

УДК 356.33(477)“2015/2019”

DOI: 10.33099/2707-1383-2020-35-1-5-19

*Нікітюк О. В.*, кандидат історичних наук,  
доцент, полковник, начальник кафедри  
загальновійськових дисциплін

(з курсом мовної підготовки) Української  
військово-медичної академії (м. Київ)  
ORCID: 0000-0002-3587-3800

*Фурдик В. Д.*, підполковник медичної  
служби, викладач кафедри тилового  
забезпечення Інституту забезпечення  
військ (сил) та інформаційних технологій  
НУОУ імені Івана Черняхівського (м. Київ)  
ORCID: 0000-0001-8811-0711

## ІСТОРИКО-РЕТРОСПЕКТИВНИЙ АНАЛІЗ СТАНОВЛЕННЯ СИСТЕМИ ПІДГОТОВКИ МОЛОДШИХ ВІЙСЬКОВО-МЕДИЧНИХ ФАХІВЦІВ ДЛЯ ЗБРОЙНИХ СИЛ УКРАЇНИ (2015-2019 рр.)

*У статті висвітлено процес відновлення підготовки молодших військово-медичних фахівців для Збройних Сил України в період проведення АТО на Сході нашої держави та її роль у системі медичного забезпечення. Проведено історичний аналіз підготовки санітарних інструкторів на території незалежної України з 1991 по 2017 роки, висвітлено реорганізаційний процес щодо скорочення та розформування військових навчальних підрозділів Збройних Сил України, які здійснювали підготовку таких військово-медичних фахівців. Подано передумови та розкрито процес створення та діяльності 205-го Навчального центру тактичної медицини з підготовки “Бойових медиків взводу” та “Старших бойових медиків (роти, батареї)” — молодшого військово-медичного персоналу для Збройних Сил України відповідно до стандартів НАТО (стандарт підготовки “68W Combat Medic”).*

**Ключові слова:** військово-медична підготовка, тактична медицина, домедична допомога, санітарний інструктор, бойовий медик, стандарт НАТО.

Для військової історії військово-медична служба Збройних Сил України як предмет наукових досліджень становить особливий інтерес. Також

неможливо обійти увагою і медичне забезпечення ЗС України, якість та ефективність надання медичної допомоги, від якої залежить збереження

життя і здоров'я військовослужбовців та функціонування ЗС України загалом. Однією зі складових медичного забезпечення є підготовка та удосконалення різних категорій військово-медичних фахівців. З 1991 по 2014 роки розвиток військово-медичної служби ЗС України відбувався в мирний час у руслі постійних реорганізацій та деформацій, в умовах постійного недофінансування та неуваги з боку уряду і військового керівництва, тому початок російської агресії на східних кордонах України відразу ж виявив усі наявні проблеми в медичному забезпеченні та змусив керівництво ЗС України нагально вирішувати їх [4, с.194].

З початком бойових дій на Сході України, які призвели до значного числа поранених військовослужбовців (ЗСУ, СБУ, МВС, ДПСУ) та бійців добровольчих батальйонів, постала нагальна проблема медичного забезпечення Збройних Сил України та інших силових структур держави, одним із головних завдань якого є своєчасне та якісне надання медичної допомоги пораненим.

На початку проведення АТО виявився ряд серйозних проблем, які негативно впливали на стан медичного забезпечення, своєчасності та якості надання медичної допомоги пораненим, а саме: слабкі знання та практичні навички військовослужбовців у наданні самодопомоги (домедичної допомоги) на полі бою; незабезпеченість уніфікованими індивідуальними засобами медичного захисту та невміння їх

застосовувати; відсутність сучасних засобів розшуку поранених; відсутність броньованого санітарного транспорту для медичної евакуації; невідповідність оснащення медичної служби вимогам сучасності; відсутність єдиної системи управління і координації дій медичної служби та інші [5, с.16].

Метою статті є висвітлення процесу відновлення та удосконалення системи підготовки молодшого військово-медичного персоналу для Збройних Сил України у 2015-2019 роках і ролі зазначених медичних фахівців в організації та проведенні заходів військово-медичної підготовки, а саме навчання військовослужбовців тактичної медицини для своєчасного надання домедичної допомоги (ДМД) на полі бою пораненим.

Проблему підготовки молодших військово-медичних фахівців та їх роль в організації медичного забезпечення частково досліджували та висвітлювали у своїх працях сучасні науковці Верба А. В., Бадюк М. І., Стеблюк В. В., Жаховський В. О., Лівінський В. Г., Хорошун Е. М. та інші [5, с. 23, 56, 72, 79, 81-85, 253-254, 256, 265-267]. Завдячуючи полковнику медичної служби Стеблюку В. В., народному герою України, у 2015 році було відновлено, а з часом і удосконалено до стандартів НАТО систему підготовки молодшого медичного персоналу в Збройних Силах України.

На Сході України вже майже шість років триває збройний конфлікт, який призвів до значних втрат, поранень та каліцтв не лише серед військовослужбовців, а й цивільного населення. За

даними вітчизняних науковців (Хоменко І. П., Заруцький Я. Л.), серед чисельності жертв військовослужбовців лише близько 2% померли після моменту надходження до лікувальних закладів. Аналіз причин летальності під час ведення бойових дій вказує на те, що більшість смертельних втрат на полі бою (13-23 % за науковими джерелами) становили ті, яких можливо було б уникнути під час проведення АТО [6, с. 95].

