

**УДК 355.415.6(477)****В. Я. Білий,***доктор медичних наук, професор, професор кафедри військової хірургії Української військово-медичної академії,***А. В. Верба,***кандидат медичних наук, директор Військово-медичного департаменту Міністерства оборони України, генерал-майор медичної служби,***В. О. Жаховський,***кандидат наук з державного управління, доцент, провідний науковий співробітник науково-дослідного відділу організації медичного забезпечення Науково-дослідного інституту проблем військової медицини Української військово-медичної академії,***В. Г. Лівінський,***науковий співробітник науково-дослідного відділу організації медичного забезпечення Науково-дослідного інституту проблем військової медицини Української військово-медичної академії*

## Щодо необхідності та порядку залучення цивільних закладів охорони здоров'я для медичного забезпечення військ

*У статті викладено результати дослідження потреби та порядку залучення цивільних закладів охорони здоров'я для медичного забезпечення військ у системі лікувально-евакуаційних заходів. Висвітлюється вітчизняний досвід і розкриваються шляхи розв'язання проблеми у збройних силах передових країн світу. Акцентується увага на необхідності формування єдиного медичного простору з метою забезпечення в особливий період поранених (хворих) військовослужбовців своєчасною та якісною медичною допомогою та належним лікуванням.*

*Ключові слова: медична служба, медичне забезпечення, система лікувально-евакуаційних заходів, військові та цивільні заклади охорони здоров'я.*

© В. Я. Білий, А. В. Верба, В. О. Жаховський,  
В. Г. Лівінський, 2017

**М**едичне забезпечення є окремим видом забезпечення Збройних Сил України і являє собою систему заходів зі збереження та зміцнення здоров'я особового складу, запобігання виникненню та поширенню хвороб, надання медичної допомоги військовослужбовцям, їх лікування і відновлення працездатності та боєздатності після поранень, захворювань і травм. Основою медичного забезпечення військ у воєнний час є система лікувально-евакуаційних заходів, яка являє собою сукупність взаємопов'язаних принципів організації надання медичної допомоги пораненим та хворим, їх евакуації, лікування й реабілітації, а також призначених для цього сил і засобів медичної служби, а її сутність полягає в етапному лікуванні поранених з їх евакуацією за призначенням [1].

Для реалізації завдань медичного забезпечення військ формується відповідна організаційна структура медичної служби, основу якої становлять медичні підрозділи військових частин і з'єднань, мобільні і стаціонарні військово-медичні заклади, комплекту яких достатньо для виконання завдань за призначенням у мирний час.

В особливий період, під час бойового застосування військ комплект сил і засобів медичної служби має забезпечити потреби в наданні медичної допомоги безпосередньо на полі бою та в районах бойових дій, проте для надання спеціалізованої та високоспеціалізованої медичної допомоги пораненим, їх лікування до одужання та медичної реабілітації власних сил і засобів завжди недостатньо.

Історичні аспекти розвитку системи лікувально-евакуаційних заходів уже досліджувалися авторами статті та висвітлювалися раніше в цьому авторитетному виданні [2], водночас проблема необхідності та порядку залучення цивільних закладів охорони здоров'я для медичного забезпечення військ потребує детальнішого вивчення.

**Мета роботи:** дослідження потреби та порядку залучення цивільних закладів охорони здоров'я для медичного забезпечення військ.

**Об'єкт дослідження:** система медичного забезпечення Збройних Сил України.

**Предмет дослідження:** цивільні заклади охорони здоров'я в системі лікувально-евакуаційних заходів.

У давні часи, коли успіх усієї війни визначався однією або двома вирішальними битвами, після їх закінчення пораненим надавали медичну допомогу на полі бою, а потім відвозили для одужання до монастирів або існуючих лікувальних закладів [3]. У подальшому з розвитком організаційної структури військ до їх складу почали включати спочатку окремих медичних фахівців, а згодом – медичні підрозділи та власні військові госпіталі. На завершальних етапах системи лікувально-евакуаційних заходів завжди мало місце залучення та використання для лікування поранених (хворих) військовослужбовців існуючої мережі цивільних закладів охорони здоров'я.

