УДК 614:355.72
DOI https://doi.org/10.11603/1681-2786.2026.2.16471

Д. О. САМОФАЛОВ

РОЛЬ І МІСЦЕ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я В СИСТЕМІ ВІЙСЬКОВОЇ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Департамент охорони здоров'я Міністерство оборони України, м. Київ, Україна

Мета: проаналізувати роль і задачі громадського здоров'я в системі військової охорони здоров'я та визначити очікувані результати реалізації.

Матеріали та методи: Проведено аналіз вітчизняних та закордонних досліджень громадського здоров'я в системі військової охорони здоров'я. Використано бібліосемантичний метод та системного аналізу.

Результати. Оцінка ролі громадського здоров'я у військовій системі охорони здоров'я показала недостатню інтеграцію превентивних та профілактичних заходів у Збройних силах України порівняно з країнами НАТО. Аналіз нормативно-правових актів, військових доктрин та міжнародного досвіду виявив фрагментарне впровадження епідеміологічного нагляду, програм вакцинації, психологічної підтримки та заходів щодо формування здорової поведінки. Найбільші прогалини зафіксовано у централізації системи громадського здоров'я та інтеграції з національною системою охорони здоров'я, що знижує ефективність підтримки бойової готовності та профілактики небойових захворювань.

Висновки. Запропонована модель вдосконалення військової системи громадського здоров'я базується на комплексному підході, включенні структурованих профілактичних програм, централізованому епіднагляді, інтеграції з національною системою охорони здоров'я та розвитку компетентностей медичних підрозділів. Очікуваний ефект – підвищення функціональної готовності військ, зменшення рівня небойових захворювань та травм, підтримка психічного здоров'я особового складу та створення основи для подальшого наукового та організаційного розвитку системи громадського здоров'я в ЗСУ.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: громадське здоров'я; військова медицина; система військової охорони здоров'я; профілактична медицина; епідеміологічний нагляд; психічне здоров'я військовослужбовців; Force Health Protection.

За останні декілька років відбулись значні зміни в сфері охорони здоров'я. Реформовано систему фінансування, запроваджено Програму медичних гарантій та програму реімбурсації «Доступні ліки». Створено ряд національних агенцій. З початку широкомасштабної агресії російської федерації проти України розроблено нову Воєнно-медичну доктрину України, впроваджено єдиний медичний простір. Проте Військова медицина здебільшого зосереджена на наданні допомоги при травмах та пораненнях отриманих на лінії бойового зіткнення [1]. В той же час, за даними Вікторії Ковач, амбулаторних хворих (не з бойовими травмами) зараз майже в два рази більше, ніж поранених [2]. Крім того військовослужбовці мають вищий ризик захворювань що зумовлено особливостями їхнього колективного способу життя, скупчення різних вікових груп, поширеністю ризикованих моделей поведінки, низьким рівнем профілактичних заходів та виконанням службових завдань поза місцем постійного проживання часто в несприятливих умовах. Така ситуація призводить до високого рівня госпіталізації з небойовими інвалідизуючими захворюваннями, та вибуттям військовослужбовця зі строю. Слід зазначити, що основним органом, що забезпечує медичну підтримку в Збройних силах України (ЗСУ) виступає Командування Медичних сил (КМС). В той же час завданнями, які здійснює КМС полягає в забезпеченні та підтриманні визначеного рівня мобілізаційної готовності органів управління медичним забезпеченням медичних підрозділів військових частин і військово медичних закладів. Серед інших функцій на КМС покладається організація та контроль за лікувально-профілактичними заходами [3].

В 2023 році Верховною радою України було прийнято закон "Про систему громадського здоров'я" [4], яким серед іншого визначено, повноваження центральних органів виконавчої влади, щодо формування та реалізації державної політики у сфері громадського здоров'я.

Положенням про Міністерство оборони України (МОУ) визначені повноваження лише в деяких питаннях громадського здоров'я, таких як формування єдиних підходів щодо збереження та зміцнення здоров'я військовослужбовців ЗСУ та

© Д. О. Самофалов, 2026

Стаття поширюється на умовах ліцензії відкритого доступу CC BY 4.0

Держспецтрансслужби, забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя військовослужбовців у ЗСУ, державний санітарно-епідеміологічний нагляд, контроль за дотриманням гігієнічних вимог, забезпечення ветеринарно-санітарного та епізоотичного благополуччя [5].

В той же час до функцій КМС ЗСУ віднесено лише фрагментарно розробку та здійснення комплексу профілактичних заходів та організацію забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя військовослужбовців та державного-епідеміологічного нагляду. [6].

