



УДК 005.932+004.9]:355.41:355.4

DOI <https://doi.org/10.11603/2312-0967.2019.3.10406>

ЕТАПИ РОЗВИТКУ СИСТЕМИ ВІЙСЬКОВО-МЕДИЧНОГО ПОСТАЧАННЯ В КОНТЕКСТІ ІСТОРІЇ БУДІВНИЦТВА ЗБРОЙНИХ СИЛ УКРАЇНИ

О. П. Шматенко¹, М. В. Білоус¹, Т. В. Приходько¹, О. В. Галан¹, В. В. Трохимчук²,
Д. В. Дроздов¹, Н. О. Тахтаулова¹

Українська військово-медична академія¹, Київ

Національна медична академія післядипломної освіти імені П. Л. Шупика², Київ

maryvictory@ukr.net

ІНФОРМАЦІЯ

Надійшла до редакції / Received:
07.06.2019

Після доопрацювання / Revised:
27.08.2019

Прийнято до друку / Accepted:
29.08.2019

Ключові слова:

*Збройні Сили України;
система медичного постачання;
етапи розвитку та
реформування.*

АНОТАЦІЯ

Мета роботи. Дослідження етапів становлення та розвитку системи військово-медичного постачання в контексті історії будівництва Збройних Сил України.

Матеріали і методи. Для досягнення поставленої мети дослідження проведено огляд вітчизняних наукових джерел та чинної нормативно-правової бази. Під час виконання дослідження використано методи інформаційного пошуку, систематизації, контент-аналізу, порівняння та узагальнення.

Результати й обговорення. При проведенні дослідження етапів становлення та розвитку системи військово-медичного постачання в контексті історії будівництва Збройних Сил України встановлено, що на момент створення Збройних Сил України військово-медична служба та система медичного постачання будувалась з використанням підходів Радянської Армії. З'ясовано, що прийняття оборонної доктрини, зміна економічних засад в країні та обмеження ресурсів зумовили перехід до медичного забезпечення та постачання медичною технікою та майном за територіальним принципом. Це, у свою чергу, потребувало скорочення чисельності як Збройних Сил України, так і медичної служби до оптимальної кількості. Визначено, що недостатність бюджетного фінансування протягом усіх років існування Збройних Сил України не дозволила в повному обсязі побудувати ефективну модель медичного постачання та провести технічне переоснащення медичної служби. Проведений ретроспективний аналіз еволюції органів управління медичною службою Збройних Сил України показав, що в періоди 1991 – 1994 рр. та 2005 – 2007 рр. існувало дублювання управлінської функції з медичного забезпечення в Міністерстві оборони України та Генеральному штабі Збройних Сил України. При цьому в період з 1998 – 2005 рр. управління медичним забезпеченням здійснював єдиний орган управління, що сприяло більш ефективному вирішенню питань медичного забезпечення.

Висновки. В статті проведено дослідження етапів становлення та розвитку системи військово-медичного постачання в контексті історії будівництва Збройних Сил України. Також визначено, що на сучасному етапі реалізується принцип єдиного органу управління медичною службою, що відповідає стандартам НАТО. На сьогодні розвиток системи медичного постачання Збройних Сил України орієнтований на інтеграцію в єдину ефективну систему логістичного забезпечення Збройних Сил України, яка функціонує

відповідно до норм та стандартів Альянсу. Таким чином, для вибору науково обґрунтованої моделі військово-медичного постачання в сучасних реаліях необхідним є узагальнення історичного досвіду формування системи постачання медичним майном Збройних Сил України. Отже, предметом нашого подальшого дослідження є визначення еволюційних етапів розвитку управління потоковими процесами у системі медичного постачання Збройних Сил України.

Вступ. За результатами комплексного огляду сектора безпеки і оборони у 2015 році затверджено Стратегію національної безпеки України та Концепцію розвитку сектора безпеки і оборони України, де вперше у своїй історії Україна визначила курс на європейську інтеграцію та наміри щодо вступу до НАТО. Нова редакція Воєнної доктрини України [1] визначає завдання з підвищення обороноздатності держави шляхом ефективної реалізації нової єдиної воєнно-економічної, військово-промислової та військово-технічної політики, одним із напрямків якої є удосконалення системи забезпечення сил оборони, зокрема, фінансування, логістики, охорони здоров'я військовослужбовців, військової освіти, мобілізаційної підготовки, в напрямку їх централізації та уніфікації [2].

Вищезазначене доводить, що система медичного забезпечення Збройних Сил (ЗС) України потребує подальшого удосконалення і розвитку в напрямку уніфікації та функціональної сумісності з медичними службами країн-членів НАТО [3]. Важливим елементом системи медичного забезпечення ЗС України є постачання медичною технікою і майном, що також потребує реформування в зв'язку із запровадженням єдиного логістичного підходу в забезпеченні ЗС України.

Слід зазначити, що форми та методи організації постачання медичним майном знаходяться у прямій залежності від загальних принципів медичного забезпечення військ, економічного розвитку країни та її спроможностей щодо забезпечення сил оборони, розвитку вітчизняних фармацевтичної та медичної галузей, а також впровадження новітніх наукових розробок у практичну сферу охорони здоров'я України.