Вітчизняний досвід підтверджує, що принципова схема лікувально-евакуаційних заходів у Радянській Армії передбачала широке використання госпіталів тилу країни для спеціалізованого лікування поранених [3].

Багато країн світу, що мають потужні збройні сили та розвинену військово-медичну службу, зокрема США, Німеччина, Велика Британія, Франція, Норвегія, також передбачають використання національних цивільних закладів охорони здоров'я на завершальних етапах медичної евакуації та навпаки – військово-медичні заклади використовуються для надання медичної допомоги цивільному населенню під час ліквідації медичних наслідків катастроф техногенного та природного характеру [4–7]. На таких самих принципах формують та розвивають системи медичного забезпечення військ країни, котрі раніше входили до соціалістичного табору, а зараз розбудовують власні збройні сили за стандартами НАТО, – Угорщина, Республіка Молдова, Польща, Литва, Латвія та Естонія [6, 8–10].

Особливої уваги заслуговує досвід організації системи медичного забезпечення збройних сил Ізраїлю, які з моменту проголошення незалежності країни в 1948 р. постійно перебувають у стані війни. Під час бойових дій медична допомога надається військовими медиками I та II ешелону, які розташовуються в одно- та п'яти кілометровій зоні від лінії фронту, а їх основним завданням є стабілізація стану поранених і надання потрібної допомоги перед евакуацією в госпіталь, де їм буде надано необхідну хірургічну допомогу. Водночас слід зазначити, що суто військових госпіталів військово-медична служба не має, проте кожна цивільна лікарня Ізраїлю на час кризи має «план Б», тобто в разі потреби стає військовим госпіталем. При цьому вона може швидко розгорнути додаткові ліжка у відділеннях невідкладної допомоги та забезпечити їх запасним медичним обладнанням. Із цією метою регулярно проводяться навчання і тренування з відпрацюванням елементів взаємодії з пожежниками, місцевою владою, поліцією та військовими [11].

В Україні, зважаючи на обмежену кількість військових закладів охорони здоров'я та їх ліжкового фонду, а також з урахуванням міжнародного досвіду, постановою Кабінету Міністрів України «Про взаємодію медичних служб Збройних Сил та інших військових формувань із державною системою охорони здоров'я і про створення загальнодержавної системи екстремальної медицини» передбачене створення єдиної загальної державної системи медичного забезпечення цивільного населення і військовослужбовців на випадок екстремальних ситуацій, надзвичайного стану і на воєнний час [12].

Як один зі шляхів її реалізації та на виконання вимог Указу Президента України «Про рішення Ради національної безпеки і оборони України від 17 квітня 1998 року “Про стан державного матеріального резерву та мобілізаційної підготовки”» [13] у Міністерстві оборони України (МОУ) була опрацьована та встановленим порядком затверджена постанова Кабінету Міністрів України, якою

доручалося Міністерству охорони здоров'я України (МОЗУ), Міністерству охорони здоров'я Автономної Республіки Крим та управлінням охорони здоров'я обласних державних адміністрацій утворити на базі підвідомчих лікувальних установ територіальні госпітальні бази (ТерГБ) Міністерства охорони здоров'я України.

На виконання її положень були розроблені та затверджені спільними наказами МОУ та МОЗУ Положення про територіальні госпітальні бази Міністерства охорони здоров'я України, Положення про органи управління територіальними госпітальними базами МОЗУ, штати і табелі до них органів управління й територіальних госпітальних баз МОЗУ, а також Інструкція щодо підготовки та проведення відмобілізування ТерГБ.

Головними завданнями ТерГБ у воєнний час є надання кваліфікованої та спеціалізованої медичної допомоги пораненим (хворим) військовослужбовцям, їх лікування та реабілітація поза межами збройного конфлікту, а в мирний час – у випадку введення надзвичайного стану, пов'язаного з виникненням надзвичайної ситуації природного або техногенного характеру.