На загально національному рівні розвиток громадського здоров'я розпочався близько десяти років тому, отже на сьогодні сфера громадського здоров'я доволі обмежно і безсистемно представлена в ЗСУ. Тож проблематика комплексного підходу до громадського здоров'я в ЗСУ є актуальною, адже на сьогодні практичних, результативних кроків щодо впровадження ефективної, централізованої та компетентнісної системи Громадського здоров'я не зроблено. Тому сфера громадського здоров'я в ЗСУ і шляхи вдосконалення в цій галузі потребують детального наукового дослідження та ґрунтовного аналізу [7].

Мета роботи: проаналізувати роль і задачі громадського здоров'я в системі військової охорони здоров'я та визначити очікувані результати реалізації.

Матеріали та методи. Проведено аналіз вітчизняних та закордонних досліджень громадського здоров'я в системі військової охорони здоров'я. Використано бібліосемантичний метод та системного аналізу

Результати дослідження та обговорення. Важливим параметром для розуміння громадського здоров'я як складової військової охорони здоров'я, є фокус не на здоров'ї індивіда, а на здоров'ї спільнот [8]. В той же час, життя і здоров'я військовослужбовців піддається значно більшому ризику, ніж звичайні люди в повсякденному житті. Під час служби військовослужбовці можуть стикатись з небезпечними умовами, отримувати травми, поранення, каліцтва, а також глибокі зміни ментального здоров'я пов'язані з виконанням обов'язків військової служби.

Микола Дейкун зазначає, що створення ефективної державної політики громадського здоров'я, можливо тільки з урахуванням стратегії «Здоров'я у всіх політиках» та міжнародного досвіду [9]. Або як повноваження держави щодо регулювання умов, що впливають на здоров'я [10].

Reinpal Falefi та співавтори розглянули вплив соціальних детермінант здоров'я на військові колективи та визначили вплив щонайменше тринадцяти соціальних детермінант здоров'я, що включали в себе вік, стать, рівень освіти, сімейний стан, політичну та військову політику, расову нерівність, професійну культуру, рівень доходу, систему охорони здоров'я, психосоціальні чинники, соціальне страхування, житлові умови та соціальну підтримку. Але серед найважливіших відмічали економічні умови. Автори роблять висновок, що нездатність забезпечити потреби особового складу можуть призвести до розчарування, втрати мотивації та непрогнозованих реакцій. Тож робота спрямована на детермінанти здоров'я має бути серед найвищих пріоритетів при розробці політик спрямованих на людський капітал в армії. [11].

При проведенні порівняльно правового аналізу законодавства різних країн, виявлено, що у доктринальних документах НАТО фігурують положення тісно пов'язані з питаннями громадського здоров'я, але прямого чіткого визначення «public health» як окремого терміну в загальних військових документах НАТО немає. У країнах НАТО система громадського здоров'я реалізується через концепцію Force Health Protection. Основна Доктрина AJP-4.10 – Allied Joint Doctrine for Medical Support [12] визначає важливі для громадського здоров'я принципи, такі як взаємодія з цивільними структурами охорони здоров'я, епідеміологічний нагляд, профілактичні заходи, елементи психологічної підтримки, запобігання інфекційним ризикам, санітарні заходи тощо. Проте в доктринальних документах НАТО використовується термін Force Health Protection (FHP), що певною мірою покриває заходи профілактики та захисту здоров'я військових: епідеміологічний моніторинг, профілактична медицина, санітарні заходи тощо. Також необхідно відмітити серед документів НАТО AJMedP-4 в якому описаний санітарно-епідеміологічний захист [13] та AJMedP-8 охорона здоров'я збройних сил – Military Health Care [14].

Певні аспекти громадського здоров'я в збройних силах країн НАТО нормуються окремими документами.

Так наприклад в армії США Army Regulation AR 40-5 з превентивної медицини, в межах якої випущено Бюлетень Департаменту армії DA PAM 40–11 «Програма громадського здоров'я Медичних служб Армії» внормовує основні питання громадського здоров'я та впроваджує практичні заходи для збереження та зміцнення здоров'я, профілактики захворювань та небойових травм, а також підвищення особистої готовності [15].

Серед основних питань в цьому документі визначені поняття „Public Health Enterprise“ (система/екосистема громадського здоров'я) та „enterprise governance“ (управління на рівні всієї системи). Також цим внормовано Центр громадського здоров'я Армії США як структурний підрозділ Медичного командування Армії США, що забезпечує технічні та експертно-аналітичні спроможності на підтримку бойової готовності військ.

Питання фізичної підготовки з врахуванням стану здоров'я солдат розкриті в Польовому статуті FM 7-22, Holistic Health and Fitness [16]. В цьому документі зазначено, що метою цілісної системи здоров'я та фізичної підготовки (Health and Fitness) є розвиток фізичних показників з метою покращення уражальної дії та психологічної стійкості для швидкої перемоги та повернення додому здоровим.