За даними Управління Верховного комісара ООН з прав людини, з початку проведення АТО на Сході України і до початку березня 2016 року загинуло 9 167 осіб, поранено 21 044 людини [14]. Серед військовослужбовців усіх силових структур найбільших втрат зазнали ЗС України, де на 14 червня 2016 року безповоротні втрати становили 2 491 особу, а санітарні втрати – 8 130 осіб [16]. Станом на 15 січня 2016 року на сході України загинули 178 військовослужбовців Національної гвардії, 735 – дістали поранення [3].

Найчастішими причинами смерті від поранень, яких можна було уникнути, була крововтрата – 60 %, пневмоторакс – 30 %, обструкція дихальних шляхів – 5 % і ще 5 % припадало на інші причини. Близько 20-25 % загинили на полі бою та ранніх етапах евакуації потенційно могли жити, а померли через відсутність або несвоєчасне чи неякісне надання медичної допомоги [5, с. 80]. За твердженнями військових медиків НАТО, приблизно 20 % поранених солдатів помирають під час бою і 90 %

з них до того, як отримують допомогу в медичному закладі. Після травматичних поранень у більшості випадків смерть настає внаслідок критичної крововтрати, яка призводить до гіповолемічного шоку, зменшення об'єму циркулюючої крові та поліорганної недостатності [5, с.78]. Близько 15 % втрат, що настали до надходження пораненого на етап медичної евакуації, можна було б уникнути, якби одразу було вжито необхідних заходів: зупинка масивної кровотечі, відновлення прохідності дихальних шляхів, накладення герметичної пов'язки при відкритому пораненні грудної клітки, усунення напруженого пневмотораксу за допомогою декомпресійної голки і, за можливості, дренивання грудної клітки [5, с.79].

Окреслені заходи частково можна було б здійснити за умови забезпеченості військовослужбовців індивідуальними аптечками та навченості особового складу заходам само- та взаємодопомоги.

Однак, на початку проведення АТО надання домедичної допомоги у зоні бойових дій перекладалося на медичний пункт батальйону (МПБ), а фактично – на лікаря, який обіймає посаду начальника МПБ. Отож, випадала ланка підготовки особового складу військових підрозділів щодо надання ДМД. Тобто кваліфікований лікар, на підготовку якого держава витрачає певні кошти протягом 6–9 років, замість надання першої лікарської та кваліфікованої допомоги, змушений особисто забезпечити надання як першої лікар-

ської, так і долікарської допомоги, а також і ДМД.

Слід відмітити, що за сучасною класифікацією на полі бою виділяють такі категорії поранених (J. Quinn, 2011):

- ті, хто помре за будь-яких умов;
- ті, хто виживе, навіть якщо їм не надати медичну допомогу;
- ті, хто виживе, за умови негайного надання їм медичної допомоги. Саме ця категорія поранених становить так звану “смертність, що можна попередити”. І саме на цю категорію поранених передусім спрямована увага медичних представників усіх ланок. [1. с.19].

Для забезпечення своєчасності надання допомоги кожна ланка системи лікувально-евакуаційного забезпечення укомплектується фахівцями відповідної кваліфікації для надання визначеного виду допомоги саме на даному рівні. Так, на полі бою ДМД надається у вигляді само- та взаємодопомоги, а на рівні відділення, взводу та роти – стрільцем-санітаром, санітаром і санітарним інструктором. Тому своєчасне надання ДМД кожним військовослужбовцем і молодшим медичним персоналом, за умови його навченості, у перші хвилини після поранення дає змогу повернути до строю у найближчий час до 80 % поранених.

За твердженнями дослідників (Kotwal, 2011; Savitsky and Eastbridge, 2012) [5. с.79-80], якщо ДМД надається в перші 10 хв. з моменту поранення, а перша лікарська допомога впродовж однієї години, то ризик летальності знижується утричі, тим самим зна-

чно поліпшується медична і соціальна ефективність подальшого лікування та реабілітації пораненого.

Аналіз сучасних збройних конфліктів показує, що відсоток тяжких і вкрай тяжких поранених у структурі санітарних втрат становить 20-70 %, залежно від виду застосованої зброї, однак на початку проведення АТО така категорія поранених складала лише близько 10 %. Недораховані 10-60 % перейшли у категорію загиблих у зв'язку з ненаданням своєчасної ДМД [5, с.77].

Дослідженням встановлено, що у перші роки проведення АТО укомплектованість медичної служби тактичних підрозділів військових частин ЗС України в зоні проведення операції відповідно до штатів санітарними інструкторами, санітарами і стрільцями-санітарами знаходилася в межах 48,9-53,3 %. Зазначені показники укомплектованості медичної служби ЗС України санітарними інструкторами та низький рівень їх навченості не сприяли наданню пораненим особам своєчасної та якісної домедичної допомоги на догоспітальному етапі. За даними, поданими відділом медичного забезпечення штабу АТО, потреба у підготовці санітарних інструкторів для сил АТО восени 2015 року становила близько 1700 осіб [6, с. 93]. А згідно посадових обов'язків санітарний інструктор бере участь у проведенні занять із військово-медичної підготовки санітарів та особового складу роти (батареї) [2, с. 28].