Аналіз останніх досліджень військових вчених дозволив дійти висновку, що питання розвитку системи медичного забезпечення і постачання ЗС України, інших складових сил оборони є актуальними та мають широке коло обговорень.

Концептуальні підходи, принципи та основні положення до побудови сучасної системи управління медичним забезпеченням у контексті реформування ЗС України розкриті у дослідженні таких вчених, як В. Я. Білий, В. В. Пасько, В. Б. Андронатій, А. В. Верба, В. Л. Савицький, М. І. Бадюк, О. М. Власенко, В. О. Жаховський, Е. М. Хорошун, В. І. Стриженко, О. Ю. Булах, О. О. Микита та інші.

Різним напрямкам впровадження основних засад медичного постачання у систему медичного забезпечення ЗС України присвячені роботи вітчизняних вче-

них П. С. Сироти, В. В. Трохимчука, О. П. Шматенка, І. Г. Гринчука, В. С. Гульпи, С. Г. Убогова, Р. Л. Припули, А. Г. Голуба, А. М. Соломенного та інших.

Проте, незважаючи на наявну певну кількість праць наукового та практичного спрямування, досі не був проведений ретроспективний аналіз розвитку системи військово-медичного постачання у взаємозв'язку з етапами будівництва ЗС України, що і зумовило проведення даного дослідження. Адже для вибору науково обґрунтованої моделі військово-медичного постачання в сучасних реаліях необхідним є узагальнення історичного досвіду формування системи постачання медичним майном ЗС України.

Таким чином, метою публікації є дослідження етапів становлення та розвитку системи військово-медичного постачання в контексті історії будівництва ЗС України.

Матеріали і методи. Для досягнення поставленої мети дослідження проведено огляд вітчизняних наукових джерел та чинної нормативно-правової бази. Під час виконання дослідження використано методи інформаційного пошуку, систематизації, контент-аналізу, порівняння та узагальнення.

Результати й обговорення. 24 серпня 1991 року Верховна Рада України прийняла Постанову «Про військові формування в Україні», якою було покладено початок будівництва Збройних Сил України як важливого інституту держави і невід'ємного елемента її воєнної організації. Історію будівництва ЗС можливо поділити на такі етапи:

- I – формування основ ЗС України (1991–1996 рр.);
- II – подальше будівництво ЗС України (1997–2000 рр.);
- III – реформування ЗС України (2001–2005 рр.);
- IV – розвиток ЗС України (2006–2011 рр.).

З 2012 до 2017 р. планувалося здійснити новий етап військової реформи, однак у зв'язку з агресією Російської Федерації виконання заходів даного етапу було призупинено [4].

Станом на 24 серпня 1991 року на території України дислокувались: три загальновійськові і дві танкові армії, армійський корпус, чотири повітряні армії, окрема армія Протиповітряної оборони, ракетна армія, Чорноморський флот, два вузли Системи попередження про ракетний напад та інші військові формування із загальною чисельністю близько 900 тисяч осіб [5]. Восени – взимку 1991 року були підготовлені й затверджені важливі документи, що стали норма-

тивно-правовою базою формування ЗС України, серед яких і Концепція оборони і будівництва ЗС, якою передбачалося, що Україна поступово, з урахуванням усіх факторів національної безпеки, реалізуватиме намір стати в майбутньому нейтральною, без'ядерною державою, яка не братиме участі у військових блоках, натомість дотримуватиметься усіх договорів і угод щодо незастосування ядерної зброї.

У жовтні 1993 року Верховна Рада України прийняла Постанову «Про загальну структуру, чисельність та матеріально-технічне забезпечення ЗС України», де було визначено чисельність Збройних Сил – 455 тис. військовослужбовців та затверджено Воєнну доктрину України, що визначила необхідність приведення системи оборони країни відповідно до сучасних геополітичних і геостратегічних умов. Подальше формування ЗС України супроводжувалося значним скороченням чисельності особового складу та озброєнь [4].

У січні 1997 року Президент України затвердив Державну програму будівництва та розвитку ЗС на період до 2005 року і так розпочався другий етап військового будівництва. З 1998 року запроваджено нову систему військово-адміністративного розподілу території України – замість військових округів було утворено оперативні командування, що функціонально стали оперативно-стратегічними об'єднаннями, призначеними для виконання як у мирний, так і у воєнний час оперативних, мобілізаційних завдань і завдань територіальної оборони, а також технічного, тилового, медичного та інших видів забезпечення військ, що знаходяться на їхніх територіях, незалежно від відомчої підпорядкованості. Згідно з Постановою Верховної Ради України від 22 грудня 1998 року була затверджена чисельність ЗС: станом на 31 грудня 1998 року – 320 тис. військовослужбовців і 100 тис. працівників; на 31 грудня 1999 року – 310 тис. військовослужбовців і 90 тис. працівників.

З початку 1999 року було здійснено перехід на нову систему тилового забезпечення за територіальним принципом, що дозволило уніфікувати і скоротити кількість тилових структур, забезпечити інтеграцію ресурсів, сил та засобів тилу і комплексне їхнє використання в інтересах усіх структур ЗС України [4].

