



Полтавський державний медичний університет
Кафедра
медицини катастроф та військової медицини

Медична служба оперативних об'єднань

**Заступник завідувача кафедри – начальник навчальної частини
кафедри медицини катастроф та військової медицини**

Полковник медичної служби КОЛАЧІНСЬКИЙ В.Г.



1. ЗАВДАННЯ І ОРГАНІЗАЦІЯ МЕДИЧНОЇ СЛУЖБИ АРМІЙСЬКОГО КОРПУСУ

Армійський корпус (АК) є військовим оперативним об'єднанням і має різнорідну (за своїм складом) та динамічну штатну структуру. Бойові завдання, які ставляться перед АК, носять оперативний характер.

До складу АК може входити декілька механізованих (танкових) бригад і необхідна кількість військових з'єднань, частин та підрозділів бойового забезпечення, спеціальних родів військ і служб, підпорядкованих безпосередньо командувачу корпусу.

Під медичною службою АК розуміють всю сукупність сил і засобів медичної служби в частинах і з'єднаннях АК, роботу яких організують відповідні начальники.

До **корпусної медичної служби АК** відносяться тільки сили і засоби медичної служби АК, які підпорядковані безпосередньо начальнику медичної служби АК: військово-медичний відділ (як орган управління) та медична бригада АК (МедБр).



ОСНОВНІ ЗАВДАННЯ МЕДИЧНОЇ СЛУЖБИ АРМІЙСЬКОГО КОРПУСУ:

- управління силами і засобами медичної служби АК під час операції;
- підсилення військової медичної служби медичними кадрами, транспортними засобами та іншими медичними силами і засобами;
- участь (при необхідності) в евакуації поранених і хворих безпосередньо з осередків масових санітарних втрат до військових польових пересувних госпіталів (ВППГ), медичних рот (медр);
- надання пораненим і хворим першої лікарської і кваліфікованої медичної допомоги;
- тимчасова госпіталізація у медр і ВППГ нетранспортабельних поранених і хворих;
- лікування легкопоранених і легкохворих із терміном відновлення боєздатності до 15 діб;

ОСНОВНІ ЗАВДАННЯ МЕДИЧНОЇ СЛУЖБИ АРМІЙСЬКОГО КОРПУСУ:

- тимчасова ізоляція інфекційних хворих до евакуації їх у військовий польовий інфекційний госпіталь;
- підготовка поранених і хворих до подальшої евакуації із медр, ВППГ за призначенням та організація їх відправки до госпітальної бази;
- забезпечення медичним майном і технікою з'єднань та частин АК, закладів, частин та підрозділів медичної служби АК;
- організація захисту сил і засобів медичної служби АК від зброї масового ураження;
- участь у військово-медичній підготовці особового складу військ і організація спеціальної підготовки медичного складу;
- ведення медичного обліку і звітності, вивчення і узагальнення бойового досвіду медичної служби.

Військово-медичний відділ (ВМВ), як орган управління медичної служби армійського корпусу, здійснює планування медичного забезпечення військових операцій, організує взаємодію між військовими і корпусними засобами медичної служби, маневрування силами і засобами медичної служби АК під час бойових дій, здійснює контроль за діяльністю як штатних, так і приданих медичних формувань АК.

Окрім військово-медичного відділу, до корпусних сил і засобів медичної служби, відноситься **медична бригада армійського корпусу**, яка є медичним з'єднанням, що призначене для надання кваліфікованої медичної допомоги пораненим і хворим, їх евакуації в госпітальну базу та забезпечення медичним майном і технікою особового складу та медичної служби АК.

2. ОРГАНІЗАЦІЙНА СТРУКТУРА, ЗАВДАННЯ ТА ПРИЗНАЧЕННЯ ЧАСТИН І ЗАКЛАДІВ МЕДИЧНОЇ БРИГАДИ АРМІЙСЬКОГО КОРПУСУ

Організаційно-штатна структура МедБр АК не стійка, вона залежить від бойового складу АК.

До МедБр АК входять:

управління;

військові польові пересувні госпіталі (з розрахунку по одному на 1 –2 механізовані (танкові) бригади та 1-2 в резерві);

окремий медичний загін підсилення (ОМЗП) – 1;

окремий автомобільний санітарний батальйон (ОАСБ) – 1;

медичний склад – 1.

Організаційна структура медичної бригади армійського корпусу



У бойовій обстановці на МедБр покладаються наступні основні завдання:

- підтримка високої бойової і мобілізаційної готовності медичних частин і закладів, які входять до складу МедБр;
- висування і розгортання МедБр згідно з розпорядженнями (вказівками) начальника медичної служби АК;
- висування і розгортання частин, закладів та підрозділів бригади згідно з наказами (розпорядженнями, вказівками) командира МедБр;
- управління силами і засобами медичної служби, що діють на окремих (ізольованих) евакуаційних напрямках;
- прийом, медичне сортування поранених і хворих, надання їм кваліфікованої медичної допомоги та підготовка їх до евакуації у госпітальну базу;
- матеріальне забезпечення і обслуговування поранених і хворих у медр, ВППГ;

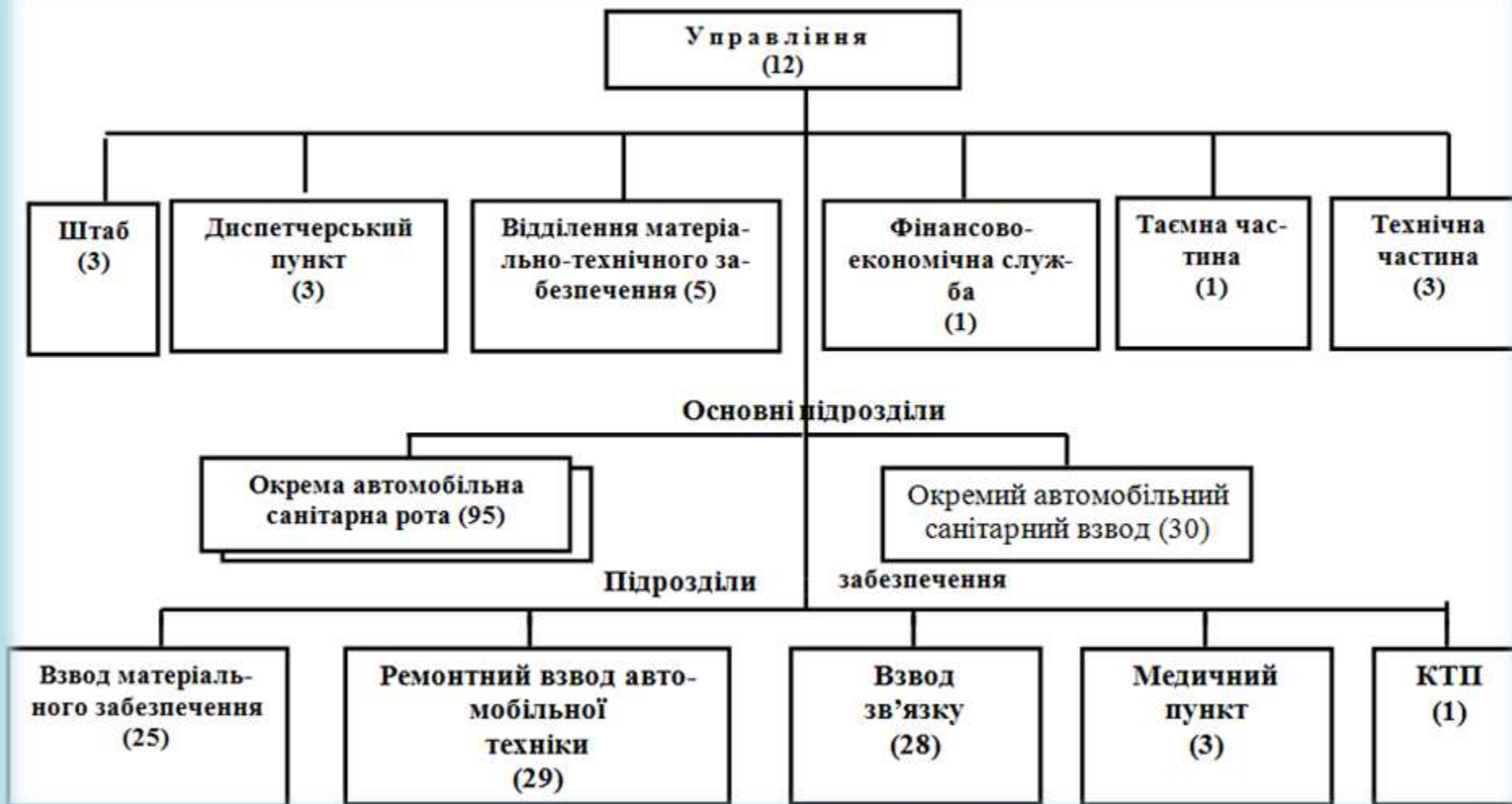
- тимчасова госпіталізація нетранспортабельних поранених і хворих, які не здатні витримати транспортування до госпітальної бази;
- лікування легкопоранених і легкохворих із термінами відновлення боєздатності до 15 діб;
- тимчасова ізоляція інфекційних хворих до евакуації їх у військовий польовий інфекційний госпіталь пересувної госпітальної бази;
- підсилення силами і засобами медичної служби оперативних маневрених груп (ОМГ), тактичних повітряних десантів (ТПД);
- надання першої лікарської і кваліфікованої медичної допомоги в осередках масових санітарних втрат, що виникають у тилівій смузі АК та пунктах управління АК та евакуація уражених до ВППГ;
- проведення комплексу санітарно-гігієнічних і протиепідемічних заходів у смузі розміщення бригади;