Слід відмітити, що на початку створення ЗС України підготовка сані-



тарних інструкторів для Сухопутних військ здійснювалася у навчальних медичних ротах трьох навчальних медичних батальйонів (військові частини 42250, 10349, 42255) [9, 10, 13]. Ці частини розташовувались у населених пунктах Чернівці, Бердичів та Десна (Чернігівської обл.). У складі навчальних медичних батальйонів (ОУМедБ) Прикарпатського військового округу було по одній навчальній медичній роті, а навчальний медичний батальйон у смт Десна (Київський військовий округ) у своєму складі мав дві навчальні медичні роти, які і займалися підготовкою санінструкторів. На навчання до навчальних медичних рот набирали військовослужбовців строкової служби. Термін навчання складав п'ять місяців. Після закінчення навчального підрозділу військовослужбовцям, які мали середню медичну освіту, присвоювали військові звання молодшого сержанта або сержанта. Військовослужбовці, які не мали медичної освіти, випускалися рядовими або молодшими сержантами (за зразкове закінчення навчального підрозділу) та призначалися на посади санітарних інструкторів рот – штатна категорія старший сержант. За рік учбові медичні роти здійснювали два випуски. Загальна кількість санінструкторів, яку щорічно готували в цих навчальних підрозділах, складала понад 800 осіб. За часів Радянського Союзу до 50 % і навіть більше випускників цих навчальних підрозділів направляли для подальшого проходження служби в Групу радянських військ у Німеччині, Центральну (Чехос-

ловаччина), Північну (Польща) та Південну (Угорщина) групи військ [7, с. 103].

Новостворені Збройні Сили України не потребували такої кількості санінструкторів. Тому вже в перший рік будівництва власних Збройних Сил окремий учбовий медичний батальйон, розташований в м. Чернівці, з 1 червня 1992 року став окремим медичним батальйоном та припинив підготовку санітарних інструкторів для ЗС України [11, арк. 1-2]. В його структурі було ліквідовано навчальну медичну роту, яка щорічно до 1991 року здійснювала підготовку до 180 санінструкторів для армії [12, арк. 126].

Директивою Генерального штабу ЗС України від 29 грудня 1994 року внесено зміни до штату Окремого навчального медичного батальйону, який розташовувався в м. Бердичеві. Зі складу навчальної медичної роти ОУМедБ виключено один навчальний медичний взвод [9, арк. 18]. Чисельність підготовки санітарних інструкторів у цій військовій частині скоротилася до 60 курсантів за період навчання та 120-ти за навчальний рік. А в липні 1998 року навчальний медичний батальйон, розташований в м. Бердичеві, було реформовано в окремий медичний батальйон, зі складу якого було виключено навчальну медичну роту [9, арк. 23].

На підставі Директиви Міністра оборони України від 24.06.1996 року відбулося переформування окремого навчального медичного батальйону розташованого в смт Десна у 9 Військовий госпіталь. Згідно штату при



госпіталі залишалась одна навчальна медична рота, яка могла здійснювати підготовку до 300 санітарних інструкторів за рік.

Слід відмітити, що за перші п'ять років будівництва ЗС України чисельність підготовки санітарних інструкторів для Сухопутних військ скоротилася вдвічі, з 800 до 400 фахівців, а з 1998 року залишилася одна навчальна рота, яка знаходилася у складі 9-го Військового госпіталю (сmt Десна). З 2002 року в навчальній роті розпочато підготовку санітарних інструкторів з числа військовослужбовців військової служби за контрактом. Однак, чисельність замовлення на підготовку відповідних фахівців була не достатньою. Заповненість навчальної роти у кращі часи не перевищувала 70 % від її можливостей [8, с. 439]. У грудні 2013 року єдина у Сухопутних військах Збройних Сил України навчальна рота з підготовки санітарних інструкторів була розформована, а отже і призупинено підготовку зазначених медичних фахівців для військ.

З початком окупації окремих територій Донецької та Луганської областей та проведенням АТО, з метою виправлення ситуації щодо укомплектування підрозділів санітарними інструкторами з травня 2015 року відновлено підготовку санітарних інструкторів з числа мобілізованих військовослужбовців на загальновійськових полігонах.

У вересні 2015 року відновлена медична навчальна рота у складі 169 навчального центру Сухопутних військ

(сmt Десна), яка за перший рік свого існування підготувала близько 700 саніструкторів та стрільців-санітарів для ЗС України [6, с. 95].

На базі Міжнародного центру миротворчості та безпеки Національної академії Сухопутних військ імені гетьмана Петра Сагайдачного (с. Старичі Львівська обл.) у 2016 році було розпочато роботу зі створення Центру тактичної медицини за стандартами НАТО [19]. Однак, 205-й Навчальний центр тактичної медицини було створено 15 травня 2017 року на базі медичної навчальної роти 169 навчального центру у сmt Десна Чернігівської області. У Навчальному центрі тактичної медицини військовослужбовці медичної служби протягом 16 тижнів проходять підготовку за програмою підготовки бойового медика. Слід відмітити, що всі інструктори 205-го Центру, які залучені до проведення навчальних та тренувальних занять, пройшли навчання за програмою НАТО “бойовий медик (68 W)” та мають практичний досвід надання медичної допомоги в бойових умовах в АТО.

