Донецької та Луганської областей : наказ від 12.06.2015 р. № 415 [Електронний документ]. – Режим доступу : <http://zakon.golovbukh.ua/regulations/2341/8374/8375/465003>. – Назва з екрана.
10. *Про* порядок та організацію проведення медичного забезпечення особового складу ДПСУ в особливий період : методичні вказівки УОЗ Адміністрації Державної прикордонної служби України [Електронний документ]. – Режим доступу : <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/z0570-09>. – Назва з екрана.

Дата надходження рукопису до редакції: 21.10.2016 р.

**Особенности организации лечебно-эвакуационного обеспечения Государственной пограничной службы Украины в условиях ведения вооруженных конфликтов**

*М.И. Бадюк<sup>1</sup>, Д.В. Ковида<sup>1</sup>, Д.Н. Сокирко<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>Украинская военно-медицинская академия,  
г. Киев, Украина

<sup>2</sup>Центральный клинический госпиталь Государственной пограничной службы Украины, г. Киев, Украина

**Цель** – определить особенности организации лечебно-эвакуационного обеспечения Государственной пограничной службы Украины в условиях ведения вооруженного конфликта.

**Материалы:** данные литературных источников, оперативные сведения, нормативно-правовые документы; **метод:** информационно-аналитический.

**Результаты.** Освещены основные особенности организации лечебно-эвакуационного обеспечения Государственной пограничной службы Украины в условиях ведения вооруженного конфликта.

**Выводы.** Определены особенности организации лечебно-эвакуационного обеспечения Государственной пограничной службы Украины в условиях ведения вооруженного конфликта. Эти особенности заключаются в специфичности ее деятельности и построения этапов медицинской эвакуации.

**Ключевые слова:** лечебно-эвакуационное обеспечение, Государственная пограничная служба Украины.

**Features of medical evacuation support of the State Border Service of Ukraine in conditions of armed conflict**

*M.I. Badiuk<sup>1</sup>, D.V. Kovyda<sup>1</sup>, D.M. Sokyрко<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>Ukrainian Military Medical Academy, Kyiv, Ukraine

<sup>2</sup>Central Clinical Hospital of the State Border Service of Ukraine, Kyiv, Ukraine

**Purpose** – to determine the peculiarities of organization of medical-evacuation support of the State border service of Ukraine in conditions of armed conflict.

**The materials** of study were literature data, operational data, legal documents; information-and-analytical method.

**Results.** The article focuses on the main features of organization of medical-evacuation support of the State border service of Ukraine in conditions of armed conflict.

**Conclusions.** The features of organization of medical-evacuation support of the State border service of Ukraine in conditions of armed conflict that are reflected in the specificity of its activities and the features of construction of stages of medical evacuation.

**Key words:** medical evacuation support, the State Border Service of Ukraine.

**Відомості про авторів**

**Бадюк Михайло Іванович** – д.мед.н., проф., лауреат державної премії України в галузі науки і техніки, начальник кафедри організації медичного забезпечення збройних сил Української військово-медичної академії; вул. Мельникова, 24, м. Київ, 04655, Україна.

**Ковида Дмитро Васильович** – к.мед.н., викладач кафедри організації медичного забезпечення збройних сил Української військово-медичної академії, майор медичної служби; вул. Мельникова, 24, м. Київ, 04655, Україна.

**Сокирко Дмитро Миколайович** – начальник відділення функціональної діагностики, лікар із функціональної діагностики клініки діагностики Центрального клінічного госпіталю Державної прикордонної служби України, підполковник медичної служби; вул. Ягідна, 58, м. Київ, 03089, Україна.