ТерГБ у воєнний час займають крайнє положення в системі лікувально-евакуаційних заходів, куди направляються поранені та хворі, які потребують тривалого лікування або є неперспективними з погляду подальшого повернення на військову службу. Надання медичної допомоги та лікування поранених (хворих) військовослужбовців у ТерГБ здійснюється відповідно до стандартів медичної допомоги та клінічних протоколів, установлених МОЗУ. Військово-лікарська експертиза проводиться після завершення лікування відповідно до вимог постанови Кабінету Міністрів України «Про порядок організації та проведення військово-лікарської експертизи» [14]. Після завершення лікування в ТерГБ військовослужбовці повертаються до військових частин або звільнюються з військової служби.

Опрацювання та затвердження нормативно-правового акта щодо створення ТерГБ, який задекларував участь системи охорони держави в наданні медичної допомоги й лікуванні поранених (хворих) військовослужбовців в особливий період, стало першим реальним кроком на шляху формування єдиного медичного простору та реалізації принципу «війну ведуть не збройні сили, а держава та народ». Водночас його прийняття дало можливість зменшити мобілізаційне навантаження на людські та матеріальні ресурси держави.

Мирний історичний розвиток України протягом двох минулих десятиліть, відсутність масштабних техногенних і природних катастроф на її території не викликали необхідності реального розгортання ТерГБ для потреб медичного забезпечення військ, що не дало змоги на практиці реалізувати ідею їх формування та застосування.

Проте у 2016 р. МОУ відновило роботу з підготовки ТерГБ до розгортання. Із цією метою за участі представників МОЗУ, Міністерства економічного розвитку і торгівлі України та чотирьох обласних державних

адміністрацій у МОУ проведено міжвідомчу нараду щодо визначення стану готовності ТерГБ та можливості застосування їх для надання медичної допомоги пораненим і хворим військовослужбовцям Збройних Сил України та інших військових формувань в особливий період. За результатами проведеної наради встановлено наявність серйозних проблем і недоліків у стані готовності ТерГБ, що поставило під сумнів можливість їх розгортання та використання в особливий період.

З метою остаточного вирішення питання щодо можливості розгортання й використання ТерГБ для надання медичної допомоги пораненим і хворим військовослужбовцям МОУ запропонувало провести у першій половині 2017 р. тренування з відмобілізування та розгортання однієї-двох ТерГБ, проте ця пропозиція поки не знайшла підтримки ані в зацікавлених міністерствах та обласних державних адміністраціях, ані в Кабінеті Міністрів України.

Досвід медичного забезпечення Збройних Сил України та інших військових формувань в антитерористичній операції (АТО), зважаючи на її тривалість і значну кількість санітарних втрат, підтвердив, що існуючим комплектом сил і засобів військово-медичних служб навіть за умов їх підсилення, доукомплектування та використання мобілізаційних ресурсів, активного маневру силами і засобами, неможливо повністю забезпечити потреби військ у медичній допомозі. Проблеми з медичним забезпеченням у найгарячіші періоди АТО стали передумовою активного залучення до надання медичної допомоги й лікування поранених деяких центральних районних лікарень у Луганській і Донецькій областях, Дніпропетровської обласної клінічної лікарні імені І. І. Мечникова та клінічних закладів Національної академії медичних наук України, де надано медичну допомогу понад 6,5 тис. поранених і понад 37 тис. хворих військовослужбовців [15].

Водночас залучення цивільних закладів охорони здоров'я для лікування поранених (хворих) військовослужбовців виявило низку проблем, зумовлених наявністю неврегульованостей між загальнодержавною та відомчими (військовими) системами охорони здоров'я, що потребує їх розв'язання на загальнодержавному рівні, а саме:

- фінансового характеру (фінансування переважної більшості лікарень здійснюється з місцевих бюджетів, а механізм компенсації їхніх витрат на лікування поранених військовослужбовців не визначений);
- забезпечення перев'язувальними засобами, ліками, кров'ю, її препаратами та кровозамінниками (лікування поранених військовослужбовців потребує значних витрат перев'язувальних матеріалів, ліків, крові і кровозамінників, що перевищують можливості цивільних закладів охорони здоров'я, а порядок забезпечення ними не визначений);
- кадрового забезпечення (центральні районні лікарні не мають достатньої кількості відповідним чином

підготовленого медичного персоналу для надання медичної допомоги пораненим військовослужбовцям);

- компенсації витрат на харчування поранених військовослужбовців у цивільних закладах охорони здоров'я.