Крім того, на задоволення зазначених потреб сил АТО в підготовці військовослужбовців та молодшого медичного персоналу в кінці 2015 р. створено позаштатну мобільну тренувальну групу з тактичної медицини для організованого проведення занять із військово-медичної підготовки військовослужбовців, які виконують бойові (спеціальні) завдання безпосередньо в районах проведення АТО на території

Донецької та Луганської областей. Виходи здійснювалися за безпосередніми заявками начальників медичних служб військових частин та підрозділів відповідно до затвердженого плану.

Слід відмітити, що разом із позаштатною тренувальною групою з тактичної медицини проводились заняття з тактичної медицини та домедичної допомоги представниками волонтерських і громадських організацій, які оперативно відреагували у скрутний для нашої країни час та надали допомогу у підготовці особового складу Збройних Сил України.

За період існування навчальної медичної роти 169 Навчального центру (з вересня 2015 року до 15 травня 2017 року) було підготовлено понад 900 санітарів та санітарних інструкторів. В той же час мобільними тренувальними групами безпосередньо в районах проведення АТО допідготовлено з питань тактичної медицини понад 8000 військовослужбовців [6, с. 95].

На початок 2017 року у Збройних Силах України за міжнародними стандартами підготовлено 225 інструкторів із тактичної медицини, які мають відповідні сертифікати. Зокрема, для Сухопутних військ Збройних Сил України – 119, Повітряних Сил Збройних Сил України – 28, Військово-Морських Сил Збройних Сил України – 17, Сил спеціальних операцій – 33, Високомобільних десантних військ – 20, Української військово-медичної академії – 8 [19]. Усі зазначені інструктори здійснюють підготовку особового складу.

Також за 2015-2016 роки пройшли навчання та отримали сертифікати інструкторів з тактичної медицини 159 військовослужбовців Української військово-медичної академії. Із них шестеро – в Естонській Республіці, по десять – у Швейцарії та Великій Британії, 25 – у Федеративній Республіці Німеччина та 108 – на базі Громадської організації “Захист Патріотів” [19].

Сертифікованими інструкторами з тактичної медицини Української військово-медичної академії за період 2015-2016 років було підготовлено для потреб ЗС України

22 тисячі військовослужбовців та 1160 санітарних інструкторів зі знань та практичних навичок тактичної медицини.

Все змінилося 20-го жовтня 2017 року, коли в Збройних Силах України офіційно з’явилися військово-облікові спеціальності (ВОС) “Бойовий медик взводу” та “Старший бойовий медик (роти, батареї та їм рівних)”. Слід відмітити, що у 2016 році 19 українських військовослужбовців із різних видів і родів військ під керівництвом інструкторів США пройшли курс підготовки за стандартом Сухопутних військ США “Combat Medic”, код спеціальності “68W”. Це стало основою для створення в Україні Навчального центру з тактичної медицини. З моменту створення 205-го Навчального центру тактичної медицини – єдиного у ЗС України фахового навчального центру для медиків, розпочато підготовку відповідних фахівців. Українська програма підготов-

ки бойового медика поєднує найкраще з досвіду збройних сил США, Канади та бойовий досвід медичного забезпечення АТО. Перший випуск українських бойових медиків, підготовлених українськими інструкторами, відбувся у вересні 2017 року. Після тривалих обговорень спеціальність “Бойовий медик” було закріплено у 337 наказі Міністерства оборони України (зміни до наказу набули чинності 20.10.2017 введенням в дію наказу Міністерства оборони України від 20.10.2017 № 541 “Про затвердження Змін до тимчасових переліків військово-облікових спеціальностей і штатних посад рядового, сержантського і старшинського складу та військовослужбовців-жінок і тарифних переліків посад вищезазначених військовослужбовців”) [15].

Аналізуючи нові спеціальності “Бойовий медик взводу” (молодший сержант) та “Старший бойовий медик (роти, батареї та їм рівних)” (сержант) (код спеціальності 878), слід зазначити, що це є медичні спеціалісти без медичної освіти, які не мають обмежень для військовослужбовців-жінок у призначенні на ці посади. На ці посади дозволяється призначати також осіб із медичною освітою за їх бажанням. Проте кваліфікований медичний працівник повинен знаходитись у медичному закладі (враховуючи неукомплектованість посад медичних працівників Збройних Сил України), а виконання завдань у підрозділі можливе спеціалістом без медичної освіти, який пройшов відповідну фахову підготовку.

У 205-му Навчальному центрі тактичної медицини військовослужбовці за контрактом проходять навчання за трьома напрямками підготовки. Це – фахова підготовка бойового медика й домедична допомога в умовах бойових дій. Програма відповідає стандарту “68W” – підготовка фахівців на рівні взводу. Навчання за цією програмою вже пройшли понад 250 осіб. Слід відмітити, що всі вони додатково опановують мистецтво бути інструктором, який спроможний навчати інших військовослужбовців. Наступна програма – поглиблений курс із надання домедичної допомоги пораненим. За цією програмою вже підготовлено 152 військовослужбовці. Також у Центрі проводиться злагодження екіпажів медичних служб родів військ за програмою підготовки підрозділів передової евакуації, уже навчено 15 екіпажів. Крім того, Центр здійснює підготовку резервістів оперативного резерву першої та другої черги.