- охорона, оборона і захист від зброї масового ураження частин і закладів медичної бригади;
- підсилення етапів медичної евакуації, де надається кваліфікована медична допомога при їх перевантаженні;
- всебічне забезпечення медичним майном і матеріально-технічне забезпечення частин і закладів медичної бригади;
- створення запасів і постачання медичного майна і техніки у з'єднання і частини АК;
- ведення медичного обліку і звітності;
- узагальнення і запровадження передового досвіду роботи медичної служби АК;
- проведення виховної і соціально-психологічної роботи з особовим складом бригади, пораненими і хворими.

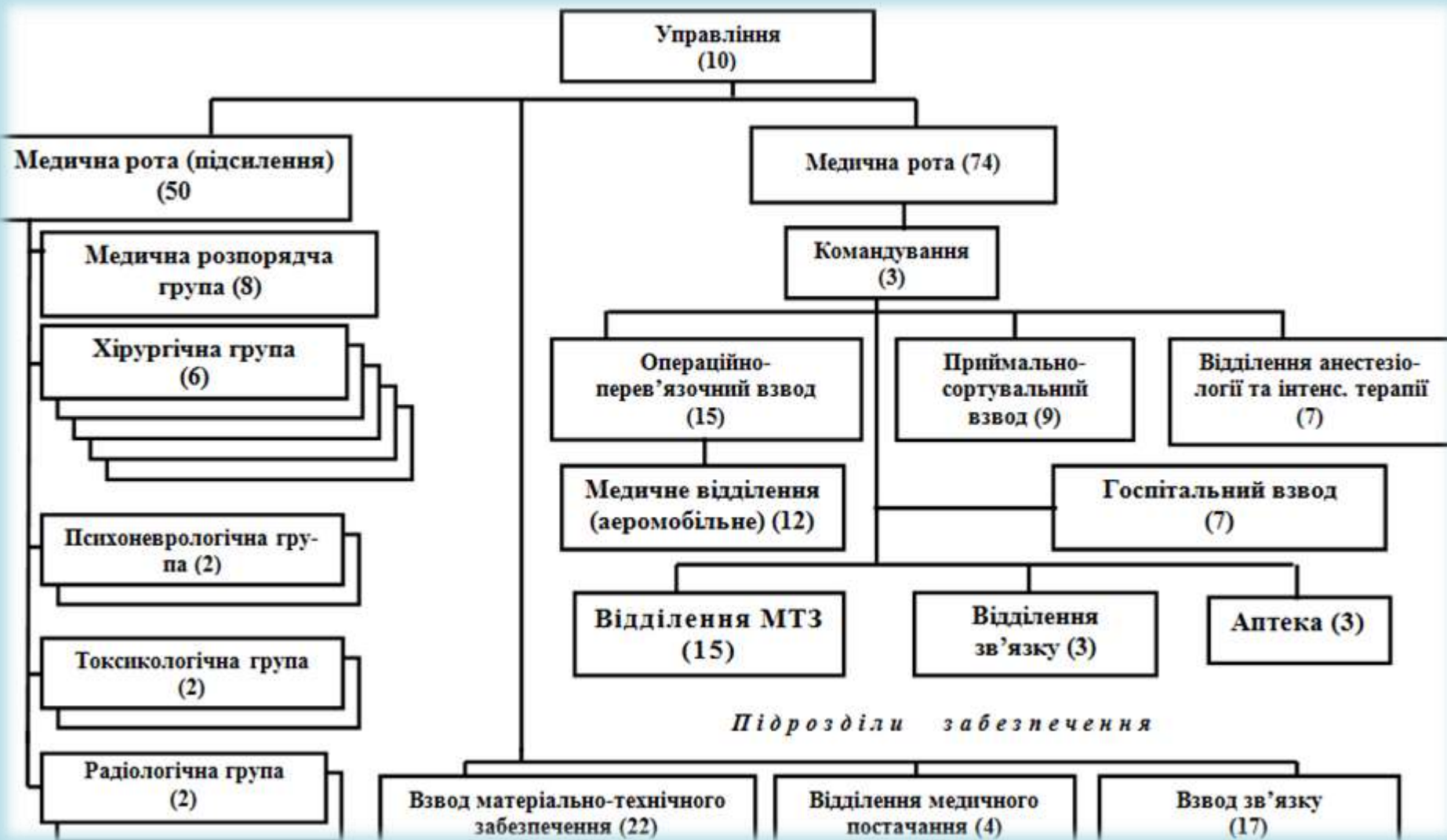
ОРГАНІЗАЦІЙНО-ШТАТНА СТРУКТУРА УПРАВЛІННЯ МЕДИЧНОЇ БРИГАДИ



ОРГАНІЗАЦІЙНО-ШТАТНА СТРУКТУРА ОАСБ МЕДИЧНОЇ БРИГАДИ