Marta Geretto та співавтори вказують на те, що військовослужбовці потрапляють під вплив різних чинників, які значною мірою можуть відрізнятись від тих що загрожують загальній популяції і навіть робітникам підприємств з підвищеним ризиком. В своєму дослідженні вони виділяють перелік субстанцій, з якими рутино контактують військовослужбовці. На їх думку тільки інтеграція епідеміології та біомоніторингу може забезпечити результати, придатні для застосування у профілактичній медицині спрямованій на підтримку та забезпечення боєздатного військового персоналу [17].

Серед важливих напрямків громадського здоров'я слід зазначити регуляції щодо превенції та реагування на спалахи інфекційних захворювань.

Військовослужбовці можуть піддаватись іншим впливам, або знаходитись в таких умовах, що стикаються оба з специфічними ризиками інфекційних захворювань пов'язаних з специфічною діяльністю [18]. Або самі умови проживання в колективі можуть вимагати інших підходів до вакцинації [19]. Зазвичай правила вакцинації для рекрутів і військовослужбовців чітко виписані в певних нормативно правових актах. Так наприклад для військовослужбовців Збройних сил Німеччини (Bundeswehr) обсяг можливої вакцинації визначений Publication A1-840/8-4000 [20]. В цілому ці гайдлайни відповідають національним рекомендаціям Постійної комісії з вакцинації (Ständige Impfkommission, STIKO). Кожен військовослужбовець зобов'язаний бути вакцинований певним стандартним переліком вакцин, який включає вакцинацію проти правця, дифтерії, поліомієліту, кашлюку, кору, епідемічного паротиту, краснухи (КПК), вірусного гепатиту А, вірусного гепатиту В та грипу. Додатково у випадку коли збройні сили задіяні в ліквідації наслідків катастроф в межах Німеччини вони мають бути також вакциновані від кліщового енцефаліту. Для військовослужбовців, які проходять службу за кордоном також передбачені специфічні програми вакцинації відповідно до профілю інфекційних захворювань регіону. При цьому вакцинальний статус моніторується відповідно до службової інструкції [21;22].

Що стосується Сполучених штатів U.S.C. § 1110 розділ Кодексу США передбачає, що Секретар оборони встановлює порядок, за яким члени Збройних сил можуть бути зобов'язані отримувати певні додаткові вакцини, наприклад проти сибірської виразки (антраксу). Також кодекс передбачає процедури (включно з юридичними наслідками) для тих, хто не виконує ці вимоги та процедури фіксації небажаних реакцій після та внаслідок вакцінації [23].

Одним з наріжних каменів щодо громадського здоров'я в збройних силах завжди виступало готовність, профілактика та боротьба зі спалахами епідемій. На тлі нещодавньої пандемії, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2 (COVID-19). Проте і поза періодом пандемії регулярні армії знаходяться в постійному ризику спалахів епідемій. Richard J Thomas та співавтори вивчили історію епідемій, які вражали Армію Сполучених Штатів та відповіді на ці спалахи, прийшли до висновку, що важливою була співпраця Збройних сил США із державними агентствами громадського здоров'я, (Центрами з контролю та профілактики захворювань), а також міжнародними організаціями у сфері охорони здоров'я, але в той же час не могли повністю покладатись на їх спроможності. Тож партнерство між військовими та цивільними системами епідеміологічного нагляду створює потенціал для швидкої розробки протидій та заходів реагування на спалахи та епідемії [24].

Іншою важливою складовою громадського здоров'я в збройних силах виступає охорона психічного здоров'я та психологічне благополуччя військовослужбовців.

Цій темі присвячено багато наукових статей, в яких розглядаються як загальні питання системи заходів, спрямованих на збереження і відновлення психічних функцій, профілактику психічних розладів, інших проблем, що стосуються психічного здоров'я [25] так і вивчення окремих станів ментального здоров'я, таких як посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), депресію, гострий стресовий розлад та черепно-мозкову травму (ЧМТ) [26].

Також серед важливих напрямків доцільно зазначити програми формування здорової поведінки серед військовослужбовців. [27; 28;29].

Важливо зазначити, що Lisa Wandschneider та співавтори виявили недостатню кількість програм едукації військовослужбовців щодо здорової поведінки, особливо під час ведення бойових дій. Що може негативно вплевати на популяцію в цілому [30]

Міжнародний досвід підтверджує, найвність трьох спільних інституційних компоненти: централізовану структуру епідеміологічного нагляду, нормативно визначені програми профілактики та інтеграцію з національною системою громадського здоров'я. Така модель забезпечує системне управління ризиками для здоров'я військовослужбовців та підтримання операційної готовності військ (табл. 1).