Співвідношення кількості інструкторів і курсантів у Центрі 1:6, що відповідає стандартам підготовки медичних фахівців відповідного рівня у країнах НАТО. Це дозволяє при відпрацюванні практичних навичок приділяти увагу кожному курсанту та контролювати процес засвоєння інформації. Інструкторський склад центру постійно залучають до курсів із підвищення знань військовослужбовців з тактичної медицини на базі інших військових частин та з підрозділами, які виконують завдання в ООС, а також проводить



заняття з представниками спеціальних підрозділів.

За результатами моніторингу занять із боку військово-медичних фахівців США та Канади, зроблено висновок, що підготовка у 205-му Центрі повністю відповідає стандарту підготовки "68W Combat Medic".

Слід відмітити, що будь-який медик військової ланки що два роки проходить курси відновлення навченості бойових медиків. Щоб стати старшим бойовим медиком, потрібно пройти курси підвищення професійних навичок. Із нинішнього року Навчальний центр тактичної медицини розпочне підготовку військовослужбовців за програмою підготовки "Старший бойовий медик (роти, батареї та їм рівних)".

У Збройних Силах України з 2015 року впроваджено "Стандарт підготовки І-СТ-3 (видання 2): Підготовка військовослужбовців з тактичної медицини" [17] та "Стандарт підготовки: Фахова підготовка санітарного інструктора роти (батареї) (видання 1)" [18], які розроблено відповідно до вимог чинного законодавства України з врахуванням досвіду АТО та стандартів держав-членів НАТО (Tactical Combat Casualty Care – надання допомоги пораненим в умовах бойових дій). З 2017 року було запроваджено нові сучасні навчальні програми підготовки і перепідготовки медичного персоналу відповідно до стандартів НАТО з використанням міжнародних протоколів надання домедичної та медичної допомоги.

Також слід зазначити, що якщо на

початку АТО була відчутна потреба у медичних засобах та індивідуальних засобах захисту (аптечках), за окремими оцінками майже на 90 % забезпечення зони АТО індивідуальними медичними аптечками здійснювалося силами волонтерських та благодійних організацій, то на сьогоднішній день дана проблема повністю вирішена. Міністерством оборони України затверджено стандарт аптечки для військових за зразками НАТО; проводяться закупки та перевірки якості медичних засобів для їх комплектування та забезпечення ними військовослужбовців, в першу чергу тих, які зараз перебувають та забезпечують проведення Операції об'єднаних сил (АТО) на окремих територіях Донецької та Луганської областей.

#### **Висновки.**

Досвід проведення АТО та ООС на Сході України виявив ряд нагальних проблем в організації медичного забезпечення, одною з них є підготовка військовослужбовців із надання домедичної взаємо- та самопомоги. Незважаючи на певні позитивні зрушення в організації занять із військово-медичної підготовки (тактичної медицини, домедичної допомоги) та запровадження стандартів: "Стандарт підготовки І-СТ-3 (видання 2): Підготовка військовослужбовців із тактичної медицини" та "Стандарт підготовки: Фахова підготовка санітарного інструктора роти (батареї) (видання 1)", рівень знань та практичних навичок військовослужбовців із надання домедичної допо-

моги не завжди дозволяє своєчасно та якісно надати допомогу пораненим на полі бою і тому потребує постійного тренування та удосконалення.

Введення в підрозділах посад “Бойового медика взводу” та “Старшого бойового медика (роти, батареї)”, а також створення 205-го Навчального центру тактичної медицини для забез-

печення потреб ЗС України дозволить значно покращити підготовку військово-вслужбовців із тактичної медицини. Практичні навички та вміння з надання домедичної допомоги і своєчасне надання її пораненим на полі бою дозволять зберегти життя та здоров'я як бойовим побратимам, так і цивільному населенню при надзвичайних подіях.