ОРГАНІЗАЦІЙНО-ШТАТНА СТРУКТУРА ОКРЕМОГО МЕДИЧНОГО ЗАГОНУ ПІДСИЛЕННЯ



ОРГАНІЗАЦІЙНО-ШТАТНА СТРУКТУРА МЕДИЧНОГО СКЛАДУ МЕДИЧНОЇ БРИГАДИ

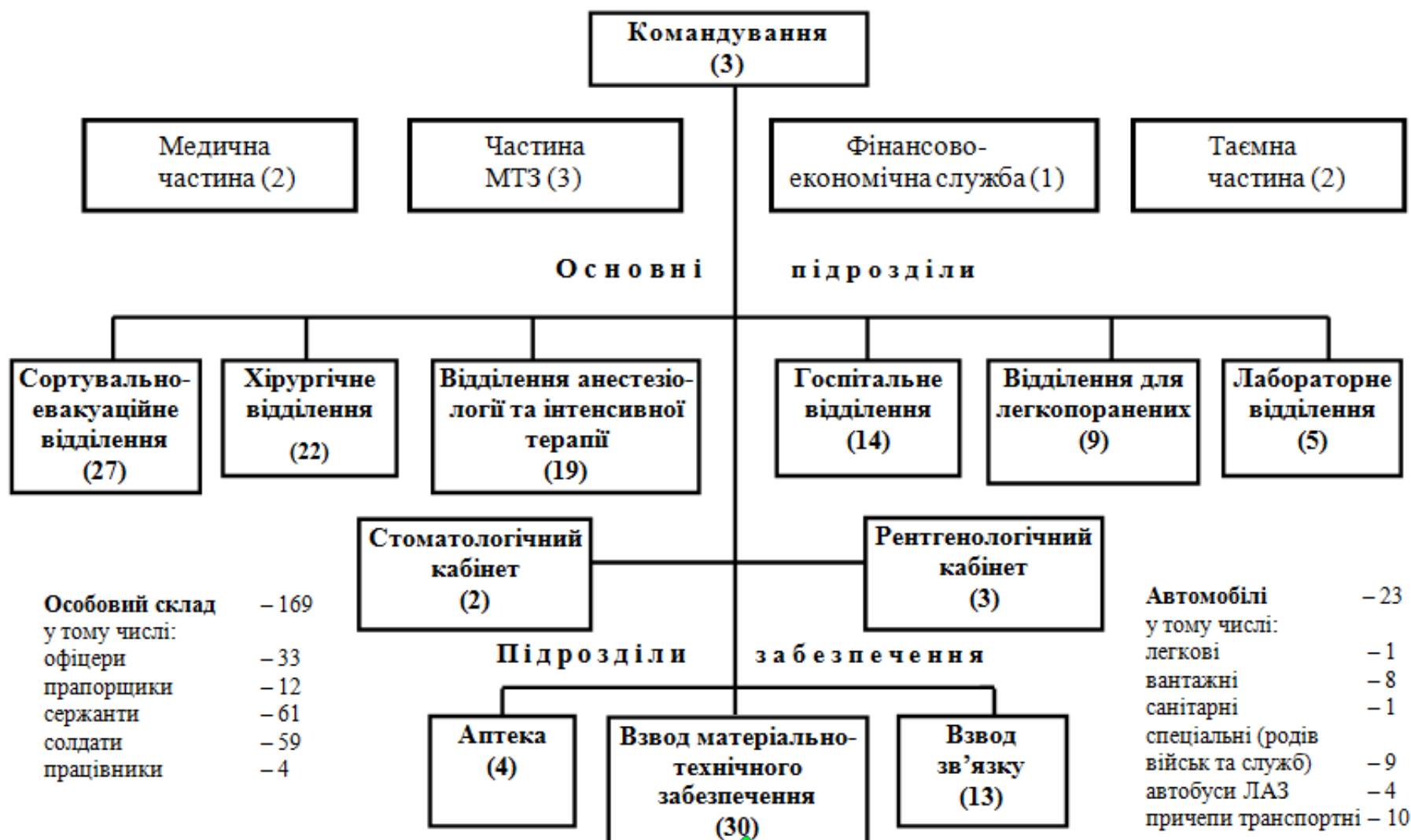


3. ЗАВДАННЯ, ОРГАНІЗАЦІЙНА СТРУКТУРА, ПРИНЦИПОВА СХЕМА РОЗГОРТАННЯ ФУНКЦІОНАЛЬНИХ ПІДРОЗДІЛІВ ВІЙСЬКОВОГО ПОЛЬОВОГО ПЕРЕСУВНОГО ГОСПІТАЛЮ В БОЙОВИХ УМОВАХ

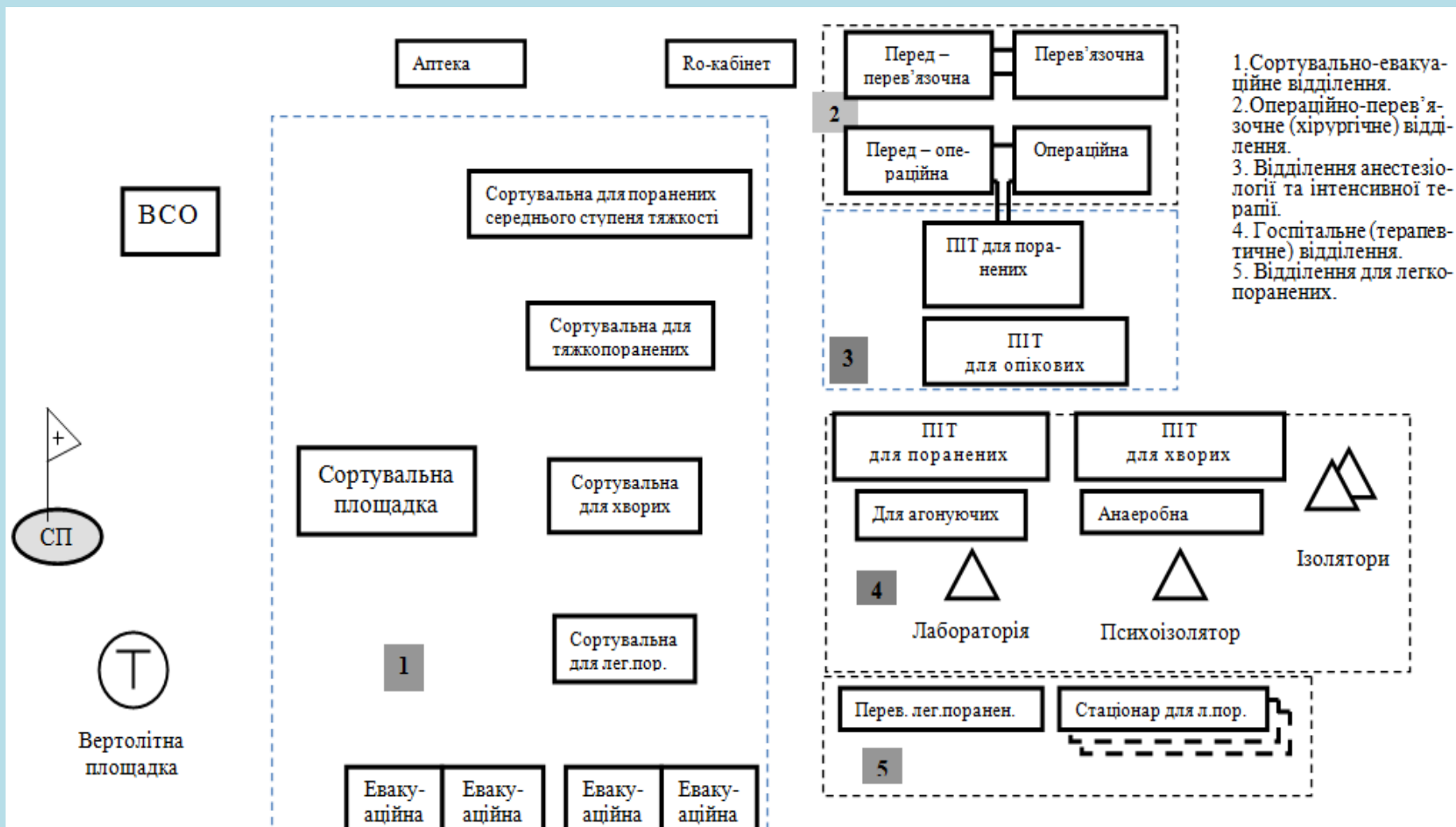
**На ВППГ як окремий медичний заклад
медичної бригади армійського корпусу
покладається:**

- надання пораненим і хворим першої лікарської та кваліфікованої медичної допомоги (КМД);
- участь у ліквідації осередків масових санітарних втрат, що виникають у військах та в тилівій смузі армійського корпусу;
- проведення усіх видів медичної розвідки в районах розгортання ВППГ;
- ведення медичного обліку та звітності, збір матеріалів для узагальнення досвіду роботи.