Медичне забезпечення і медичне постачання ЗС України при їхньому створенні базувалося на організаційних засадах, сформованих в медичній службі Радянської Армії, фрагментом якої вони власне і були. Проте стрімкі зміни, які відбувались протягом 1991 – 2001 рр. в масштабах держави і Збройних Сил, визначили напрямки і шляхи перетворень в системі військової охорони здоров'я. Головними напрямками реформи в зазначений період були: орієнтація на оборонну війну обмежених масштабів і обмеженої тривалості; обмеженість ресурсів, які може виділити загальнодержавна система охорони здоров'я для відмобілізування і підтримання військово-медичної

служби в працездатному стані; максимальне використання загальнодержавної мережі лікувальних закладів для поранених і хворих військовослужбовців; обмеженість власне військових медичних закладів дійсно необхідною кількістю; ліквідація відомчого підходу в системі силових міністерств та відомств і запровадження територіального принципу медичного забезпечення військ не тільки у мирний, але й у воєнний час. Тому, згідно з Державними програмами будівництва та розвитку ЗС України, проводилось реформування військово-медичної служби – здійснювався перехід органів управління медичної служби, медичних закладів і підрозділів на нові організаційно-штатні структури, відбувалось планове скорочення медичних частин та закладів й чисельності особового складу. У результаті цих заходів було скорочено 128 військово-медичних частин, чисельність особового складу медичної служби ЗС України зменшилась на 62 % [6].

У 2000 році опрацьовані Військово-медична доктрина України та Концепція військово-медичної служби, на основі яких і почала формуватися модель медичного забезпечення військ у складі трьох управлінських вертикалей – лікувально-профілактичної, санітарно-епідеміологічної, медичного постачання і двох систем – підготовки військово-медичних кадрів і науково-технічної діяльності.

Вертикаль медичного постачання включала 2 Центральні медичні склади, 4 регіональні та 4 територіальні медичні склади, 5 Управлінь госпітальних баз, значну кількість медичних депо, 38 аптек військових госпіталів та інших лікувальних закладів, а також аптеки військових частин і з'єднань. В зазначений період медичне постачання здійснювалось при вкрай обмеженому бюджетному фінансуванні – в 2000 році фінансування дозволило провести закупівлю лише 4 % від потреби медичного майна, в 2001 році – лише 3,5 %. Тому виникла необхідність поєднання принципів централізації та децентралізації – централізовано закуповувались великі партії лікарських засобів і устаткування, а децентралізовано – предмети, необхідні в обмежених кількостях або для екстрених потреб. Такий стан фінансування вимагав від начальників медичних закладів і установ запровадження економічно доцільних механізмів самофінансування та подальшого розширення обсягу надання платних послуг з метою забезпечення необхідного рівня медичної допомоги і лікування хворих [6].

Період виконання Державної програми реформування та розвитку ЗС України (2001 – 2005 рр.) можна вважати третім етапом будівництва ЗС України. Загальна чисельність особового складу ЗС України станом на кінець 2005 року складала 245 тис. осіб, у тому числі 180 тис. військовослужбовців. Співвідношення між видами Збройних Сил становило: Сухопутні війська – до 40 %; Повітряні Сили – до 24 %; Військово-Морські Сили – до 8 %; органи військового

управління, військові навчальні заклади, установи – до 28 %. Відбулися суттєві зміни у структурі Збройних Сил та системі управління військами, зокрема, був запроваджений функціональний принцип побудови Збройних Сил та їх застосування. Здійснено розподіл функцій та повноважень між Міністерством оборони України та Генеральним штабом ЗС України [4].

У медичній службі ЗС України в період до 2003 року продовжувалась реалізація системи управлінських вертикалей, запропонованої начальником Головного військово-медичного управління МО України Білим В. Я., і як наслідок, розподіл усієї території дислокації військ на зони відповідальності військових госпіталів, які, у свою чергу, також були структуровані за функціональними і територіальними рівнями та за рівнями надання медичної допомоги. Проте зазначена система виявилась слабо адаптованою до швидких змін кількісних характеристик особового складу військово-медичної служби у зв'язку з реформуванням і загальним скороченням ЗС України, оскільки реформування однієї госпітальної ланки іноді порушувало усю вертикаль, тому створена система невдовзі була зруйнована [7].

Четвертий етап будівництва Збройних Сил України розпочався у 2006 році з виконання завдань, визначених Державною програмою розвитку ЗС України на 2006–2011 роки. Головною подією, яка визначально вплинула на безпекову ситуацію, стало оголошення Законом України «Про засади внутрішньої і зовнішньої політики» (2010 р.) позаблокового статусу України, що означав її неучасть у військово-політичних союзах, пріоритетність участі у вдосконаленні та розвитку європейської системи колективної безпеки, продовження конструктивного партнерства з Організацією Північноатлантичного договору та іншими військово-політичними блоками [4].

Загалом протягом 2006 – 2011 років удосконалено структуру та скорочено чисельність Збройних Сил, реформовано систему військової освіти, кадрового і медичного забезпечення, розширено сферу діяльності міжнародного військового співробітництва. Чисельність Збройних Сил зменшено з 245 тис. до 192 тис. осіб. Питому вагу бойових з'єднань і військових частин доведено до 47 %, військових частин і підрозділів логістики, військових навчальних закладів, установ та організацій – до 53 %. Було прийнято на озброєння 112 нових і модернізованих зразків озброєння та військової техніки. Закуплено понад 1300 нових і модернізованих основних зразків озброєння та військової техніки та понад 7 тис. одиниць іншого військового майна [4].

