

*І.В.Кочін<sup>1</sup>, В.В. Царьов<sup>1</sup>, О.О.Гайволя<sup>1</sup>, Е.В.Хандога<sup>3</sup>,  
К.І.Лур'є<sup>2</sup>, Д.О.Трошин<sup>1</sup>, І.Ф.Шило<sup>1</sup>*

*<sup>1</sup>ДЗ «Запорізька медична академія післядипломної освіти МОЗ України»*

*Кафедра цивільного захисту та медицини катастроф*

*<sup>2</sup>ДЗ «Запорізький державний медичний університет МОЗ України»*

*Кафедра медицини катастроф та військової медицини*

*<sup>3</sup>Василівський міжрайонний ВП ДУ "Запорізький ОЛЦ ДСЕСУ"*

## **КОНЦЕПТУАЛЬНІ ОСНОВИ ПЛАНУВАННЯ ТА ОРГАНІЗАЦІЇ ЗАХОДІВ З ПІДВИЩЕННЯ СТІЙКОСТІ ФУНКЦІОНУВАННЯ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЯХ ТА ЛОКАЛЬНИХ ВОЄННИХ КОНФЛІКТАХ**

**Вступ.** Останні десятиріччя характеризуються збільшенням кількості надзвичайних ситуацій (НС) техногенного, природного, соціального характеру. Особливістю поточного часу для України є виникнення і продовження протягом двох років бойових дій в Донецькій і Луганській областях, що можна позначити як війну або НС воєнного характеру. Різноманітні НС характеризуються значними безповоротними та медико-санітарними втратами серед населення та військовослужбовців, що потребує організації і надання значній кількості постраждалих екстреної медичної допомоги (ЕМД). Розв'язання цього системного і комплексного завдання вимагає ретельної розробки та розвитку концепції планування і проведення невідкладних заходів з підготовки закладів охорони здоров'я (ЗОЗ) до роботи в умовах НС та локальних воєнних конфліктах (ЛВК) як реакції держави, галузі охорони здоров'я та Служби медицини катастроф (СМК) на глобальні виклики теперішнього світу [1].

**Мета дослідження.** Обґрунтувати концептуальні основи планування та організації заходів з підвищення стійкості функціонування ЗОЗ в НС та ЛВК.

**Матеріали і методи дослідження.** Досліджена і проаналізована фахова вітчизняна й іноземна наукова література та світовий досвід з проблем стратегії, планування та організації багаторівневих систем та комплексів заходів з підвищення та удосконалення стійкості функціонування закладів охорони здоров'я в надзвичайних ситуаціях та локальних воєнних конфліктах з використанням системного підходу, контент-методу, методів термінологічного, когнітивного, моделювання, компарації, історико-інформаційного та OSINT-аналізу (Open source intelligence). Використані методи включають в себе способи теоретичного дослідження феноменів, систематизацію, коригування сучасних і отриманих раніше знань з розглядаємої проблеми. Це дозволяє отримати додаткове підтвердження слушності теоретико-методологічного підходу до досягнення поставленої мети, критично оцінити ступінь адекватності (валідності) отриманих теоретичних результатів, в певному зрізі досягти практичного розв'язання поставленої проблеми і накреслити шляхи продовження дослідження у межах понять сучасної парадигми розвитку еталонних теоретико-методологічних основ наукового пошуку удосконалення стійкості функціонування закладів охорони здоров'я в надзвичайних ситуаціях та локальних воєнних конфліктах.

**Результати досліджень та їх обговорення.** Наукові оцінки глобальної техногенної, природної, екологічної, соціально-політичної та воєнної ситуації, що склалися більш ніж тривожні і віддзеркалюють негативні процеси в світі та Україні. Вони є провідними джерелами і потужними механізмами, які генерують виникнення різноманітних НС з значними безповоротними та медико-санітарними втратами серед населення планети та військовослужбовців, що повинно змусити замислитися уряди країн, політичні партії, громадські організації про майбутнє людства.