ОРГАНІЗАЦІЙНО-ШТАТНА СТРУКТУРА ВІЙСЬКОВОГО ПОЛЬОВОГО ПЕРЕСУВНОГО ГОСПІТАЛЮ



ЗАГАЛЬНА СХЕМА РОЗГОРТАННЯ ОСНОВНИХ ВІДДІЛЕНЬ ВППГ



4. ОСОБЛИВОСТІ РОБОТИ ВІЙСЬКОВОГО ПОЛЬОВОГО ПЕРЕСУВНОГО ГОСПІТАЛЮ ПРИ МАСОВОМУ НАДХОДЖЕННІ УРАЖЕНИХ ОТРУЙНИМИ РЕЧОВИНАМИ ТА БАКТЕРІАЛЬНИМИ ЗАСОБАМИ

На організацію роботи ВППГ при надходженні уражених із осередків використання противником хімічної зброї будуть впливати наступні фактори:

більшість тих, хто надходить, будуть складати уражені терапевтичного профілю і потребуватимуть екстреної медичної допомоги – до 70%

кількість уражених, яким необхідні хірургічні втручання, значно зменшиться

ті, хто надходить із осередків хімічного ураження, будуть небезпечними для оточуючих, для яких можливі вторинні ураження, як при безпосередньому контакті з крапельно-рідинними ОР, так і в результаті вдихання ОР, що випаровуються

заражені крапельно-рідинним ОР потребують повної санітарної обробки, а ті з них, які були піддані впливові парів ОР – в замін одягу та взуття

СХЕМА РОЗГОРТАННЯ ВППГ ПРИ НАДХОДЖЕННІ УРАЖЕНИХ ІЗ ОСЕРЕДКІВ ВИКОРИСТАННЯ ПРОТИВНИКОМ ХІМІЧНОЇ ЗБРОЇ МАЄ ОСОБЛИВОСТІ:

збільшення місткості сортувально-евакуаційного відділення і підсилення відділення спеціальної обробки силами і засобами з інших функціональних підрозділів;

збільшення місткості госпітального відділення за рахунок деяких наметів операційно-перев'язочного відділення, а також сортувально-евакуаційного відділення;

відповідний перерозподіл особового складу;

розгортання у складі госпітального відділення маніпуляційної (реанімаційної), а також розгортання психоізолятора, що зумовлюється значною питомою вагою уражених з порушенням нервово-психічної діяльності серед загальної кількості санітарних втрат від хімічної зброї.

Якщо кількість тих, хто надходить у ВСО перевищує його пропускну здатність, тоді всіх уражених ОР на сортувальному посту розподіляють на **дві групи і направляють:**



а) уражених, у яких на попередньому етапі медичної евакуації було знято одяг і засоби захисту, – в окремий сортувальний намет;

б) уражених, які знаходяться у зараженому обмундируванні, – у ВСО.

Із відділення спеціальної обробки уражених розподіляють на:

- тих, які потребують хірургічних втручань, – в *операційну*;
- тих, які потребують протишокових заходів, – у *ПІТ для уражених*;
- нетранспортабельних – у *госпітальне відділення*;
- тих, які підлягають евакуації, – у *відповідні евакуаційні палати*;
- легкоуражених – в *команду видужуючих*.



При організації роботи по прийому уражених із осередків бактеріального зараження **основними завданнями** всього особового складу ВППГ є:

- попередження заносу інфекційних захворювань з цього етапу медичної евакуації у війська та в лікувальні заклади;
- попередження внутрішньопунктового зараження;
- захист особового складу ВППГ від зараження при догляді за ураженими бактеріальними засобами.



Робота ВППГ при надходженні уражених бактеріальними засобами визначається наступними факторами:

- здатністю викликати масові захворювання людей при різних шляхах передачі та попаданні в організм дуже малих доз бактеріальних засобів;
- наявністю скритого (інкубаційного) періоду розвитку хвороби;
- здатністю деяких захворювань розповсюджуватись серед людей передачею від хворої до здорової людини;
- труднощами і тривалістю індикації бактеріальних засобів у зовнішньому середовищі;
- здатністю бактеріальних засобів проникати в негерметизовані сховища;
- тривалістю дії бактеріальних засобів, що зумовлено здатністю певних хвороботворних мікробів і токсинів зберігатися протягом тривалого часу в зовнішньому середовищі або у заражених комах, кліщах чи гризунах, спорах на місцевості;
- високою вірулентністю бактеріальних засобів;
- вибірковістю дії бактеріальних засобів – уражають тільки людей, тварин або тільки рослини.

Суворий протиепідемічний режим роботи ВППГ включає:

- виділення при медичному сортуванні поранених і хворих з клінічними проявами інфекційних захворювань або підозрілих на це захворювання, прийом і надання їм медичної допомоги у спеціально виділеному (інфекційному) відділенні;
- проведення повної санітарної обробки усіх, хто надходить з осередку бактеріального зараження у двох відділеннях санітарної обробки;
- тимчасове припинення евакуації поранених і хворих з ВППГ, поки не буде визначений вид збудника, використаного противником;
- припинення прийому поранених і хворих з частин, які не були під впливом бактеріальних засобів;
- проведення екстреної (загальної), а після визначення виду збудника і специфічної профілактики;
- розгортання санітарного пропускника для персоналу;
- дезінфекція санітарного транспорту, нош і всіх предметів, що були використані для доставки уражених бактеріальними засобами;
- систематичне проведення поточної дезінфекції;
- відбір матеріалів від хворих для встановлення виду збудника, що застосував противник, на місці і направлення їх до санітарно-епідеміологічних закладів, розгорнутих у смузі дії армійського корпусу.

**У ВППГ створюються
два самостійні
відділення**

**ізоляційне
(інфекційне)**

обсерваційне

У складі ізоляційного відділення повинні бути передбачені:

- сортувальний і діагностичний намети для підозрілих на інфекційне захворювання;
- відділення спеціальної обробки;
- госпітальні намети для хворих;
- операційна;
- медичний пост для роботи лікарів і середнього медичного персоналу;
- буфетна.

ОСОБЛИВОСТІ В ОРГАНІЗАЦІЇ РОБОТИ ТА ОСНАЩЕННІ ФУНКЦІОНАЛЬНИХ ПІДРОЗДІЛІВ ОБСЕРВАЦІЙНОГО ВІДДІЛЕННЯ:

сортувальні палати
повинні бути
забезпечені
препаратами для
проведення екстреної
профілактики і
дезінфекційними
засобами

обсяг допомоги в
операційній і
перев'язочних через
припинення евакуації
розширюється
(оперують усіх, хто
потребує хірургічних
втручань);

особовий склад функціональних
підрозділів дотримується
відповідних правил
індивідуального захисту

5. ПОРЯДОК ВИКОРИСТАННЯ ВІЙСЬКОВОГО ПОЛЬОВОГО ПЕРЕСУВНОГО ГОСПІТАЛЮ ПРИ ВЕДЕННІ БОЙОВИХ ДІЙ

Згідно з існуючою системою лікувально-евакуаційного забезпечення Збройних Сил України у воєнний час **ВППГ** є основним лікувальним закладом в АК, який розгортає етап медичної евакуації для надання кваліфікованої медичної допомоги пораненим і хворим. Своєчасне надання вказаної допомоги потерпілим у перші години після поранення чи захворювання та евакуація їх у лікувальні заклади госпітальної бази за призначенням має вирішальне значення для збереження їх життя та отримання найкращих результатів у наступному лікуванні.