Відповідно до Програми розвитку системи медичного забезпечення ЗС України на 2006 – 2011 рр., затвердженої наказом Міністра оборони України від 24.11.2006 р., відбувалось подальше удосконалення функціональних і структурних складових військової

медицини шляхом впровадження територіального принципу медичного забезпечення: створено Військово-медичні клінічні центри – як органи управління медичним забезпеченням оперативного рівня, при ВМКЦ сформовано мобільні військові госпіталі, транспортно-евакуаційні підрозділи [7, 8]. В цей період було нормативно закріплено порядок організації медичного постачання за територіальним принципом через Військово-медичні клінічні центри регіонів [9].

Разом з тим, актуальною проблемою залишалось хронічне недофінансування потреб медичної служби. В період з 2005 до 2007 р. фінансування медичної служби на придбання лікарських засобів, перев'язувальних засобів та іншого витратного майна складало близько 25 % від потреби. На 2012 р. на закупівлю лікарських засобів було заплановано 85,68 млн грн, що становило 61,7 % від потреби, проте вже в грудні 2011 р. призначення були зменшені до 55,6 млн грн, що становило лише 40 % від потреби [10].

У 2013 році вперше за останні роки, на потреби оборони були передбачені видатки менше 1 % ВВП, що не дозволило в повному обсязі забезпечити ресурсні потреби Збройних Сил. Продовжувалося скорочення особового складу та оптимізація всіх ланок військового управління. На кінець 2013 року чисельність Збройних Сил України становила 165,5 тис. осіб, у тому числі – 120,9 тис. військовослужбовців [4].

Розвиток подій у 2014 році показав, що існує необхідність проведення докорінних змін у підходах до формування засад державної політики. Тому було відмінено позаблоковий статус України, призупинено виконання заходів Державної комплексної програми реформування і розвитку ЗС України на період до 2017 року, як такої, що не відповідає сучасній воєнно-політичній обстановці та не забезпечує спрямування наявних державних ресурсів на пріоритетні напрямки розвитку Збройних Сил. Протягом року за підсумками мобілізаційного розгортання військ було сформовано 4 бригади та 29 батальйонів територіальної оборони, які згодом були переформовані в окремі мотопіхотні батальйони. На кінець 2014 року після проведених організаційних заходів чисельність Збройних Сил становила 250,0 тис. осіб, у тому числі 204,0 тис. військовослужбовців [4].

Подальший ретроспективний пошук, вивчення наукових та нормативно-правових джерел [2 – 11] спонукає до більш детального аналізу, систематизації наукової інформації з виокремленням еволюційних етапів розвитку органів управління медичною службою ЗС України, яке знайшло своє відображення у таблиці 1.

Отже, проведений аналіз еволюції органів управління медичною службою ЗС України показав, що в періоди 1991 – 1994 рр. та 2005 – 2007 рр. існувало дублювання управлінської функції з медичного забезпечення в Міністерстві оборони України та Генеральному штабі ЗС України. При цьому, в період з

Таблиця 1

Еволюція органів управління медичною службою Збройних Сил України

Періоди (роки)	Програма	Генеральний штаб ЗС України	Міністерство оборони України	Кількість закладів / чис. особов. складу
Фрагмент системи медичного забезпечення СРСР і його ЗС до 1991 р.				
1991–1996	Формування основ ЗС України	Військово-медичне управління штабу Тилу ЗС України (08.1991–05.1994); Центральне ВМУ Тилу ЗС України (05.1994–10.1994); Головне ВМУ ГШ ЗС України (10.1994)	Управління охорони здоров'я МО України (10.1994–1998)	200/49000; 107/21000
1997–2000	Програма будівництва та розвитку ЗС України		Головне ВМУ МО України (1998–2004)	77/7957
2000–2005	Державна програма будівництва та розвитку ЗС України на період до 2005 р.		Департамент з питань охорони здоров'я МО України (2004-2005)	77/7948; 75/7932; 73/6644
2006–2011	Державна програма розвитку ЗС України на 2006–2011 роки	Центральне військово-медичне управління ЗС України (11.2011)	Департамент охорони здоров'я МО України (2005–2009); Військово-медичне управління МО України (2009); Головне військово-медичне управління МО України (2009); Військово-медичний департамент МО України (2009)	87/9996; 90/10867; 99/11356; 86/11180
2011–2017	Державна програма реформування і розвитку ЗС України на період до 2017 року	Центральне військово-медичне управління ЗС України (2011–2017)	Військово-медичний департамент МО України (2009–2018)	81/10849; 83/11478
Сучасний етап : з 2016 до сьогодні	Стратегічний оборонний бюлетень України (Указ Президента України від 06.06.2016 року № 240/2016)	Головне військово-медичне управління		84/12980

1998 – 2005 рр. управління медичним забезпеченням здійснював єдиний орган управління, що сприяло більш ефективному вирішенню питань медичного забезпечення.

На сучасному етапі реалізується принцип єдиного органу управління медичною службою, що відповідає стандартам НАТО.