Таблиця 1

Аналіз систем громадського здоров'я в збройних силах країн світу

Країна	Нормативно-правова база	Організація психологічної служби	Профілактика та підтримка під час служби	Реабілітація після бойових дій
Україна	Основні засади забезпечення психічного здоров'я військовослужбовців МОУ (2025), накази МОУ щодо психологічної підтримки	Психологи у військових частинах, медико-психологічні підрозділи, військово-медична служба	психологічний відбір, тренінги стресостійкості, робота психологів у підрозділах	медико-психологічна реабілітація, центри реабілітації, програми адаптації ветеранів (Міністерство оборони України)
США	DoD Mental Health Strategy, National Defense Authorization Act	Behavioral Health Units, військові психіатри, психологи, соціальні працівники	Combat Stress Control, Behavioral Health Optimization Program	програми reintegration training, Warrior Care Network, PTSD-лікування (U.S. Department of Defense Force Health Protection Instruction)
Велика Британія	Armed Forces Covenant, Defence People Mental Health Strategy	Defence Medical Services, військові психологи, капелани	Resilience training, mental health awareness programs	лікування PTSD, центри Combat Stress для ветеранів (UK Ministry of Defence *JSP 950 Medical Policy*)
Канада	National Defence Act, Canadian Armed Forces Mental Health Strategy	Operational Stress Injury Clinics, військові психологи	Road to Mental Readiness (R2MR) training	програми підтримки ветеранів та лікування OSI
Німеччина	Bundeswehr Mental Health Regulations, військово-медичне законодавство	психологічна служба Bundeswehr, військові психіатри	підготовка до стресу перед місіями, психоосвіта	післямісійна реадаптація, медична реабілітація (Bundesministerium der Verteidigung *Zentrale Dienstvorschrift A-840/8)*
Нідерланди	Defence Healthcare Organisation policies	психологи та гуманістичні консультанти у підрозділах	індивідуальні консультації, підтримка під час місій	психологічне консультування, підтримка ветеранів
Норвегія	Defence Health Services policies	співпраця військової медицини та наукових центрів	тренінги стресостійкості	лікування травматичного стресу за участю спеціалізованих центрів
Ізраїль	IDF Mental Health Department regulations	військові психіатри та офіцери психічного здоров'я	постійна психологічна підтримка в бойових частинах	реабілітаційні програми для військових із PTSD
Франція	Code de la Défense, військово-медичні регламенти	Service de Santé des Armées	психологічний супровід під час місій	центри лікування психотравм
Польща	акти Міністерства оборони Польщі	військово-медична служба, психологічні підрозділи	психологічна підготовка перед місіями	післямісійна психологічна декомпресія

Висновки: Відповідно до проведеного аналізу можна визначити, що громадське здоров'я є важливою складовою системи військової охорони здоров'я як інструмент підтримання функціональної готовності військ так і для забезпечення повернення військовослужбовців до цивільного життя..

В збройних силах країн НАТО функції громадського здоров'я реалізуються через концепцію Force Health Protection, що включає: профілактичну медицину, епідеміологічний моніторинг, санітарно-гігієнічні заходи, програми зміцнення здоров'я.

Встановлено, що доктринальні документи НАТО реалізують Громадське здоров`я через концепцію Force Health Protection, яка включає в себе заходів із запобігання захворюванням і небойовим травмам, підтримання фізичної та психічної стійкості військового персоналу, а також забезпечення епідеміологічної безпеки під час виконання військових завдань.

Країни НАТО мають чітку інституційну та нормативну структуру, що включає спеціалізовані центри громадського здоров'я, системи епідеміологічного моніторингу, програми вакцинації, біомоніторинг професійних ризиків та заходи щодо формування здорової поведінки серед військовослужбовців.

Подальший розвиток системи громадського здоров`я у військовій системі охорони здоров`я

України потребує формування комплексної та інституційно визначеної моделі, що буде інтегрована в загальнодержавну систему громадського здоров`я.

Перспективи подальших досліджень. Поглиблений аналіз окремих аспектів правового регулювання громадського здоров'я (фінансування, медичне страхування, контроль якості тощо) та розроблення концептуальної моделі системи громадського здоров`я в ЗСУ.

Інформація про фінансування. Дослідження не отримувало зовнішнього фінансування.

Дотримання етичних норм. Дослідження не передбачало залучення людей або тварин як об'єктів експерименту. Стаття базується на аналізі відкритої наукової літератури та матеріалів що є у вільному доступі в інтернеті, тому не потребує затвердження комісією з біоетики.

Інформація щодо наявності/відсутності конфлікту інтересів. Автор заявляє про відсутність конфлікту інтересів, який міг би вплинути на результати цього дослідження.

Внесок автора згідно таксономії CrediT. Самофалов Д.О. – концептуа-лізація дослідження, розробка методології, пошук та аналіз літературних джерел, написання оригі-нального тексту, редагування.