### Список використаних джерел і літератури

1. Бадюк М. І., Рудинська С. М., Микита О. О., Фурдик В. Д., Ковида Д. В. Обґрунтування організації підготовки військовослужбовців із надання домедичної допомоги у Збройних Силах України. Україна. Здоров'я нації: науково-практ. журнал. 2016. № 4/1 (41). С. 18–23.
2. Булах О. Ю., Халік С. В., Ричка О. В та ін. Керівництво для санітарних інструкторів рот і стрільців-санітарів. ТОВ “Видавництво “Наші книги”, Чернівці, 2007. 196 с.
3. Втрати силових структур внаслідок російського вторгнення в Україну: URL: [https://uk.wikipedia.org/wiki/Втрати\\_силових\\_структур\\_внаслідок\\_російського\\_вторгнення\\_в\\_Україну](https://uk.wikipedia.org/wiki/Втрати_силових_структур_внаслідок_російського_вторгнення_в_Україну) (дата звернення: 08.01.2020).
4. Казан Е. М. Аспекти організації медичної допомоги у ході проведення АТО на Сході України в 2014–2016 рр. Військово-науковий вісник. 2019. № 31. С. 192–205
5. Медичне забезпечення антитерористичної операції: науково-організаційні та медико-соціальні аспекти: збірник наукових праць /за заг. ред. Академіків НАН України Цимбалюка В. І. та Сердюка А. М. К.: ДП “НВЦ “Пріоритети”. 2016. 316 с.
6. Нікітюк О. В. Значення військово-медичної підготовки військовослужбовців за досвідом АТО. Українське військо: сучасність та історична ретроспектива: зб. матеріалів III Всеукраїнськ. наук.-практ. конф. Київ. 30 листоп. 2018 р. К. : НУОУ, 2018. – С. 92–96 с.
7. Нікітюк О. В. Підготовка санітарних інструкторів для Збройних Сил України (1991–2008 рр). Військова медицина України. 2009. т. 9 № 2. С. 101–104.
8. Нікітюк О. В. Підготовка санітарних інструкторів як складова системи підготовки військово-медичних кадрів для Збройних Сил України (1991–2006 рр.). Збірн. наук. праць Національного науково-дослідного інституту українознавства та всесвітньої історії. 2011. Вип. XXVIII. С. 437–441.
9. Окремий учбовий медичний батальйон, військова частина 10349. Історична довідка. (01.12.48-30.11.2000 р.). ГДА МО України (Галузевий державний архів Міністерства оборони України) м. Київ. Ф. 4104. Оп. 22542. Спр. 1. 54 арк.
10. Окремий учбовий медичний батальйон, військова частина 42250. Витяг із історичного

формуляру за період з 14 липня 1941 року по 30 червня 1992 року. ГДА МО України, м. Київ. Ф. 2556. Оп. 7076. Спр. 1. 12 арк.

11. Окремий учбовий медичний батальйон, військова частина 42250. Ліквідаційний акт 1992 року. ГДА МО України, м. Київ. Ф. 2556. Оп. 7464. Спр. 1. Арк. 1-2.

12. Окремий учбовий медичний батальйон, військова частина 42250. Накази командира військової частини 42250 (по стройовій частині) за 1991 рік. ГДА МО України, м. Київ. Ф. 2556. Оп. 7072. Спр. 11. 229 арк.

13. Окремий учбовий медичний батальйон, військова частина 42255. Витяг з історичного формуляру за період з 1963 року по 1992 рік. ГДА МО України, м. Київ. Ф. 1704. Оп. 7491. Спр. 1. 20 арк.

14. ООН: На Донбасі загинули понад 9 тисяч осіб. URL: <https://www.dw.com/uk/a-19089369> (дата звернення: 10.01.2020).

15. Про затвердження Змін до тимчасових переліків військово-облікових спеціальностей і штатних посад рядового, сержантського і старшинського складу та військовослужбовців-жінок і тарифних переліків посад вищезазначених військовослужбовців : наказ Міністерства оборони України від 20.10.2017 № 541 URL: [http://search.ligazakon.ua/l\\_doc2.nsf/link1/RE31252.html](http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/RE31252.html) (дата звернення: 05.01.2020).

16. Санитарные потери с начала АТО на Донбассе 8130 военнослужащих, безвозвратных – 2491. URL: [https://censor.net.ua/news/393319/sanitarnye\\_poteri\\_s\\_nachala\\_ato\\_na\\_donbasse\\_8130\\_voennoslujaschih\\_bezvozzratnyh\\_2491\\_minoborony](https://censor.net.ua/news/393319/sanitarnye_poteri_s_nachala_ato_na_donbasse_8130_voennoslujaschih_bezvozzratnyh_2491_minoborony) (дата звернення: 08.01.2020).

17. Стандарт підготовки І-СТ-3 (видання 2): Підготовка військовослужбовців з тактичної медицини : затв. наказом Центру оперативних стандартів і методики підготовки Збройних Сил України від 26.02.2015 № 17. К.: “МП Леся”, 2015. 148 с.

18. Стандарт підготовки: Фахова підготовка санітарного інструктора роти (батареї) (видання 1): затв. наказом Центру оперативних стандартів і методики підготовки Збройних Сил України від 31.08.2015 № 64. К.: “МП Леся”, 2015. 416 с.

19. У Збройних Силах України продовжує вдосконалюватись система підготовки військово-медичного персоналу за стандартами НАТО. URL: <http://www.mil.gov.ua/news/2017/02/08/u-zbrojnih-silah-ukraini-prodovzhuje-vdoskonalyuvatis-sistema-pidgotovki-vijskovo-medichnogo-personalu-za-standartami-nato/>. (дата звернення: 06.01.2020).

20. Як стати бойовим медиком і що для цього потрібно URL:: <http://www.mil.gov.ua/news/2020/02/08/yak-stati-bojovim-medikom-i-shho-dlya-czogo-potribno/>. (дата звернення: 08.02.2020).

21. 205-й Навчальний центр. URL: [https://uk.wikipedia.org/wiki/205\\_й\\_навчальний\\_центр\\_\(Україна\)](https://uk.wikipedia.org/wiki/205_й_навчальний_центр_(Україна)). (дата звернення: 06.01.2020).