Узагальнення літературних джерел та власний досвід авторів показали, що система медичного постачання ЗС України розвивалась відповідно до програм реформування ЗС України.

Встановлено, що на момент створення ЗС України військово-медична служба та система медичного постачання будувалась з використанням підходів Ра-

дянської Армії. Прийняття оборонної доктрини, зміна економічних засад в країні та обмеження ресурсів зумовили перехід до медичного забезпечення та постачання медичною технікою та майном за територіальним принципом. Це, у свою чергу, потребувало скорочення чисельності як ЗС України, так і медичної служби до оптимальної кількості.

Недостатність бюджетного фінансування протягом усіх років існування ЗС України не дозволила в повному обсязі побудувати ефективну модель медичного постачання та провести технічне переоснащення медичної служби.

Станом на сьогодні, сучасний розвиток системи медичного постачання ЗС України орієнтований на

інтеграцію в єдину ефективну систему логістичного забезпечення ЗС України, яка функціонує відповідно до норм та стандартів НАТО [12 – 14].

Перехід до сучасних євроатлантичних підходів ЗС України реалізується під пильним контролем держави. Саме державна програма реформування та розвитку ЗС України на період до 2020 року, яка затверджена Указом Президента України від 29.12.2016 № 73/2017, передбачає створення єдиної ефективної системи логістики та удосконалення системи медичного забезпечення ЗС України відповідно до стандартів Альянсу [13]. Разом з тим, Концепція програми розвитку системи медичного забезпечення ЗС України на період до 2020 року, яка опрацьована відповідно до вимог вищезазначеного нормативно-правового акту, передбачає передачу функцій медичного постачання до системи логістики ЗС України [14].

Висновки. 1. Проведено дослідження етапів становлення та розвитку системи військово-медичного постачання в контексті історії будівництва Збройних Сил України.

2. Встановлено, що на момент створення Збройних Сил України військово-медична служба та система медичного постачання будувалась з використанням підходів Радянської Армії.

3. З'ясовано, що прийняття оборонної доктрини, зміна економічних засад у країні та обмеження ресурсів зумовили перехід до медичного забезпечення та постачання медичною технікою та майном за територіальним принципом. Це, у свою чергу, потребувало скорочення чисельності як Збройних Сил Укра-

їни, так і медичної служби до оптимальної кількості.

4. Визначено, що недостатність бюджетного фінансування протягом усіх років існування Збройних Сил України не дозволила в повному обсязі побудувати ефективну модель медичного постачання та провести технічне переоснащення медичної служби.

5. Проведений ретроспективний аналіз еволюції органів управління медичною службою Збройних Сил України показав, що в періоди 1991 – 1994 рр. та 2005 – 2007 рр. існувало дублювання управлінської функції з медичного забезпечення в Міністерстві оборони України та Генеральному штабі Збройних Сил України. При цьому в період з 1998 – 2005 рр. управління медичним забезпеченням здійснював єдиний орган управління, що сприяло більш ефективному вирішенню питань медичного забезпечення.

6. Встановлено, що на сучасному етапі реалізується принцип єдиного органу управління медичною службою, що відповідає стандартам НАТО. Станом на сьогодні, розвиток системи медичного постачання ЗС України орієнтований на інтеграцію у єдину ефективну систему логістичного забезпечення ЗС України, яка функціонує відповідно до норм та стандартів Альянсу.

У перспективі найближчих досліджень вбачаємо визначення еволюційних етапів розвитку управління потоковими процесами у системі медичного забезпечення Збройних Сил України.

Конфлікт інтересів: відсутній.

Conflicts of interest: authors have no conflict of interest to declare.

STEPS OF THE MILITARY AND MEDICAL DEVELOPMENT SUPPLY SYSTEM IN THE CONTEXT OF THE HISTORY OF BECOMING AND EVOLVEMENT OF THE ARMED FORCES OF UKRAINE

O. P. Shmatenko¹, M. V. Bilous¹, T. V. Prikhodko¹, O. V. Galan¹, V. V. Trokhymchuk², D.V. Drozdov¹, N. O. Takhtaulova¹

Ukrainian Military Medical Academy¹, Kyiv,

National Medical Academy of Postgraduate Education², Kyiv

maryvictory@ukr.net

The aim of the work. To study the stages of formation and development of military medical supply system in the context of building history of the Armed Forces of Ukraine.

Materials and Methods. To achieve the goal of the study, an analysis of domestic scientific sources and the current legal documents was conducted; methods of information retrieval, systematization, content analysis, comparison, generalization and modeling were used.

Results and Discussion. During the study of the stages of formation and development of military medical supply system in the context of the history of becoming and evolution of the Armed Forces of Ukraine, it was established that at the time of the creation of the Armed Forces of Ukraine, the military medical service and the system of medical supplies were being constructed using the approaches of the Soviet Army.

It was clarified that the adoption of a defense doctrine, the change in economic conditions in the country and the limited resources led to the transition to medical care and the supply of medical equipment and property on a territorial basis.