Відповідність матеріалів статті щодо проведення обстежень / досліджень/ лікування нормам біоетики. Це дослідження є систематичним оглядом опублікованих наукових джерел і не передбачало залучення людей як учасників досліджень, проведення клінічних втручань або роботи з біологічним матеріалом. У зв'язку із цим отримання дозволу комісії з біоетики не вимагалося. Дослідження проводилося відповідно до принципів Гельсінської декларації Всесвітньої медичної асоціації та міжнародних – стандартів етики наукових публікацій (COPE).

Інформацію про доступність первинних даних. Первинні дані дослідження зберігаються у Департаменті охорони здоров'я Міністерства оборони України та можуть бути надані за обґрунтованим запитом.

Список літератури

1. Про затвердження Воєнно-медичної доктрини України : постанова Кабінету Міністрів України від 31 жовтня 2018 р. № 910. *Офіц. вісн. України.* 2018. № 88. Ст. 2930. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/910-2018-п (дата звернення: 05.03.2026).
2. Ковач В. Про магію «Трійки», бронь для лікарів і військових у реаліті-шоу [Електронний ресурс]. БО «БФ Лелека-Україна». URL: https://www.leleka.care/ua/so-novogo/interviu-z-boiovymy-medykamy/viktoriia-kovach-pro-mahiiu-triiky-bron-dlia-likariv-i-viiskovykh-u-realiti-shou (дата звернення: 05.03.2026).
3. Остащенко Т. М., Жаховський В. О., Лівінський В. Г. Сучасні підходи до управління медичними силами Збройних Сил України. *Український журнал військової медицини.* 2021. Т. 2, № 4 (2). С. 14–25. DOI: https://doi.org/10.46847/ujmm.2021.4(2)-014.
4. Про систему громадського здоров'я : Закон України від 06 вересня 2022 р. № 2573-IX. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2573-IX#Text (дата звернення: 18.02.2026).
5. Про затвердження Положення про Міністерство оборони України : постанова Кабінету Міністрів України від 26 листопада 2014 р. № 671. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/671-2014-п#Text (дата звернення: 20.02.2026).
6. Про затвердження Положення про Командування Медичних сил Збройних Сил України : наказ Головнокомандувача Збройних Сил України від 21 вересня 2020 р. № 145/ДСК.
7. Романюк Л. М., Романюк Н. Є., Вавілова Н. В., Слободян Н. О., Ковальова Н. М. Оптимізація процесів управління у сфері громадського здоров'я на основі комплексного підходу. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України.* 2024. № 1. С. 56–63. DOI: https://doi.org/10.11603/1681-2786.2024.1.14626.
8. Meier B. M. The highest attainable standard: advancing a collective human right to public health. *Columbia Human Rights Law Review.* 2005. Vol. 37. P. 101–147.
9. Дейкун М. Підходи до формування національної системи громадського здоров'я через стратегію «Здоров'я у всіх політиках». *Вісник Національного університету «Чернігівський колегіум» імені Т. Г. Шевченка.* 2025. Вип. 187 (№ 31). С. 356–363.
10. Taylor A. L. Globalization and biotechnology: UNESCO and an international strategy to advance human rights and public health. *American Journal of Law & Medicine*. 1999. Vol. 25, No. 4. P. 479–541.
11. Falefi R., Almubaroq H. Z., Lelyana N., Eze H. I., Susilawati. Military health and social determinants of health: a scoping-systematic review. *Social Medicine.* 2023. Vol. 16, No. 2. DOI: https://doi.org/10.71164/socialmedicine.v16i2.2023.1535.
12. Allied joint doctrine for medical support (AJP-4.10, Edition C, Version 1). NATO Standardization Office, 2019. URL: https://www.coemed.org/files/stanags/01_AJP/AJP-4.10_EDC_V1_E_2228.pdf (дата звернення: 25.02.2026).
13. Allied joint medical force health protection doctrine (AJMedP-4, Edition A, Version 1). NATO Standardization Office, 2018. URL: https://www.coemed.org/files/stanags/02_AJMEDP/AJMedP-4_EDA_V1_E_2561.pdf (дата звернення: 27.02.2026).
14. Allied joint medical doctrine for military health care (AJMedP-8, Edition A, Version 1). NATO Standardization Office, 2018. URL: https://www.coemed.org/files/stanags/02_AJMEDP/AJMedP-8_EDA_V1_E_2598.pdf (дата звернення: 23.02.2026).
15. Army public health program (Department of the Army Pamphlet 40-11). U.S. Department of the Army, 2020. URL: https://mcdonald.tricare.mil/Portals/60/ARN16451_DAPam40-11_FINAL.pdf (дата звернення: 11.03.2026).