Понад 30 % усіх промислових об'єктів України становлять підприємства, пов'язані з виробництвом, переробленням та зберіганням потенційно

небезпечних сильнодіючих отруйних, вибухонебезпечних і вогненебезпечних речовин. Великі промислові регіони особливо в східних областях України, являють собою зони з надзвичайно високим ступенем ризику виникнення аварій та катастроф техногенного походження, і цей ризик постійно зростає, оскільки рівень зносу обладнання більшості промислових підприємств, транспортних засобів, у тому числі трубопровідного, наближається до критичного. Гідрометеорологічні умови також значною мірою сприяють виникненню багатьох НС. Нині на території України функціонує понад 1,5 тис. об'єктів промисловості, на яких зберігають або використовують у виробничій діяльності більше 235 тис. тонн небезпечних хімічних речовин, у тому числі: більше 8 тис. тонн хлору, 170 тис. тонн аміаку та понад 50 тис. тонн інших небезпечних хімічних речовин. У зонах можливого хімічного зараження поблизу цих об'єктів мешкає близько 18 млн осіб (35,4% від усього населення України).

На території України, виходячи з її кліматогеографічних особливостей, найбільш імовірні геологічні (землетруси, зсуви тощо), гідрологічні (паводки, повені, низький рівень води, крижані затори тощо) і метеорологічні (урагани, шторми, пилові бурі, природні пожежі тощо) природні явища. Спричинені явищами природи НС виникають раптово і призводять до різкого порушення нормальної життєдіяльності населення, знищення матеріальних цінностей, ураження і загибелі людей, що потребує організації і надання значній кількості населення ЕМД, в тому числі кваліфікованої і спеціалізованої в ЗОЗ.

Глобальна геополітична, соціально-політична, техногенна криза, в якій зараз перебуває все людство, в тому числі й Україна, веде до того, що соціально-психологічні процеси у містах і сільській місцевості йдуть у напрямку «атомізації» суспільства, зростання індивідуалізму, алкоголізму, наркоманії, загострення суперечностей між соціальними групами, зниження соматичного, психологічного та духовного здоров'я, що у поєднанні з іншими явищами (націоналізмом, сепаратизмом, екстремізмом, тероризмом тощо)

утворює той фон, на якому виникають соціальні НС. Вони виникають у разі наявності збочень та деформацій у державному, суспільному та політичному устрої країн, недостатності та неефективності боротьби з криміналітетом, корупцією, організованою злочинністю, екстремістськими організаціями та рухами, релігійними фанатиками, незаконними озброєними формуваннями тощо. Виникненню цих негативних явищ в Україні сприяє неефективна економічна політика, зниження матеріального добробуту населення, безробіття, обмеження громадянських та політичних демократичних свобод, утиск релігійних прав, соціальне та національне гноблення, етнічна та мовна дискримінація тощо. Здавна відомо, коли сума очікувань населення перевищує суму того, чим держава та суспільство може їх задовольнити, люди починають застосовувати насильство, захищаючи свої інтереси, права та свободи. Поширення соціальних НС, залучення до участі в них великої кількості агресивно налаштованих людей, часто озброєних, призводить до загибелі та ушкодження значної їх кількості, що збільшує навантаження на ЗОЗ та медичних працівників для надання ЕМД та шпиталізації.

Сучасна Україна – молода держава, яка виборює своє право на суверенітет та гідне незалежне існування в світі, вирішує велику кількість складних внутрішніх соціально-політичних, економічних та національних проблем, зазнала агресивних дій з боку Російської Федерації з розв'язуванням локальних воєнних конфліктів у східних областях України та анексією Криму. Росія має потужні збройні сили, оснащені новітніми засобами озброєння з величезною руйнівною силою та воєнними технологіями, призначеними для ведення і забезпечення бойових дій. Велика напруженість і значний просторовий розмах військових дій Збройних сил Росії та незаконних проросійських збройних формувань призвели до значних безповоротних і медико-санітарних втрат серед мирного населення і військовослужбовців Збройних сил України. Згідно звіту ООН з квітня 2014 р. по 27 липня 2015 р. в зоні конфлікту на Донбасі були вбиті біля 6832 особи (військовослужбовців і

цивільних осіб) та 17087 отримали поранення. З початку антитерористичної операції (АТО) та окупації Криму на 21.09.2015 р. втрати серед бійців Збройних сил України склали 1915 осіб, з них бойових - 1757. Санітарні втрати – 7053 осіб, з них бойових – 5747 осіб, зниклими безвісти вважаються 271 військовослужбовець ЗСУ.