This is also required separation losses of both the Armed Forces of Ukraine and the medical service to the optimal number. It was determined that the lack of budget financing during all the years of the existence of the Armed Forces of Ukraine did not allow to build an effective model of medical supplies and carry out technical re-equipment of the medical service fully. The retrospective analysis of the evolution of the medical service of the Armed Forces of Ukraine showed that in

1991–1994 and 2005–2007 it was a duplication of the management function of medical care in the Ministry of Defense of Ukraine and the General Staff of the Armed Forces of Ukraine. At the same time, in the period from 1998–2005, the management of medical care carried out a single governing body, which contributed to a more effective solution to the issues of medical care.

Conclusions. The stages of formation and development of the military-medical supply system in the context of the history of the construction of the Armed Forces of Ukraine are conducted in the article. It is also determined that at the present stage the principle of a unified medical service management body that meets NATO standards is implemented. As of today, the development of the medical supply system of the Armed Forces of Ukraine is aimed at integrating into a single effective logistic support system of the Armed Forces of Ukraine, which operates in accordance with the norms and standards of the Alliance. Thus, in order to choose a scientifically grounded model of military medical supply in modern realities, it is necessary to summarize the historical experience of the formation of a supply system of medical equipment to the Armed Forces of Ukraine. As a result, the subject of our further research is to determine the evolutionary stages in the management of streaming processes in the medical supply system of the Armed Forces of Ukraine.

Key words: the Armed Forces of Ukraine; the system of medical supplies; stages of development and reform.

ЭТАПЫ РАЗВИТИЯ СИСТЕМЫ ВОЕННО-МЕДИЦИНСКОГО СНАБЖЕНИЯ В КОНТЕКСТЕ ИСТОРИИ СТАНОВЛЕНИЯ И РАЗВИТИЯ ВООРУЖЁННЫХ СИЛ УКРАИНЫ

А. П. Шматенко¹, М. В. Белоус¹, Т. В. Приходько¹, А. В. Галан¹, В. В. Трохимчук², Д. В. Дроздов¹, Н. А. Тахтаулова¹

Українська військово-медична академія¹, Київ

*Національна медична академія послесереднього освіти імені П. Л. Шупика², Київ
maryvictory@ukr.net*

Целью работы. Исследование этапов становления и развития системы военно-медицинского снабжения в контексте истории становления и развития Вооружённых Сил Украины.

Материалы и методы. Для достижения поставленной цели исследования проведен обзор отечественных научных источников и действующей нормативно-правовой базы. Во время выполнения исследования были использованы методы информационного поиска, систематизации, контент-анализа, сравнения и обобщения.

Результаты и обсуждение. При проведении исследования этапов становления и развития системы военно-медицинского снабжения в контексте истории создания и развития Вооружённых Сил Украины установлено, что на момент создания Вооружённых Сил Украины военно-медицинская служба и система медицинского снабжения создавалась с использованием подходов Советской Армии. Принятие оборонной доктрины, изменение экономических основ в стране и ограниченность ресурсов обусловили переход к медицинскому обеспечению и снабжению медицинской техникой и имуществом по территориальному принципу.

Это, в свою очередь, требовало сокращения численности как Вооружённых Сил Украины, так и медицинской службы до оптимального количества. Определено, что недостаточность бюджетного финансирования на протяжении всех лет существования Вооружённых Сил Украины не позволила в полном объёме построить эффективную модель медицинского снабжения и провести техническое переоснащение медицинской службы.

Проведённый ретроспективный анализ эволюции органов управления медицинской службой Вооружённых Сил Украины показал, что в периоды 1991 – 1994 гг. и 2005 – 2007 гг. было дублирование управленческой функции в отношении медицинского обеспечения в Министерстве обороны Украины и Генеральном штабе Вооружённых Сил Украины. При этом в период с 1998 – 2005 гг. управление медицинским обеспечением осуществлял единственный орган управления, что способствовало более эффективному решению вопросов медицинского обеспечения.

Выводы. В статье проведено исследование этапов становления и развития системы военно-медицинского снабжения в контексте истории создания и развития Вооружённых Сил Украины. Также определено, что на современном этапе реализуется принцип единого органа управления медицинской службой, отвечающей стандартам НАТО. На сегодня развитие системы медицинского снабжения Вооружённых Сил Украины ориентировано на интеграцию в единую эффективную систему логистического обеспечения Вооружённых Сил Украины, которая функционирует в соответствии с нормами и стандартами Альянса.

Таким образом, для выбора научно обоснованной модели военно-медицинского снабжения в современных реалиях, необходимо обобщение исторического опыта формирования системы снабжения медицинским имуществом Вооружённых Сил Украины. Предметом нашего дальнейшего исследования является определение эволюционных этапов развития управления потоковыми процессами в системе медицинского снабжения Вооружённых Сил Украины.

Ключевые слова: Вооружённые Силы Украины; система медицинского снабжения; этапы развития и реформирования.