16. Holistic health and fitness (Field Manual FM 7-22). U.S. Department of the Army, 2020. – URL: https://armypubs.army.mil/epubs/DR_pubs/DR_a/ARN44522-FM_7-22-002-WEB-7.pdf (дата звернення: 11.03.2026).
17. Geretto M., Ferrari M., De Angelis R., Crociata F., Sebastiani N., Pulliero A., Au W., Izzotti A. Occupational exposures and environmental health hazards of military personnel. *International Journal of Environmental Research and Public Health.* 2021. Vol. 18, No. 10. Article 5395. DOI: https://doi.org/10.3390/ijerph18105395.
18. Harke H. P., Exner M. Hygienische und infektiologische Aspekte von „Out-of-Area"-Einsätzen der Bundeswehr oder humanitärer Hilfsorganisationen. *Hygiene und Medizin.* 2002. Vol. 27, No. 10. P. 409–415.
19. Cardemil C. V., Dahl R. M., James L., Wannemuehler K., Gary H. E., Shah M., … Quinlisk P. Effectiveness of a third dose of MMR vaccine for mumps outbreak. *New England Journal of Medicine.* 2017. Vol. 377, No. 10. P. 947–956.
20. Zentralvorschrift A1-840/8-4000: Impf- und weitere ausgewählte Prophylaxemaßnahmen für die Bundeswehr – Fachlicher Teil. Koblenz, Germany: Kommando Sanitätsdienst der Bundeswehr, 2014. URL: https://www.bundeswehr.de (дата звернення: 12.03.2026).
21. Zentrale Dienstvorschrift A-840/8: Impf- und weitere ausgewählte Prophylaxemaßnahmen – organisatorischer Teil. Koblenz, Germany: Bundesministerium der Verteidigung, 2014.
22. Arnold J. N., Gundlach N., Böckelmann I., Sammito S. Randomised controlled study on measures to increase vaccination rates among German Armed Forces soldiers. *International Journal of Environmental Research and Public Health.* 2022. Vol. 19, No. 14. Article 8568. DOI: https://doi.org/10.3390/ijerph19148568.
23. United States Code. 2018 Edition, Supplement 5, Title 10. Armed Forces.
24. Thomas R. J., Krahl P. L., Mallon T. M., Gaydos J. C. Preparedness of military public health for epidemic and pandemic recognition and response. *Military Medicine.* 2023. Vol. 188, No. 3–4. P. 82–84.
25. Pickett T., Rothman D., Crawford E. F., Brancu M., Fairbank J. A., Kudler H. S. Mental health among military personnel and veterans. *North Carolina Medical Journal.* 2015. Vol. 76, No. 5. P. 299–306.
26. Inoue C., Shawler E., Jordan C. H., Jackson C. A. Veteran and military mental health issues. StatPearls. 2021. URL: https://www.statpearls.com/ArticleLibrary/viewarticle/131236 (дата звернення: 12.03.2026).
27. Alkhezi E. Evaluating health-related behaviours of armed forces personnel in Kuwait: a cross-sectional study. *BMJ Military Health.* 2025. Vol. 171, No. 4. P. 321–326. DOI: https://doi.org/10.1136/military-2024-002668.
28. Novák A., Hornyák B., Rázsó Z., Szalánczi S., Juhász Z., Sótér A., Nyakas C. Predicting how health behaviours contribute to the development of diseases within a military population in the Hungarian Defence Forces. *BMJ Military Health*. 2018. Vol. 164, No. 2. P. 107–111. DOI: https://doi.org/10.1136/jramc-2017-000817.
29. Fallowfield J. L., Carins J. Whole system approach to designing, implementing and measuring health and performance benefits of improving diet behaviour in a military setting. BMJ Military Health. 2025. Published Online First 09 Jan 2025. Article e002861. DOI: https://doi.org/10.1136/military-2024-002861.
30. Wandschneider L., Nowak A., Miller M., Grün A., Namer Y., Bochenek T., … Cunningham C. War and peace in public health education and training: a scoping review. *BMC Public Health.* 2024. Vol. 24, No. 1. Article 2303. DOI: https://doi.org/10.1186/s12889-024-15292-8.