Різні за фахом та політичними вподобаннями експерти одноставні в тому, що руйнування навколишнього середовища, атомізація суспільства, розв'язання війн та численних воєнних конфліктів є наслідком науково-технічного прогресу людства, який спричинив глобальну кризу. Криза однобічної, суто технічної орієнтації людства, вибір помилкової та руйнівної стратегії підкорення природи призвела до розриву органічної єдності людства з біоенергетичним середовищем, яке його породжує і живить, і, врешті-решт, до збільшення кількості техногенних, природних, соціальних та воєнних НС, виникнення екологічних катастроф і як наслідок – зростання медико-санітарних втрат серед населення і військовослужбовців, та потреби у медичній допомозі, особливо – екстреній, що в свою чергу вимагає збільшення кількості і потужності ЗОЗ та забезпечення стійкості їх функціонування в НС та локальних воєнних конфліктах.

Під підвищенням стійкості функціонування ЗОЗ слід розуміти завчасну цільову підготовку об'єкта до роботи у НС та у ЛВК, яка об'єднує адміністративно-організаційні, інженерно-технічні, матеріально-економічні та санітарно-протиепідемічні заходи, в результаті яких має бути знижений ризик ураження об'єкта і забезпечується належне виконання завдань, що покладені на ЗОЗ при виникненні НС та ЛВК. Підвищення стійкості роботи ЗОЗ полягає у визначенні стратегії, розробці, плануванні та завчасному проведенні комплексу організаційних та інженерно-технічних заходів, спрямованих на максимальне зниження можливих втрат і руйнувань при різних видах НС, створення належних умов для проведення рятувальних і невідкладних робіт в осередку НС та функціонування системи лікувально-евакуаційного забезпечення

населення [1, 2]. Суть планування полягає у визначенні оптимального переліку заходів, уточнення послідовності їх виконання та встановлення термінів вирішення конкретних завдань виконавцями [3]. Всі плановані заходи можна згрупувати в наступні розділи: забезпечення захисту та життєдіяльності персоналу, членів їх сімей, постраждалих і хворих за місцем постійної дислокації, а для міських ЗОЗ і в заміській зоні; зміцнення ступеню фізичної стійкості будівель, споруд і комунікацій об'єкта (електропостачання, газопостачання, водопостачання, теплопостачання та каналізаційної системи); посилення протипожежної стійкості, захисту будівель; підвищення стійкості управління, оповіщення і зв'язку.

План підвищення стійкості роботи ЗОЗ при НС та ЛВК слід розглядати за двома етапами. Перший - розробка, фінансування та проведення заходів у мирний час, що вимагають капітальних витрат, які здійснюється за спеціальним планом перспективного розвитку та перепрофілювання ЗОЗ на функціонування у воєнний час. Другий - це виконання плану-графіка нарощування заходів з підвищення стійкості роботи об'єкта, як при загрозі, так і безпосередньому розв'язуванні противником воєнних дій. Якщо після перших збройних ударів противника ЗОЗ продовжує працювати, то заходи з підвищення стійкості посилюються [4, 5]. У плані-графіку нарощування заходів з підвищення стійкості функціонування об'єктів ЗОЗ зазвичай передбачаються наступні:

1. Переведення ЗОЗ на режим роботи у воєнний час.
2. Захист особового складу ЗОЗ і хворих [3, 6]: приведення в готовність захисних споруд (ЗС), протирадіаційних укриттів (ПРУ), підвалів, погребів тощо; форсоване пристосування підвалів та інших споруд під ПРУ;
  - експрес-добудова швидкокомунікаційних ЗС; будівництво найпростіших укриттів; підготовка засобів індивідуального і медичного захисту до своєчасної видачі персоналу і хворим; підготовка системи медико-біологічної та санітарно-гігієнічної розвідки; залучення мережі спостереження і

лабораторного контролю за радіаційним, хімічним та біологічним зараженням зовнішнього середовища, харчової сировини, продовольства і питної води.

3. Проведення підготовчих заходів з медичного забезпечення населення і військовослужбовців у воєнний час: приведення в готовність шпиталю для нетранспортабельних хворих; пристосування будівель, приміщень до масового прийому постраждалих (цивільного населення та військовослужбовців) в надзвичайних ситуаціях та локальних воєнних конфліктах.