Список літератури

1. Про рішення Ради національної безпеки і оборони України від 02.09.2015 р. «Про нову редакцію Воєнної доктрини України» : Указ Президента України від 24.09.2015 № 555/2015 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://www.president.gov.ua/documents/5552015-19443>.
2. Муженко В. М. Перспективні напрямки розвитку Збройних Сил в умовах суттєвих змін у воєнно-політичній ситуації навколо України на період до 2020 р. / В. М. Муженко // Наука і оборона. – 2015. – № 3–4. – С. 22 – 27.
3. Концептуальні засади формування сучасної системи лікувально-евакуаційного забезпечення військ (сил) у контексті формування нового обрису Збройних Сил України (повідомлення друге) / А. В. Верба, Е. М. Хорошун, В. І. Стриженко [та ін.] // Військова медицина України. – 2016. – Т. 16, № 2. – С. 5 – 14.
4. Воєнна історія [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.mil.gov.ua/ministry/istoriya.html>.
5. Лазоркін В. Збройні Сили України: 1991 – 2011 [Електронний ресурс] / В. Лазоркін. – Режим доступу : <http://universum.lviv.ua/previous-site/journal/2011/6/lazork.htm>.
6. Білий В. Я. Стратегія розвитку військової медицини в Україні / В. Я. Білий // Військова медицина України. – 2001. – № 1. – С. 9 – 18.
7. Бадюк М. І. Основні принципи формування системи медичного забезпечення військ за територіальним принципом / М. І. Бадюк // Військова медицина України. – 2008. – Т. 8, № 1. – С.5 – 12.
8. Про затвердження Програми розвитку системи медичного забезпечення ЗСУ на 2006 – 2011 роки : наказ МОУ від 24.11.2006 р. № 678 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.mil.gov.ua>.
9. Положення про організацію та здійснення медичного забезпечення Збройних Сил України за територіальним принципом : наказ МОУ від 10.05.2007 р. № 235. – К. : МО України, 2007. – 17 с.
10. Гульпа В. С. Передумови реформування системи медичного постачання за територіальним принципом, сучасний стан та проблеми / В. С. Гульпа // Військова медицина України. – 2011. – Т. 11, № 2. – С.79 – 85.
11. Шматенко О. П. Історичний шлях розвитку організації забезпечення військ медичним майном : навч. посіб. / О. П. Шматенко, А. М. Соломенний, О. В. Галан. – К. : УВМА, 2018. – 100 с.
12. Про затвердження Основних положень логістичного забезпечення Збройних Сил України : наказ МОУ від 11.10.2016 р. № 522 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.mil.gov.ua/ministry/normativno-pravova-baza/nakazi-ministra-oboroni-ukraini/nakazi-ministerstva-oboroni-ukraini-za-2016-rik.html>.
13. Державна програма розвитку Збройних Сил України на період до 2020 року [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://www.mil.gov.ua/content/oboron_plans/22017-06-16_National-program-2020_uk.pdf.
14. Про затвердження Концепції програми розвитку системи медичного забезпечення Збройних Сил України на період до 2020 року : наказ МОУ від 26.07.2017 р. № 389 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.mil.gov.ua/ministry/normativno-pravova-baza/nakazi-ministra-oboroni-ukraini/ministerstva-oboroni-ukraini.html>.

References

1. Ukaz Prezidenta Ukrainy № 555/2015 Pro rishennia Rady natsionalnoi bezpeky i oborony Ukrainy vid 02.09.2015 r. "Pro novu redaktsiiu Voiennoi doktryny Ukrainy". Available from: <https://www.president.gov.ua/documents/5552015-19443>. Ukrainian.
2. Muzhenko VM. [Perspective directions of development of the Armed Forces in conditions of significant changes in the military-political situation around Ukraine for the period until 2020]. Nauka i oborona. 2015;3-4: 22-7. Ukrainian.
3. Verba AV, Khoroshun EM, Stryzhenko VI, Bulakh OYU, Hulpa VS. [Conceptual bases of forming of modern curatively-evacuation system of providing of troops are in context of forming of new look of the Armed Forces of Ukraine (the second message)]. Viiskova medytsyna Ukrainy. 2016;2(16): 5-14. Ukrainian.
4. Voienna istoriia. Available from: <http://www.mil.gov.ua/ministry/istoriya.html>. Ukrainian.
5. Lazorkin V. Zbroini Syly Ukrainy: 1991-2011. Available from: <http://universum.lviv.ua/previous-site/journal/2011/6/lazork.htm>. Ukrainian.
6. Bilyi VYA. [Strategy of development of military medicine in Ukraine]. Viiskova medytsyna Ukrainy. 2001;1: 9-18. Ukrainian.
7. Badiuk MI. [Basic principles of the formation of the medical support system of troops by the territorial principle]. Viiskova medytsyna Ukrainy. 2008;1(8): 5-12. Ukrainian.
8. Nakaz MOU vid 24.11.2006 r. №678 "Pro zatverdzhennia Prohramy rozvytku systemy medychnoho zabezpechennia ZSU na 2006 – 2011 roky". Available from: <http://www.mil.gov.ua>. Ukrainian.
9. Nakaz MOU vid 10.05.2007 r. № 235 "Polozhennia pro orhanizatsiiu ta zdiisnennia medychnoho zabezpechennia Zbroynykh Syl Ukrainy za terytorialnym pryntsy-pom". Kyiv: MO Ukrainy; 2007. Ukrainian.
10. Hulpa VS. [Prerequisites for reforming the medical supply system of according to the territorial principle, the current state and problems]. Viiskova medytsyna Ukrainy. 2011;2(11): 79-85. Ukrainian.
11. Shmatenko OP, Solomennyi AM, Halan OV. Istorychnyi shliakh rozvytku orhanizatsii zabezpechennia viisk medychnym mainom [Historical way of development of the organization of providing troops with medical supplies]. Kyiv: UVMA; 2018. Ukrainian.
12. Nakaz MOU vid 11.10.2016 r. № 522 "Pro zatverdzhennia Osnovnykh polozhen lohystychnoho zabezpechen-

nia Zbroinykh Syl Ukrainy". Available from: <http://www.mil.gov.ua/ministry/normativno-pravova-baza/nakazi-ministra-oboroni-ukraini/nakazi-ministerstva-oboroni-ukraini-za-2016-rik.html>. Ukrainian.