References

1. Cabinet of Ministers of Ukraine. (2018). Pro zatverdzhennia Voienno-medychnoi doktryny Ukrainy [On approval of the military medical doctrine of Ukraine]. Retrieved from: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/910-2018-п [in Ukrainian].
2. Kovach, V. (n.d.). Pro mahiiu "Triiky", bron dlia likariv i viiskovykh u realiti-shou [On the magic of the "Troika", reservations for doctors and military in a reality show]. Retrieved from: https://www.leleka.care/ua/so-novogo/interviu-z-boiovymy-medykamy/viktoriia-kovach-pro-mahiiu-triiky-bron-dlia-likariv-i-viiskovykh-u-realiti-shou [in Ukrainian].
3. Ostashchenko, T. M., Zhakhovskyi, V. O., & Livinskyi, V. H. (2021). Suchasni pidkhody do upravlinnia medychnymy sylamy Zbroinykh Syl Ukrainy [Modern approaches to management of medical forces of the Armed Forces of Ukraine]. Ukrainian Journal of Military Medicine, 2(4(2)), 14–25. https://doi.org/10.46847/ujmm.2021.4(2)-014 [in Ukrainian].
4. Verkhovna Rada of Ukraine. (2022). Pro systemu hromadskoho zdorovia [On the public health system]. Retrieved from: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2573-IX#Text [in Ukrainian].
5. Cabinet of Ministers of Ukraine. (2014). Pro zatverdzhennia Polozhennia pro Ministerstvo oborony Ukrainy [On approval of the regulation on the Ministry of Defence of Ukraine]. Retrieved from: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/671-2014-п#Text [in Ukrainian].
6. Commander-in-Chief of the Armed Forces of Ukraine. (2020). Pro zatverdzhennia Polozhennia pro Komanduvannia Medychnykh syl Zbroinykh Syl Ukrainy [On approval of the regulation on the Medical Forces Command of the Armed Forces of Ukraine]. [in Ukrainian].
7. Romaniuk, L. M., Romaniuk, N. Ye., Vavilova, N. V., Slobodian, N. O., & Kovalova, N. M. (2024). Optymizatsiia protsesiv upravlinnia u sferi hromadskoho zdorovia na osnovi kompleksnoho pidkhodu [Optimization of management processes in public health based on a comprehensive approach]. Visnyk sotsialnoi hihiieny ta orhanizatsii okhorony zdorovia Ukrainy, (1), 56–63. https://doi.org/10.11603/1681-2786.2024.1.14626 [in Ukrainian].
8. Meier, B. M. (2005). The highest attainable standard: Advancing a collective human right to public health. Columbia Human Rights Law Review, 37, 101–147.
9. Deikun, M. (2025). Pidkhody do formuvannia natsionalnoi systemy hromadskoho zdorovia cherez stratehiiu "Zdorovia u vsikh politykakh" [Approaches to the formation of the national public health system through the "Health in All Policies" strategy]. Visnyk Natsionalnoho universytetu "Chernihivskyi kolehium" imeni T. H. Shevchenka, 187(31), 356–363. [in Ukrainian].
10. Taylor, A. L. (1999). Globalization and biotechnology: UNESCO and an international strategy to advance human rights and public health. American Journal of Law & Medicine, 25(4), 479–541.