## References

1. Badjuk M.I., Rudyns'ka S.M., Mykyta O.O., Furdyk V.D., Kovyda D.V. Obgruntuvannja orghanizaciji pidghotovky vijsjkovosluzhbovciv iz nadannja domedychnoji dopomoghy u Zbrojnykh Sylakh Ukrainy. *Ukraina. Zdorov'ja naciji: nauk.-prakt. zhurnal* 2016. №4/1 (41). S. 19–23.
2. Bulakh O.Ju., Khalik S.V., Rychka O.V ta in. Kerivnyctvo dlja sanitarnykh instruktoriv rot i striljiv-sanitariv. TOV “Vydavnyctvo “Nashi knyghy”, Chernivci, 2007. 196 s.
3. Vtraty sylovykh struktur vnaslidok rosijskogo vtorghnennja v Ukrajinu. URL: [https://uk.wikipedia.org/wiki/Vtraty\\_sylovykh\\_struktur\\_vnaslidok\\_rosijskogo\\_vtorghnennja\\_v\\_Ukrajinu](https://uk.wikipedia.org/wiki/Vtraty_sylovykh_struktur_vnaslidok_rosijskogo_vtorghnennja_v_Ukrajinu) (data zvernennja: 08.01.2020).
4. Kazan E.M. Aspekty orghanizaciji medychnoji dopomoghy u khodi provedennja ATO na Skhodi Ukrainy v 2014 – 2016 rr. *Vijsjkovo-naukovyj visnyk*. 2019. № 31. S. 192–205.
5. Medychne zabezpechennja antyterorystyčnoji operaciji: nauково-orghanizacijni ta medyko-socialjni aspekty: zbirnyk naukovykh pracj /za zagh. red. Akademikiv NAN Ukrainy Cymbaljuka V.I. ta Serdjuka A.M. K.: DP “NVC “Priorytety”. 2016. 316 s.
6. Nikitjuk O.V. Znachennja vijsjkovo-medychnoji pidghotovky vijsjkovosluzhbovciv za dosvidom ATO . *Ukrajinsjke vijsjko: suchasnistj ta istoryčna retrospektyva: zb. materialiv III Vseukrajinsjkoji nauk.-prakt. konf. 30 lystop. 2018 r. K. : NUOU, 2018. S. 92–96.*
7. Nikitjuk O.V. Pidghotovka sanitarnykh instruktoriv dlja Zbrojnykh Syl Ukrainy (1991–2008 rr). *Vijsjkova medycyna Ukrainy*. 2009. t. 9 № 2. S. 101–104.
8. Nikitjuk O.V. Pidghotovka sanitarnykh instruktoriv jak skladova systemy pidghotovky vijsjkovo-medychnykh kadriv dlja Zbrojnykh Syl Ukrainy (1991–2006 rr.). *Zbirn. nauk. pracj Nacionalnogho nauково-doslidnogho instytutu ukrajinoznavstva ta vsesvitnoji istoriji*. 2011. Vyp. XXVIII. S. 437–441.
9. Okremyj uchbovyj medychnyj bataljjon, vijsjkova chastyna 10349. *Istoryčna dovidka*. (01.12.48 - 30.11.2000 r.). GhDA MO Ukrainy (Ghaluzevyj derzhavnyj arkhiv Ministerstva oborony Ukrainy), m. Kyjiv. F. 4104. Op. 22542. Spr. 1. 54 ark.
10. Okremyj uchbovyj medychnyj bataljjon, vijsjkova chastyna 42250. *Vytjagh z istorychnogho formuljaru za period z 14 lypnja 1941 roku po 30 chervnja 1992 roku*. GhDA MO Ukrainy, m. Kyjiv. F. 2556. Op. 7076. Spr. 1. 12 ark.
11. Okremyj uchbovyj medychnyj bataljjon, vijsjkova chastyna 42250. *Likvidacijnyj akt 1992 roku*. GhDA MO Ukrainy, m. Kyjiv. F. 2556. Op. 7464. Spr. 1. Ark. 1–2.
12. Okremyj uchbovyj medychnyj bataljjon, vijsjkova chastyna 42250. *Nakazy komandyra vijsjkovoji chastyny 42250 (po strojovij chastyni) za 1991 rik*. GhDA MO Ukrainy, m. Kyjiv. F. 2556. Op. 7072. Spr. 11. 229 ark.
13. Okremyj uchbovyj medychnyj bataljjon, vijsjkova chastyna 42255. *Vytjagh z istorychnogho formuljaru za period z 1963 roku po 1992 rik*. GhDA MO Ukrainy, m. Kyjiv. F. 1704. Op. 7491. Spr. 1. 20 ark.
14. OON: Na Donbasi zaghynuly ponad 9 tysjach osib. URL: <https://www.dw.com/uk/a-19089369> (data zvernennja: 10.01. 2020).



15. Pro zatverdzhennja Zmin do tymchasovykh perelikiv vijsjkovo-oblikovykh specialjnostej i shtatnykh posad rjadovogho, serzhantsjkogho i starshynsjkogho skladu ta vijsjkovosluzhbovciv-zhinok i taryfnykh perelikiv posad vyshhezaznachenykh vijsjkovosluzhbovciv : nakaz Ministerstva oborony Ukrajinjy vid 20.10.2017 № 541 URL: [http://search.ligazakon.ua/l\\_doc2.nsf/link1/RE31252.html](http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/RE31252.html). (data zvernennja: 05.01.2020).