З метою розв'язання означених та інших нагальних проблем медичного забезпечення військовослужбовців під час АТО, а також налагодження взаємодії медичних служб Збройних Сил України та інших військових формувань із цивільною системою охорони здоров'я були створені відповідні штаби спочатку при МОЗУ, пізніше – при Національній академії медичних наук України, а згодом при МОУ, діяльність яких виявилася малоефективною через відсутність у державі необхідних нормативно-правових актів із зазначених питань.

Видання МОЗУ наказу «Про додаткові заходи щодо забезпечення функціонування закладів охорони здоров'я в умовах особливого періоду та подолання наслідків надзвичайної ситуації державного рівня соціального та воєнного характеру» деякою мірою сприяло розв'язанню вказаних проблем [16]. Цим наказом були визначені завдання з підготовки цивільних закладів охорони здоров'я до роботи в режимі підвищеної готовності: створення резерву профільних ліжок (не менше 30%) для надання невідкладної медичної допомоги постраждалим; створення резервів лікарських засобів, виробів медичного призначення, донорської крові та регіональних резервів медичного обладнання для забезпечення цивільного населення під час особливого періоду; затвердження регламентів забезпечення закладів охорони здоров'я необхідними групами лікарських засобів та виробів медичного призначення в умовах особливого періоду; проведення тренінгів щодо взаємодії підрозділів системи екстреної медичної допомоги, закладів охорони здоров'я згідно з територіальними планами реагування на виникнення надзвичайних ситуацій (аварій, техногенних, екологічних катастроф, терористичних актів) з урахуванням вимог особливого періоду.

Попри те, що видання цього наказу дещо згладило неврегульованості та проблеми в питаннях лікування поранених військовослужбовців у цивільних закладах охорони здоров'я, воно не розв'язало їх повною мірою, оскільки орієнтувало та готувало систему охорони здоров'я для розв'язання проблем медичного забезпечення саме цивільного населення під час особливого періоду.

За таких обставин виникла необхідність пошуку нових шляхів залучення цивільних закладів охорони здоров'я для надання під час АТО пораненим (хворим) військовослужбовцям медичної допомоги, насамперед спеціалізованої та високоспеціалізованої, та їх лікування, що можна зробити виключно на засадах єдиного медичного простору.

Так, на виконання положення Воєнної доктрини України щодо модернізації військової системи охорони здоров'я з максимальною її інтеграцією із цивільною системою охорони здоров'я [17] та в рамках реалізації завдань Військово-цивільного штабу при МОУ з питань

медичного забезпечення АТО у Військово-медичному департаменті МОУ опрацьований новий механізм використання можливостей системи цивільної охорони здоров'я для надання спеціалізованої та високоспеціалізованої медичної допомоги пораненим (хворим) військовослужбовцям, а саме не шляхом вилучення для вказаних цілей визначених цивільних закладів охорони здоров'я цілісними комплексами, як це передбачено при створенні ТерГБ, а використовуючи лише невелику частину (до 30%) їх ліжкового фонду. При цьому передбачається використовувати насамперед заклади охорони здоров'я, котрі мають потужну лікувально-діагностичну й матеріально-технічну базу, укомплектовані висококваліфікованими медичними фахівцями, забезпечені сучасним високотехнологічним обладнанням та ще в мирний час надають спеціалізовану й високоспеціалізовану медичну допомогу.

З метою врегулювання порядку використання цивільних закладів охорони здоров'я для медичного забезпечення військовослужбовців під час АТО й належної організації їх роботи було запропоновано утворити тимчасові функціональні об'єднання закладів охорони здоров'я в семи областях України, що межують із зоною проведення АТО.

Що ж таке тимчасові функціональні об'єднання, як передбачається їх утворювати та організувати роботу?