11. Falefi, R., Almubaroq, H. Z., Lelyana, N., Eze, H. I., & Susilawati. (2023). Military health and social determinants of health: A scoping systematic review. Social Medicine, 16(2). https://doi.org/10.71164/socialmedicine.v16i2.2023.1535
12. NATO Standardization Office. (2019). Allied joint doctrine for medical support (AJP-4.10, Edition C, Version 1). Retrieved from: https://www.coemed.org/files/stanags/01_AJP/AJP-4.10_EDC_V1_E_2228.pdf
13. NATO Standardization Office. (2018). Allied joint medical force health protection doctrine (AJMedP-4, Edition A, Version 1). Retrieved from: https://www.coemed.org/files/stanags/02_AJMEDP/AJMedP-4_EDA_V1_E_2561.pdf
14. NATO Standardization Office. (2018). Allied joint medical doctrine for military health care (AJMedP-8, Edition A, Version 1). Retrieved from: https://www.coemed.org/files/stanags/02_AJMEDP/AJMedP-8_EDA_V1_E_2598.pdf
15. U.S. Department of the Army. (2020). Army public health program (Department of the Army Pamphlet 40-11). Retrieved from: https://mcdonald.tricare.mil/Portals/60/ARN16451_DAPam40-11_FINAL.pdf
16. U.S. Department of the Army. (2020). Holistic health and fitness (Field Manual FM 7-22). Retrieved from: https://armypubs.army.mil/epubs/DR_pubs/DR_a/ARN44522-FM_7-22-002-WEB-7.pdf
17. Geretto, M., Ferrari, M., De Angelis, R., Crociata, F., Sebastiani, N., Pulliero, A., Au, W., & Izzotti, A. (2021). Occupational exposures and environmental health hazards of military personnel. International Journal of Environmental Research and Public Health, 18(10), 5395. https://doi.org/10.3390/ijerph18105395
18. Harke, H. P., & Exner, M. (2002). Hygienische und infektiologische Aspekte von "Out-of-Area"-Einsätzen der Bundeswehr oder humanitärer Hilfsorganisationen. Hygiene und Medizin, 27(10), 409–415.
19. Cardemil, C. V., Dahl, R. M., James, L., Wannemuehler, K., Gary, H. E., Shah, M., … Quinlisk, P. (2017). Effectiveness of a third dose of MMR vaccine for mumps outbreak. New England Journal of Medicine, 377(10), 947–956.
20. Kommando Sanitätsdienst der Bundeswehr. (2014). Zentralvorschrift A1-840/8-4000: Impf- und weitere ausgewählte Prophylaxemaßnahmen für die Bundeswehr. Retrieved from: https://www.bundeswehr.de
21. Bundesministerium der Verteidigung. (2014). Zentrale Dienstvorschrift A-840/8: Impf- und weitere ausgewählte Prophylaxemaßnahmen.
22. Arnold, J. N., Gundlach, N., Böckelmann, I., & Sammito, S. (2022). Randomised controlled study on measures to increase vaccination rates among German Armed Forces soldiers. International Journal of Environmental Research and Public Health, 19(14), 8568. https://doi.org/10.3390/ijerph19148568
23. United States Code. (2018). Title 10: Armed forces.
24. Thomas, R. J., Krahl, P. L., Mallon, T. M., & Gaydos, J. C. (2023). Preparedness of military public health for epidemic and pandemic recognition and response. Military Medicine, 188(3–4), 82–84.
25. Pickett, T., Rothman, D., Crawford, E. F., Brancu, M., Fairbank, J. A., & Kudler, H. S. (2015). Mental health among military personnel and veterans. North Carolina Medical Journal, 76(5), 299–306.
26. Inoue, C., Shawler, E., Jordan, C. H., & Jackson, C. A. (2021). Veteran and military mental health issues. StatPearls. Retrieved from: https://www.statpearls.com/ArticleLibrary/viewarticle/131236
27. Alkhezi, E. (2025). Evaluating health-related behaviours of armed forces personnel in Kuwait: A cross-sectional study. BMJ Military Health, 171(4), 321–326. https://doi.org/10.1136/military-2024-002668
28. Novák, A., Hornyák, B., Rázsó, Z., Szalánczi, S., Juhász, Z., Sótér, A., & Nyakas, C. (2018). Predicting how health behaviours contribute to the development of diseases within a military population in the Hungarian Defence Forces. BMJ Military Health, 164(2), 107–111. https://doi.org/10.1136/jramc-2017-000817
29. Fallowfield, J. L., & Carins, J. (2025). Whole system approach to designing, implementing and measuring health and performance benefits of improving diet behaviour in a military setting. BMJ Military Health. https://doi.org/10.1136/military-2024-002861
30. Wandschneider, L., Nowak, A., Miller, M., Grün, A., Namer, Y., Bochenek, T., … Cunningham, C. (2024). War and peace in public health education and training: A scoping review. BMC Public Health, 24(1), 2303. https://doi.org/10.1186/s12889-024-15292-8

THE ROLE AND PLACE OF PUBLIC HEALTH IN THE MILITARY HEALTH CARE SYSTEM

D. O. Samofalov
Health Department of the Ministry of Defence of Ukraine, Kyiv, Ukraine

Objective: To analyze the role and functions of public health within the military health care system and to identify the expected outcomes of its implementation.

Materials and Methods: A review of domestic and international studies on public health in military health care systems was conducted. Bibliosemantic and systems analysis methods were applied.

Results: The assessment of public health in the military health care system revealed insufficient integration of preventive measures and health protection activities in the Armed Forces of Ukraine compared to NATO countries. Analysis of legal regulations, military doctrines, and international experience showed fragmented implementation of epidemiological surveillance, vaccination programs, psychological support, and health-promoting interventions. The most significant gaps were observed in the centralization of the public health system and its integration with the national health system, reducing the effectiveness of maintaining combat readiness and preventing non-combat illnesses.

Conclusions: The proposed model for improving the military public health system is based on a comprehensive approach, including structured preventive programs, centralized epidemiological surveillance, integration with the national health system, and development of the competencies of medical units. The expected outcomes are enhanced operational readiness of troops, reduced incidence of non-combat illnesses and injuries, improved mental health of personnel, and the creation of a foundation for further scientific and organizational development of public health in the Armed Forces of Ukraine.

KEY WORDS: public health; military medicine; military health care system; preventive medicine; epidemiological surveillance; mental health of military personnel; Force Health Protection

Дата першого надходження статті до видання: 18.03.2026
Дата прийняття статті до друку після рецензування: 20.04.2026
Дата публікації (оприлюднення) статті: 31.05.2026

Відомості про автора:
Самофалов Дмитро Олександрович – доктор наук з державного управління, майор медичної служби, директор Департаменту охорони здоров'я Міністерства оборони України; ORCID https://orcid.org/0000-0001-7850-5365

Електронна адреса для листування: dr.samofalov@gmail.com