У ВППГ за добу може бути надана кваліфікована медична допомога у повному обсязі до **500 пораненим і хворим**. При збільшенні величини санітарних втрат обсяг кваліфікованої медичної допомоги у ВППГ може скорочуватись або потік поранених і хворих спрямовуватись на інший ВППГ, який розгорнутий глибше в тилу.

Для забезпечення
переміщення ВППГ у новий
район проводиться ряд
заходів:

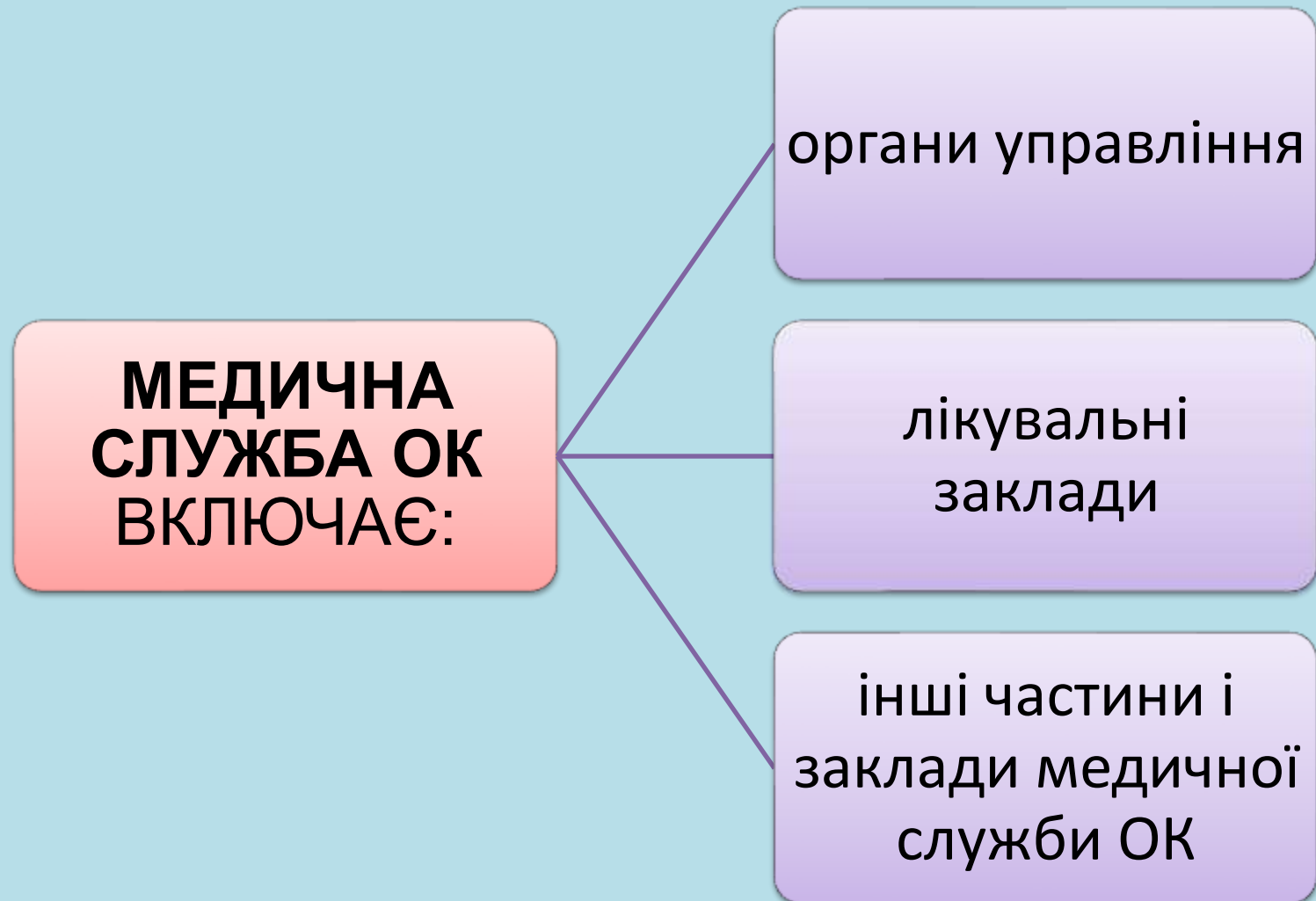
підсилення евакуації
поранених і хворих з ВППГ

переключення евакуації
поранених і хворих з
медичних рот бригад у
ВППГ, що розгорнуті за
наступним оборонним
рубежем

ВППГ переміщується за наступний оборонний рубіж у райони раніш намічених запасних площадок. Їх переміщення у тил здійснюється за рішенням начальника медичної служби армійського корпусу. Тільки у крайніх випадках, наприклад при безпосередній загрозі знищення ВППГ, останній переміщується за розпорядженням начальника госпіталю з негайною доповіддю командирів МедБр і начальника медичної служби армійського корпусу.

Таким чином, в оборонній операції для забезпечення бригади на напрямку зосередження основних зусиль противника, якщо очікуються санітарні втрати більш як 500 осіб за добу, **доцільно розгортати два ВППГ**. Для своєчасного надання кваліфікованої медичної допомоги пораненим і хворим із бригад, що ведуть оборону на другорядному та додатковому напрямках і при очікуванні величині загальних санітарних втрат до 500 осіб за добу **доцільно розгортати по одному ВППГ**.

6. ЗАВДАННЯ І ОРГАНІЗАЦІЙНА СТРУКТУРА МЕДИЧНОЇ СЛУЖБИ ОПЕРАТИВНОГО КОМАНДУВАННЯ



Завдання медичної служби (ОК) :

- сприяння медичній службі армійських корпусів в рішенні поставлених перед ними завдань шляхом посилення необхідними силами і засобами, а також проведенням ними маневру в їх інтересах;
- організація медичної евакуації за призначенням поранених і хворих із медр, ВППГ в госпіталі пересувних госпітальних баз;
- надання кваліфікованої і спеціалізованої медичної допомоги пораненим і хворим, їх госпітальне лікування в межах встановлених термінів;
- підготовка до евакуації в лікувальні заклади територіальних госпітальних баз (ТерГБ) Міністерства охорони здоров'я України поранених і хворих, терміни лікування яких перевищують встановлені, та безперспективних для повернення у стрій;

Завдання медичної служби (ОК) :

- проведення заходів медичної служби по захисту особового складу військ від зброї масового ураження;
- захист, охорона і оборона медичних частин і закладів;
- організація забезпечення медичним майном військ ОК і закладів медичної служби;
- облік, вивчення і розстановка медичних кадрів;
- організація бойової підготовки особового складу медичної служби, військово-медичної підготовки і пропаганди гігієнічних знань та здорового способу життя;
- ведення медичного обліку і звітності, вивчення та узагальнення досвіду медичної служби ОК.

На **військово-медичне управління ОК** покладені організація медичного забезпечення військ ОК та керівництво усіма частинами і закладами медичної служби безпосередньо або за допомогою інших органів управління. Очолює ВМУ начальник ВМУ – начальник медичної служби ОК.

Окрім нього, до складу ВМУ входять:

- ✓ головні спеціалісти ОК (хірург, терапевт),
- ✓ три відділи (організаційно-плановий, лікувально-евакуаційний, медичного постачання),
- ✓ два відділення (фінансове і таємне).



7. ПОНЯТТЯ ПРО ГОСПІТАЛЬНУ БАЗУ, ЇЇ ЗАВДАННЯ ТА СКЛАД. КОРОТКА ХАРАКТЕРИСТИКА ПЕРЕСУВНОЇ ТА ТЕРИТОРІАЛЬНОЇ ГОСПІТАЛЬНИХ БАЗ

Під **госпітальною базою** розуміють сукупність розгорнутих та резервних військових госпіталів, підрозділів і частин їх забезпечення, які об'єднані єдиним органом управління – управлінням госпітальної бази (УГБ) і призначені для надання кваліфікованої та спеціалізованої медичної допомоги пораненим і хворим, їх лікування та реабілітації.