16. Sanytarnye potery s nachala ATO na Donbasse 8130 voennosluzhashhykh, bezvozvratnikh – 2491. URL: [https://censor.net.ua/news/393319/sanitarnye\\_poteri\\_s\\_nachala\\_ato\\_na\\_donbasse\\_8130\\_voennoslujaschih\\_bezvozvratnyh\\_2491\\_minoborony](https://censor.net.ua/news/393319/sanitarnye_poteri_s_nachala_ato_na_donbasse_8130_voennoslujaschih_bezvozvratnyh_2491_minoborony). (data zvernennja: 08.01.2020).

17. Standart pidghotovky I-ST-3 (vydannja 2): Pidghotovka vijsjkovosluzhbovciv z taktychnoji medycyny: zatv. nakazom Centru operatyvnykh standartiv i metodyky pidghotovky Zbrojnykh Syl Ukrajinjy vid 26.02.2015 №17. K.: “MP Lesja”, 2015. 148 s.

18. Standart pidgotovki: Fahova pidgotovka sanstarnogo isnstruktora roti (batareyi) (vidannja 1): zatv. nakazom Tsentru operativnih standartiv i metodiki pidgotovki Zbrojnih Sil Ukrayini vid 31.08.2015 № 64. K.: “MP Lesya”, 2015. 416 s.

19. U Zbrojnykh Sylakh Ukrajinjy prodovzhuje vdoskonaljvatysj systema pidghotovky vijsjkovo-medychnogho personalu za standartamy NATO. URL: <http://www.mil.gov.ua/news/2017/02/08/uzbrojnih-silah-ukraini-prodovzhue-vdoskonalyuvatis-sistema-pidgotovki-vijskovo-medichnogo-personalu-za-standartami-nato/>. (data zvernennja: 06.01.2020).

20. Jak staty bojovym medykom i shho dlja cjogho potribno. URL: <http://www.mil.gov.ua/news/2020/02/08/yak-stati-bojovim-medikom-i-shho-dlya-czogo-potribno/>. (data zvernennja: 08.02.2020).

21. 205-j Navchaljnyj centr. URL: [https://uk.wikipedia.org/wiki/205\\_j\\_navchaljnyj\\_centr\\_\(Ukraina\)](https://uk.wikipedia.org/wiki/205_j_navchaljnyj_centr_(Ukraina)). (data zvernennja: 06.01.2020).



*Nikityuk O. V., PhD (History), Associate professor, colonel, chief of department of common to all arm disciplines (with the course of language preparation) of the Ukrainian Military Medical Academy, Kyiv*

*Furdyk V. D., Lt. Col. Medical Service, Lecturer at the Department of Logistics at the Institute for the Provision of Forces (Forces) and Information Technology NUDU Ivan Chernyakhovsky, Kyiv*

### **HISTORICAL AND RETROSPECTIVE ANALYSIS OF THE DEVELOPMENT OF THE SYSTEM OF YOUNGER MILITARY MEDICAL EXPERTS FOR THE ARMED FORCES OF UKRAINE (2015-2019)**

*In the article the process of proceeding in preparation of junior military medical specialists is reflected for the Armed Forces of Ukraine in the period of realization of ATO on East of our state and her role in the system of the medical providing. The historical analysis of preparation of sanitary instructors is conducted on territory of independent Ukraine from 1991 to 2017, a реорганізаційний process is reflected in relation to reduction and disbandment of military educational subdivisions of the Armed Forces of Ukraine, that carried out preparation of such military medical specialists. It is set authors, that existing 2013 to the system of preparation of junior military medical specialists became antiquated and was ineffective, and in general destroyed in the Armed Forces of Ukraine.*

*However, as experience of realization of ATO showed on East of Ukraine the Armed Forces of the state and other power structures, have a considerable requirement in such military medical specialists, in fact from their preparedness and realization by them military medical preparation in the subdivisions (employments after tactical medicine) a timeliness and quality of grant of домедичної help depend on a battle-field пораненням and saving of their life.*

*In the article pre-conditions are given and the process of creation and activity of the 205th Educational center of tactical medicine is exposed. Taking into account the smell of powder of the medical providing in ATO and experience of front-rank countries of NATO*

*(The USA and Canada) Center conducts preparation and retraining".*

*Battle physicians of platoon" and "Senior battle physicians (companies, batteries)" - junior military medical personnel for the Armed Forces of Ukraine in*

*accordance with the standards of NATO (standard of preparation "68w Combat Medic"), carries out working of farranging of crews of medical services of luing-ins of troops on the program of preparation of subdivisions of front-rank evacuation and preparation of reservists of operative reserve of the first and second turn.*

*Introduction to subdivisions of positions of the "Battle physician of platoon" and "Senior battle physician (companies, batteries)", will allow considerably to improve preparation of servicemen from tactical medicine. Practical skills and abilities from the grant of домедичної help and timely grant her пораненим on a battle-field, will allow to save life and health as to the battle sworn brothers so to citizenry at emergency events.*

**Keywords:** *military medical preparation, tactical medicine, домедична help, sanitary instructor, battle physician, standard of NATO.*