Тимчасові функціональні об'єднання – це група закладів охорони здоров'я, які діють на основі державної та комунальної власності, розташовані на території окремої адміністративно-територіальної одиниці (області) і виділяють резерв профільних ліжок у межах 30% загальної ліжкової місткості для надання медичної допомоги, лікування й реабілітації військовослужбовців Збройних Сил України та інших військових формувань, котрі беруть участь в АТО на Сході України. Вони не є юридичними особами, не мають власних фондів, балансу, реєстраційних рахунків та печаток.

Метою утворення тимчасових функціональних об'єднань є надання своєчасної та якісної спеціалізованої та високоспеціалізованої медичної допомоги, лікування й реабілітації поранених і хворих військовослужбовців.

Тимчасові функціональні об'єднання утворюються обласними державними адміністраціями спільно з органами місцевого самоврядування за погодженням з МОЗУ та МОУ на базі визначених закладів охорони здоров'я. При цьому заклади охорони здоров'я, на базі яких утворюються тимчасові функціональні об'єднання, та заклади охорони здоров'я Національної академії медичних наук України, що залучаються для надання медичної допомоги й лікування військовослужбовців, не припиняють основної діяльності з медичного забезпечення населення України.

Основними завданнями тимчасових функціональних об'єднань мають бути:

- прийом, реєстрація та статистичний облік поранених (хворих) військовослужбовців, котрі надходять на лікування;

- надання спеціалізованої та високоспеціалізованої медичної допомоги й лікування поранених (хворих);
- проведення медичної та фізичної реабілітації поранених (хворих).

З метою реалізації зазначених напрацювань передбачалося постановою Кабінету Міністрів України затвердити Положення про тимчасові функціональні об'єднання закладів охорони здоров'я адміністративно-територіальних одиниць, а також Перелік закладів охорони здоров'я та кількість профільних ліжок, що виділяються для надання спеціалізованої і високоспеціалізованої медичної допомоги військовослужбовцям Збройних Сил України та інших військових формувань, які беруть участь в АТО на Сході України.

Крім того, проектом зазначеної постанови передбачалося доручити:

- обласним державним адміністраціям спільно з органами місцевого самоврядування за погодженням з МОЗУ та МОУ в тримісячний строк утворити на базі визначених закладів охорони здоров'я тимчасові функціональні об'єднання та утримувати їх у готовності до застосування;

- МОЗУ спільно з МОУ забезпечити загальне керівництво тимчасовими функціональними об'єднаннями;

- Національній академії медичних наук України за узгодженням з МОУ в тримісячний строк утворити в підпорядкованих закладах охорони здоров'я резерв профільних ліжок для надання високоспеціалізованої медичної допомоги пораненим (хворим) військовослужбовцям, а також спільно з вищими медичними навчальними закладами забезпечити надання консультативної, методичної та практичної допомоги тимчасовим функціональним об'єднанням;

- МОУ спільно з МОЗУ в тримісячний строк опрацювати й затвердити Інструкцію з підготовки та організації роботи тимчасових функціональних об'єднань, а також порядку забезпечення їх та визначених закладів охорони здоров'я Національної академії медичних наук України лікарськими засобами, виробами медичного призначення, донорською кров'ю та її препаратами.

Важливим моментом для ефективного функціонування запропонованої моделі стало б забезпечення державного фінансування видатків для лікування поранених (хворих) військовослужбовців. Його актуальність посилюється тим, що переважна більшість закладів охорони здоров'я нині перебуває в комунальній власності та має вкрай обмежене фінансування.

Головна перевага запровадження запропонованої функціонально-організаційної моделі полягає в перспективі створення на засадах єдиного медичного простору потужної територіальної системи медичного забезпечення військ, яка на регіональному рівні об'єднала б зусилля військово-медичних служб і системи цивільної охорони здоров'я та дала б можливість організувати належне медичне забезпечення військовослужбовців під час дії особливого періоду, надзвичайного стану та інших

кризових ситуацій. При цьому, на відміну від ТерГБ, коли цивільні заклади охорони здоров'я вилучатимуться для медичного забезпечення військ цілісними комплексами, буде практично відсутній негативний вплив опрацьованої системи на стан охорони здоров'я цивільного населення у визначених регіонах.