У сучасній системі ЛЕЗ основні сили і засоби медичної служби, що безпосередньо підпорядковані начальнику ВМУ ОК зосереджені у складі **пересувної госпітальної бази** (ПГБ).

ЗАВДАННЯ ПГБ

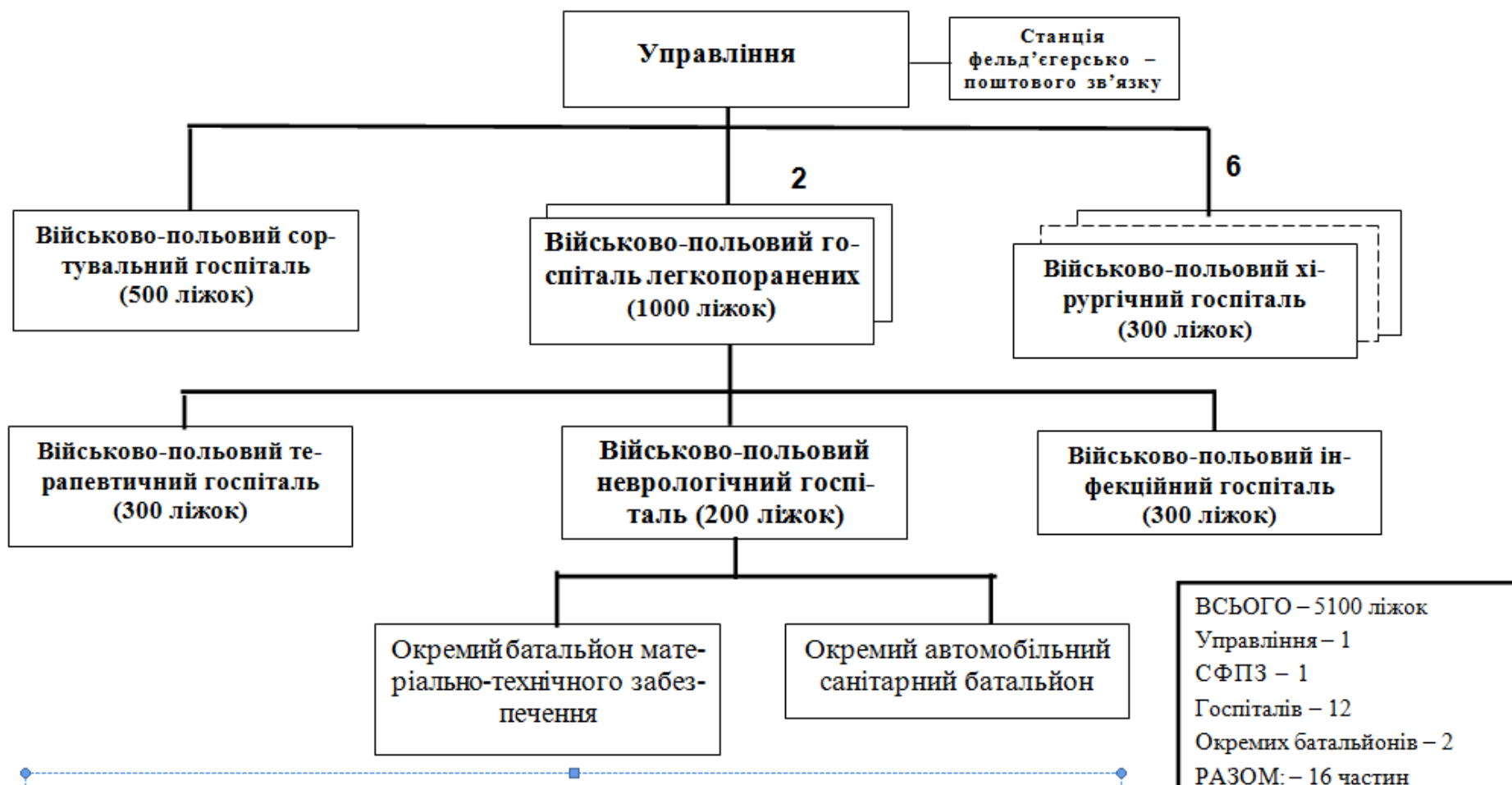
- прийом поранених і хворих, які надходять з військово-польових госпіталів, а в окремих випадках з медичних рот бригад і осередків масових санітарних втрат, їх розподіл по лікувальним закладам бази, розміщення і реєстрація;
- надання пораненим і хворим кваліфікованої і спеціалізованої медичної допомоги;
- лікування поранених і хворих з термінами одужання до 25–45 діб в залежності від обстановки та ешелонування госпітальної бази;
- тимчасова госпіталізація, лікування і підготовка до евакуації в лікувальні заклади ТерГБ тих нетранспортабельних поранених і хворих, які її потребують;

ЗАВДАННЯ ПГБ

- евакуація поранених і хворих із ВППГ, медр в лікувальні заклади ПГБ;
- проведення військово-лікарської експертизи поранених і хворих;
- проведення санітарно-гігієнічних та протиепідемічних заходів в госпітальній базі;
- забезпечення захисту, охорони і оборони особового складу, поранених і хворих та майна в госпітальній базі;
- матеріальне забезпечення та побутове обслуговування особового складу, поранених і хворих в базі.