13. Derzhavna prohrama rozvytku Zbroinykh Syl Ukrainy na period do 2020 roku. Available from: [http://www.mil.gov.ua/content/oboron_plans/22017-06-16_National-](http://www.mil.gov.ua/content/oboron_plans/22017-06-16_National-program-2020_uk.pdf)

program-2020_uk.pdf. Ukrainian.

14. Nakaz MOU vid 26.07.2017 r. № 389 "Pro zatverdzhennya Kontseptsii prohramy rozvytku systemy medychnoho zabezpechennia Zbroinykh Syl Ukrainy na period do 2020 roku". Available from: <http://www.mil.gov.ua/ministry/normativno-pravova-baza/nakazi-ministra-oboroni-ukraini/ministerstva-oboroni-ukraini.html>. Ukrainian.

Відомості про авторів:

Шматенко О. П. – д. фармацевт, професор, заслужений працівник фармацевції України, полковник медичної служби Збройних Сил України, начальник кафедри військової фармацевції, Українська військово-медична академія, Київ, Україна. E-mail: mavad@ukr.net, ORCID 0000-0002-6145-460X

Білоус М. В. – канд. фармацевт, н., доцент кафедри військової фармацевції, Українська військово-медична академія, Київ, Україна. E-mail: maryvictory@ukr.net, ORCID 0000-0002-4370-8813

Приходько Т. В. – канд. фармацевт, н., доцент, підполковник медичної служби Збройних Сил України, доцент кафедри військової фармацевції, Українська військово-медична академія, Київ, Україна. E-mail: tetianavf@ukr.net, ORCID 0000-0003-3197-2120

Галан О. В. – старший викладач кафедри військової фармацевції, полковник медичної служби у відставці, заслужений працівник фармацевції України, Українська військово-медична академія, Київ, Україна. E-mail: galan1968@ukr.net, ORCID 0000-0002-0005-5699

Трохимчук В. В. – д. фармацевт, професор, заслужений працівник освіти України, декан медико-профілактичного і фармацевтичного факультету, Національна медична академія післядипломної освіти імені П. Л. Шупика, Київ, Україна. E-mail: tvvo@ukr.net, ORCID 0000-0001-9994-8931

Дроздов Д. В. – старший викладач кафедри військової фармацевції, Українська військово-медична академія, Київ, Україна. E-mail: drozdova82@ukr.net, ORCID 0000-0002-7769-750X

Тахтаулова Н. О. – канд. фармацевт, н., доцент кафедри військової фармацевції, Українська військово-медична академія, Київ, Україна. E-mail: Tahtaulova@i.ua, ORCID 0000-0003-3705-8110

Information about the authors:

Shmatenko O. P. – DS (Pharmacy), Professor, Honored Pharmacist of Ukraine, Colonel MED, head of the Military Pharmacy Department, Ukrainian Military Medical Academy, Kyiv, Ukraine. E-mail: mavad@ukr.net, ORCID 0000-0002-6145-460X

Bilous M. V. – PhD (Pharmacy), associate professor, the Military Pharmacy Department, Ukrainian Military Medical Academy, Kyiv, Ukraine. E-mail: maryvictory@ukr.net, ORCID 0000-0002-4370-8813

Prihodko T. V. – PhD (Pharmacy), Lieutenant-colonel MED, associate professor, the Military Pharmacy Department, Ukrainian Military Medical Academy, Kyiv, Ukraine. E-mail: tetianavf@ukr.net, ORCID 0000-0003-3197-2120

Galan O. V. – Honored Pharmacist of Ukraine, senior lecturer of the Military Pharmacy Department, Ukrainian Military Medical Academy, Kyiv, Ukraine. E-mail: galan1968@ukr.net, ORCID 0000-0002-0005-5699

Trokhymchuk V. V. – DS (Pharmacy), Professor, Honored Worker of Education of Ukraine, head of the Medical and Prophylactic and Pharmaceutical Faculty, National Medical Academy of Postgraduate Education, Kyiv, Ukraine. E-mail: tvvo@ukr.net, ORCID 0000-0001-9994-8931

Drozdov D. V. – senior lecturer of Military Pharmacy Department, Ukrainian Military Medical Academy, Kyiv, Ukraine. E-mail: drozdova82@ukr.net, ORCID 0000-0002-7769-750X

Takhtaulova N. O. – PhD (Pharmacy), associate professor, the Military Pharmacy Department, Ukrainian Military Medical Academy, Kyiv, Ukraine. E-mail: Tahtaulova@i.ua, ORCID 0000-0003-3705-8110