На переконання авторів, прийняття урядового акта щодо затвердження запропонованого механізму й порядку використання можливостей цивільних закладів охорони здоров'я для потреб Збройних Сил України та інших військових формувань дасть змогу сформувати в масштабах усієї держави ефективну, дієздатну й завжди готову до роботи систему воєнної охорони здоров'я незалежно від того, на яких кордонах виникла б загроза національній безпеці. Запропонована система, за необхідності, також може бути успішно застосована в мирний час у разі виникнення надзвичайних ситуацій природного й техногенного характеру.

На жаль, незважаючи на проведення неодноразових міжвідомчих узгоджувальних нарад із представниками зацікавлених міністерств (МОЗУ, Міністерства фінансів України, Міністерства економічного розвитку і торгівлі України) та періодичні розгляди опрацьованого проекту нормативно-правового акта на засіданнях урядових комітетів Кабінету Міністрів України, він досі не прийнятий, механізм залучення цивільних закладів охорони здоров'я для надання своєчасної спеціалізованої та високоспеціалізованої медичної допомоги, лікування й реабілітації поранених і хворих військовослужбовців на державному рівні не визначений та не затверджений.

Особливе занепокоєння викликає той факт, що, попри зусилля МОУ, ця робота не завершена, міжвідомчі неузгодженості не подолані, а вимоги Воєнної доктрини України [17], Концепції розвитку сектора безпеки і оборони України [18] та Стратегічного оборонного бюлетеня України [19], якими встановлено термін виконання цього завдання оборонної реформи до кінця 2016 р., залишилися не виконаними.

Проте робота з визначення механізму та врегулювання порядку залучення цивільних закладів охорони здоров'я для надання медичної допомоги та лікування поранених (хворих) військовослужбовців у МОУ триває, що дає надію на її успішне завершення та створення в державі потужної системи медичного забезпечення військ на особливий період, а також на випадок надзвичайних станів природного або техногенного характеру та інших кризових ситуацій.

## Висновки

1. Системи медичного забезпечення Збройних Сил України та інших військових формувань в особливий період не в змозі самостійно повністю покрити потреби військ у медичному забезпеченні, зокрема щодо надання пораненим спеціалізованої та високоспеціалізованої медичної допомоги.

2. Опрацювання та прийняття наприкінці 90-х рр. нормативно-правового акта щодо створення ТерГБ МОЗУ було своєчасним, прогресивним і перспективним заходом удосконалення системи медичного забезпечення Збройних Сил України та інших військових формувань, проте через незавершеність урегулювання окремих його аспектів (порядку формування, підпорядкованості, забезпечення матеріально-технічними й медичними засобами) останні виявилися неготовими до застосування під час АТО на Сході України.

3. У зоні проведення АТО на засадах єдиного медичного простору сформувалася територіальна система надання медичної допомоги пораненим, що функціонально об'єднала медичні підрозділи військових частин і з'єднаної, військові та цивільні заклади охорони здоров'я. Особливості діяльності зазначеної системи покладені в основу опрацювання нового механізму залучення цивільних закладів охорони здоров'я для надання пораненим (хворим) військовослужбовцям спеціалізованої та високоспеціалізованої медичної допомоги, який передбачає використання для зазначених цілей лише частину їх ліжкового фонду.

4. Опрацьований механізм залучення цивільних закладів охорони здоров'я для надання медичної допомоги та лікування поранених (хворих) військовослужбовців шляхом створення тимчасових функціональних об'єднань є раціональним, економічно вигідним, доцільним і перспективним для формування системи медичного забезпечення військ в особливий період та потребує негайного прийняття на державному рівні.