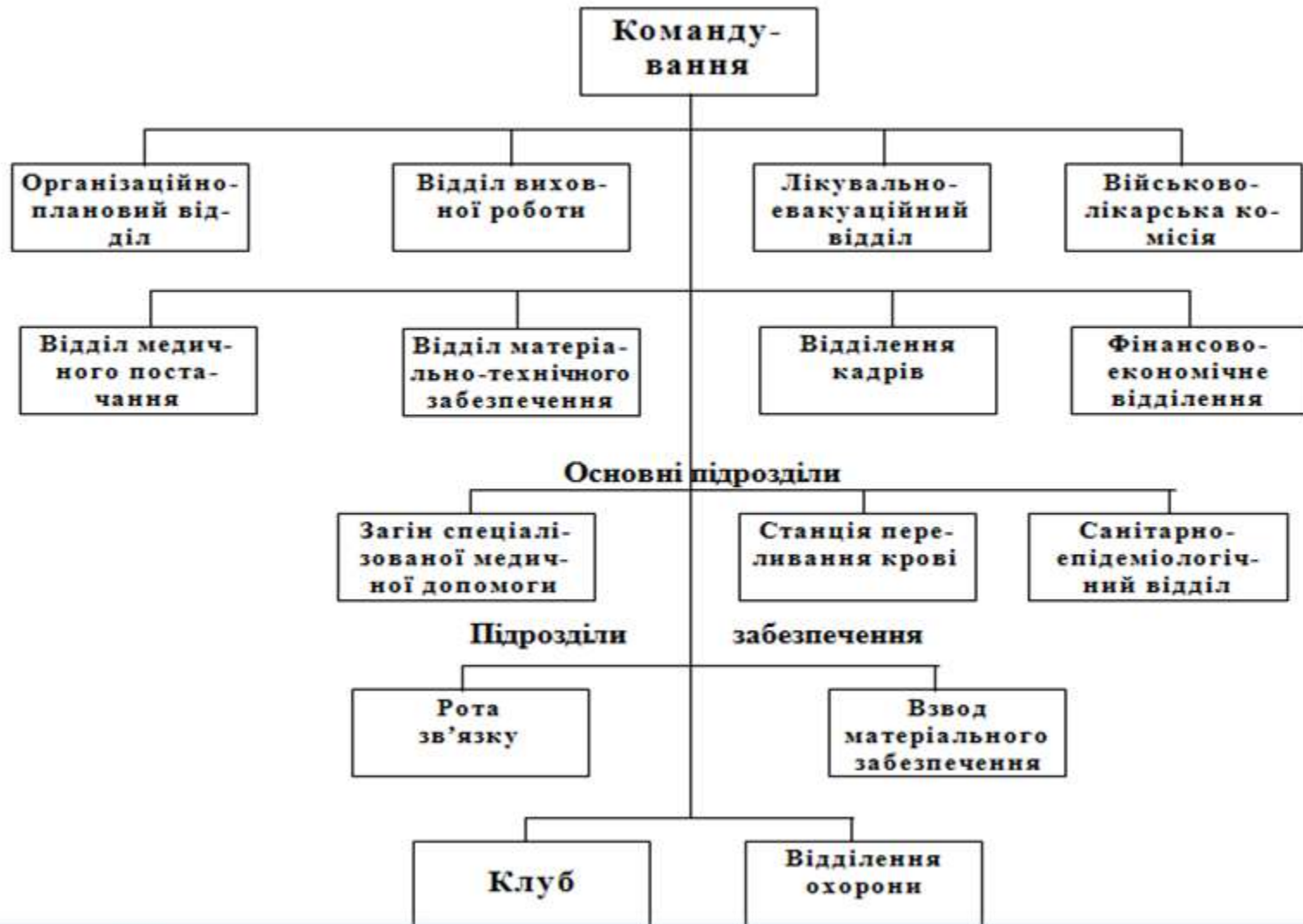
ОРГАНІЗАЦІЙНА СТРУКТУРА ПЕРЕСУВНОЇ ГОСПІТАЛЬНОЇ БАЗИ



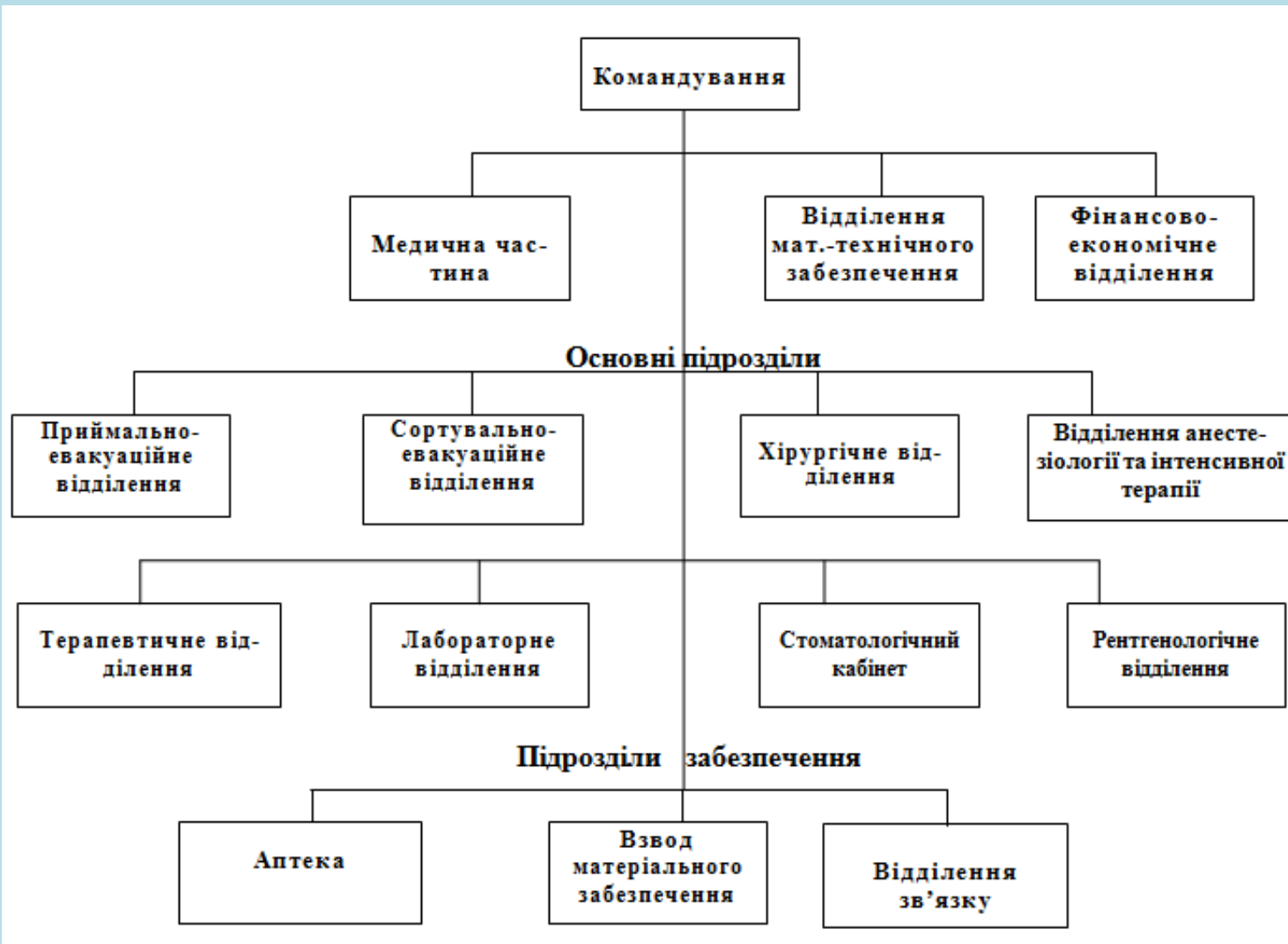
На управління госпітальної бази покладена організація наступних основних заходів:

- ❖ підтримання високої боєготовності усіх її частин і закладів;
- ❖ висування і розгортання бази в районі, визначеному начальником ВМУ ОК;
- ❖ прийом, медичне сортування поранених і хворих, надання їм кваліфікованої та спеціалізованої медичної допомоги, їх лікування і реабілітація;
- ❖ підготовка до евакуації тих поранених і хворих, які підлягають лікуванню в ТерГБ;
- ❖ військово-лікарська експертиза; матеріально-технічне забезпечення частин і закладів бази;
- ❖ заготівля крові та її препаратів, постачання ними госпіталів;
- ❖ захист, охорона і оборона бази; проведення виховної роботи з особовим складом, пораненими і хворими.

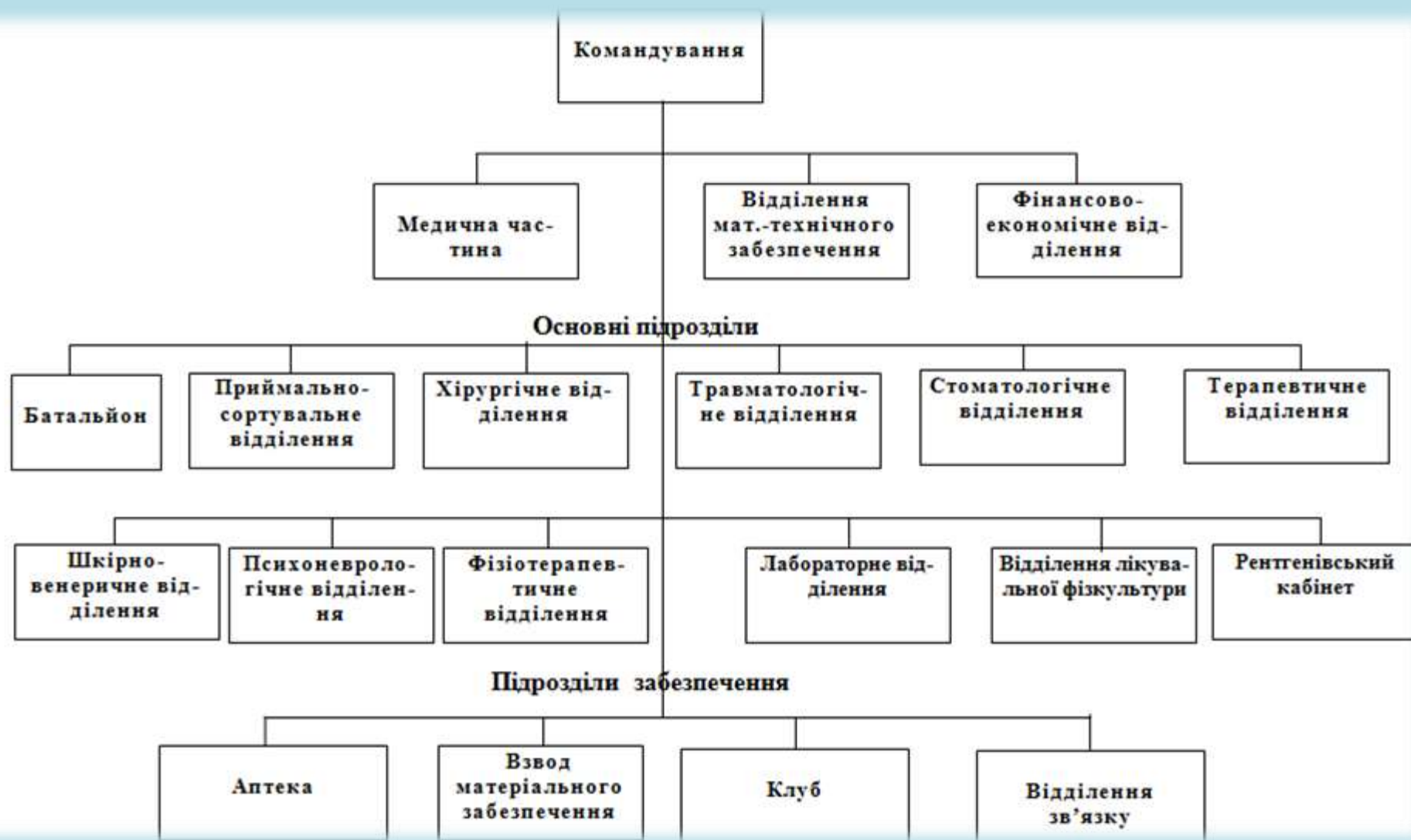
ОРГАНІЗАЦІЙНА СТРУКТУРА УПРАВЛІННЯ ПЕРЕСУВНОЇ ГОСПІТАЛЬНОЇ БАЗИ



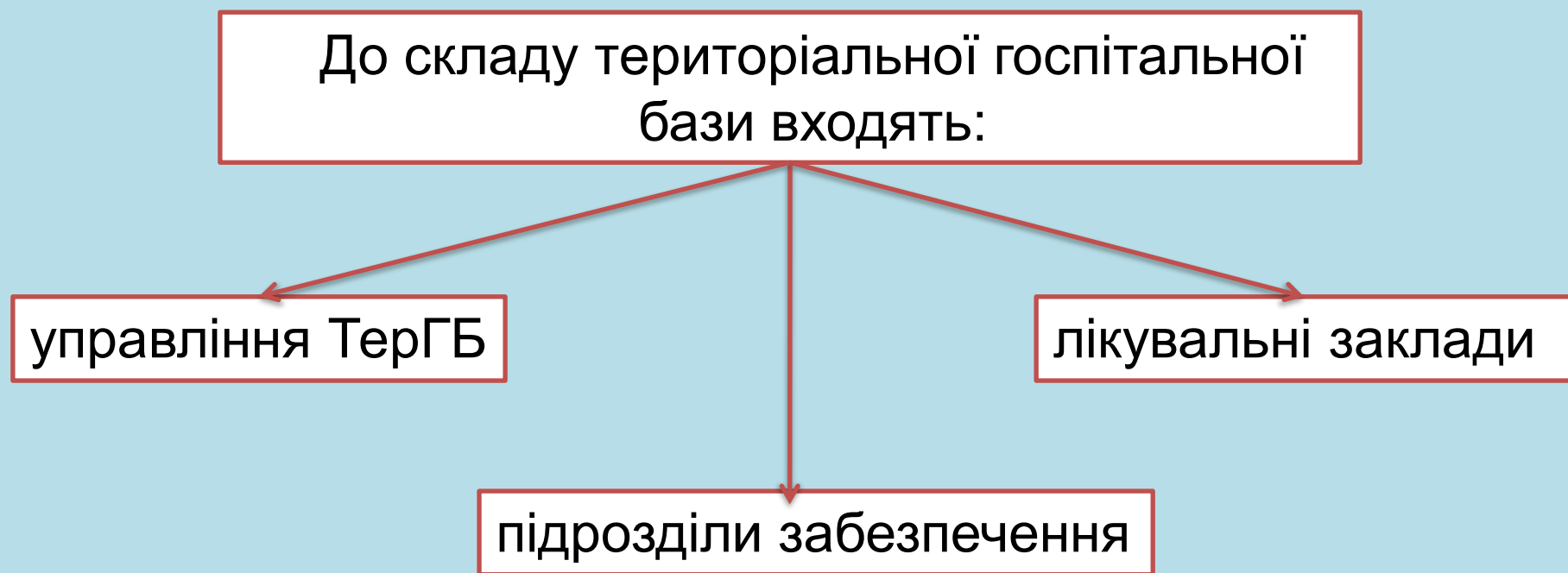
ОРГАНІЗАЦІЙНА СТРУКТУРА ВІЙСЬКОВО-ПОЛЬОВОГО СОРТУВАЛЬНОГО ГОСПІТАЛЮ ПЕРЕСУВНОЇ ГОСПІТАЛЬНОЇ БАЗИ (НА 500 ЛІЖОК)



ОРГАНІЗАЦІЙНА СТРУКТУРА ВІЙСЬКОВО-ПОЛЬОВОГО ГОСПІТАЛЮ ЛЕГКОПОРАНЕНИХ ПЕРЕСУВНОЇ ГОСПІТАЛЬНОЇ БАЗИ (НА 1000 ЛІЖОК)



Завершальним етапом медичної евакуації в сучасній системі ЛЕЗ стануть лікувальні заклади **територіальних госпітальних баз** Міністерства охорони здоров'я України (ТерГБ МОЗУ).



На ТерГБ покладаються наступні основні завдання:

- прийом, медичне сортування поранених і хворих, їх розподіл за лікувальними закладами (територіальними госпіталями) ТерГБ, розміщення та реєстрація;
- надання пораненим і хворим кваліфікованої та спеціалізованої медичної допомоги, їх лікування та реабілітація до повного одужання;
- проведення пораненим і хворим військово-лікарської та медико-соціальної експертизи;
- матеріальне забезпечення та побутове обслуговування поранених і хворих.

Територіальні госпіталі формуються за рахунок медичного персоналу, фондів та інфраструктури забезпечення на базі лікувальних закладів МОЗ України у складі:

територіального
хірургічного
госпіталю

територіального
травматологічного
госпіталю

територіального
нейрохірургічного
госпіталю

територіального
психоневрологічного
госпіталю

територіального
торакоабдомінального
госпіталю

територіального
терапевтичного
госпіталю (центру
реабілітації)

8. ЧАСТИНИ І ЗАКЛАДИ МЕДИЧНОЇ СЛУЖБИ СПЕЦІАЛЬНОГО ПРИЗНАЧЕННЯ

Загін заготівлі крові ОК

Станція переливання крові ПГБ

Стоматологічний загін ОК

Кисневодобувний загін ОК

Судово-медична лабораторія ОК



ДЯКУЮ ЗА УВАГУ!