## Перелік літератури

1. Доктрина медичного забезпечення Збройних Сил України : Затверджена наказом Генерального штабу Збройних Сил України № 221 від 4 вересня 2014 року.
2. Білий В. Я., Верба А. В., Бадюк М. І., Жаховський В. О., Лівінський В. Г. Сучасні підходи до побудови системи лікувально-евакуаційних заходів як основи медичного забезпечення військ в особливий період / В. Я. Білий, А. В. Верба, М. І. Бадюк, В. О. Жаховський, В. Г. Лівінський // Наука і оборона. – 2016. – № 2. – С. 34–41.
3. Мультановский М. П. История медицины / М. П. Мультановский. – М. : МедГиз, 1961. – 348 с.
4. Чаплик В. В. Медицина надзвичайних ситуацій: підручник для студ. вищ. мед. навч. заклад. / В. В. Чаплик, П. В. Олійник, С. Т. Омельчук. – Вінниця : Нова Книга, 2012. – 352 с.
5. Медико-санітарна служба Бундесверу // Інформаційний огляд. – К., 2009. – № 4 (38). – 54 с.
6. Організація медичного забезпечення збройних сил європейських держав: навч. посіб. з курсу інозем. мед. термінології / [М. І. Бадюк, О. В. Рудинський, та ін.]. – К. : СПД Н. В. Чалчинська, 2014. – 104 с.
7. Голота А. С. Медицинская служба вооруженных сил Норвегии / А. С. Голота // Военно-медицинский журнал. – 2014. – № 9. – С. 68–73.
8. Голота А. С. Медицинская служба вооруженных сил Литвы / А. С. Голота // Военно-медицинский журнал. – 2016. – № 1. – С. 49–53.

9. Алейников С. В. Медицинская служба национальных вооруженных сил Латвии / С. В. Алейников // Военно-медицинский журнал. – 2015. – № 8. – С. 58–62.

10. Анисимов А. С. Медицинская служба сил обороны Эстонии / А. С. Анисимов // Военно-медицинский журнал. – 2015. – № 6. – С. 61–64.

11. Ізраїльський лікар розповів про досвід військової медицини Ізраїлю, 01.04.2015 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [http://galinfo.com.ua/news/izrailsky\\_lakar\\_rozpozviv\\_pro\\_dosvid\\_viyskovoi\\_medytsyny\\_izrailyu\\_189706.html](http://galinfo.com.ua/news/izrailsky_lakar_rozpozviv_pro_dosvid_viyskovoi_medytsyny_izrailyu_189706.html).

12. Постанова Кабінету Міністрів України № 819 «Про взаємодію медичних служб Збройних Сил та інших військових формувань із державною системою охорони здоров'я і про створення загальнодержавної системи екстремальної медицини» від 16 жовтня 1995 р.

13. Указ Президента України № 475 «Про рішення Ради національної безпеки і оборони України від 17 квітня 1998 року “Про стан державного матеріального резерву та мобілізаційної підготовки”» від 14 травня 1998 р.

14. Постанова Кабінету Міністрів України № 708 «Про порядок організації та проведення військово-лікарської експертизи» від 7 вересня 1993 р.

15. Верба А. В., Жаховський В. О., Лівінський В. Г. Досвід медичного забезпечення антитерористичної операції та шляхи його вдосконалення / А. В. Верба, В. О. Жаховський, В. Г. Лівінський // Наука і оборона. – 2015. – № 3–4. – С. 28–33.

16. Наказ Міністерства охорони здоров'я України № 75 «Про додаткові заходи щодо забезпечення функціонування закладів охорони здоров'я в умовах особливого періоду та подолання наслідків надзвичайної ситуації державного рівня соціального та воєнного характеру» від 18 лютого 2015 р.

17. Указ Президента України № 555/2015 «Про рішення Ради національної безпеки і оборони України від 2 вересня 2015 року “Про нову редакцію Воєнної доктрини України”» від 24 вересня 2015 р.

18. Указ Президента України № 92/2016 «Про рішення Ради національної безпеки і оборони України від 4 березня 2016 року “Про Концепцію розвитку сектору безпеки і оборони України”» від 14 березня 2016 р.

19. Указ Президента України № 240/2016 «Про рішення Ради національної безпеки і оборони України від 20 травня 2016 року “Про стратегічний оборонний бюлетень України”» від 6 червня 2016 р.