4. Проведення заходів щодо розосередження і евакуації: завчасна евакуація членів сімей працівників ЗОЗ (з числа непрацевдатного і не зайнятого у виробництві населення); планова евакуація персоналу ЗОЗ; планова евакуація нетранспортабельних хворих.

5. Створення запасів медикаментів, перев'язного матеріалу, устаткування для забезпечення роботи об'єкта ЗОЗ при НС та ЛВК.

6. Підготовка автотранспорту ЗОЗ до виконання логістичних завдань в надзвичайних ситуаціях та локальних воєнних конфліктах.

7. Закладка у сховище і укриття продовольства, води, медикаментів, пального та спеціального обладнання.

8. Приведення приладів (установок, апаратів), що знаходяться на зберіганні в запасі, до робочої готовності.

9. Підвищення стійкості будівель, споруд, обладнання шляхом: виготовлення захисних кожухів, козирків, парасольок та інших конструкцій для захисту цінного обладнання; збільшення жорсткості конструкцій будівель і споруд; закладки частини віконних прорізів приміщень.

10. Протипожежна безпека: обробка горючих перекриттів вогнезахисною сумішшю; знесення старих і горючих конструкцій (будинків, сараїв, огорож); будівництво пожежних водойм.

11. Підвищення стійкості системи енергопостачання [3, 7]: підготовка автономної дизельної електростанції; поповнення запасів палива; переведення

котельні на резервні види палива; виготовлення та встановлення резервних опалювальних приладів.

12. Підвищення надійності виробничих і господарських зв'язків ЗОЗ: підготовка складів (споруд) для зберігання крові і кровозамінників, бактерійних препаратів, продовольства тощо; створення запасів табельного майна (медичного, санітарно-господарського, спеціального) та обладнання, яким оснащуються ЗОЗ і формування СМК для роботи в НС та ЛВК.

13. Підвищення стійкості управління ЗОЗ: приведення до готовності пункту управління і обладнання приміщення для оперативного чергового; розгортання додаткових засобів оповіщення і зв'язку; організація цілодобового чергування відповідальних осіб.

14. Підготовка до відновлення роботи ЗОЗ [8]: підготовка ремонтних, будівельних та інших бригад; навчання персоналу проведенню відновлювальних робіт; визначення будівельних та інших матеріалів для відновлення ЗОЗ; визначення обсягів першочергових робіт.

Крім цих заходів до переліку питань підвищення стійкості функціонування ЗОЗ входить також і ряд інших технічних вимог: передбачається надійність системи енергопостачання і електроосвітлення ЗОЗ, варіанти аварійного освітлення за допомогою рухомих електростанцій для освітлення операційних (пологових залів), перев'язувальних, реанімаційних відділень, палат інтенсивної терапії, стерилізаційних, а також освітлення приймальних відділень, коридорів [7, 8]; передбачається аварійне тепlopостачання шляхом створення запасів газу в балонах та інших видів палива (для котелень або печей) на період відновлення основного джерела тепlopостачання; передбачається аварійне водопостачання шляхом створення запасів питної води з розрахунку 2 л/добу на одного хворого і технічної води з розрахунку 10 л/добу на ліжку з аварійних ємностей, встановлених у верхній частині будівлі з можливістю подачі води з допомогою трубопроводів (гнучких шлангів) від зовнішніх мереж; каналізаційна система в ЗОЗ повинна



забезпечувати проведення дезактивації, обладнується спеціальними відстійниками в системі очисних споруд [8, 9]; для захисту будівель ЗОЗ від хімічних та радіоактивних речовин, задимленості та інших шкідливих чинників створюється герметичність внутрішніх приміщень при закритих вікнах, а система вентиляції повинна при необхідності створювати підпір повітря в палатах, операційних і процедурних, мати систему фільтрів у місцях забору повітря [3, 5, 10]; система внутрішньолікарняної безпеки від вражаючих факторів забезпечується раціональним розподілом потоку хворих і обслуговуючого персоналу, а також раціональним розміщенням і обладнанням відповідних приміщень лікарні [2, 3]; для захисту хворих у шпиталях, передбачається будівництво ЗС (сховищ або ПРУ) [3, 11]; засоби зв'язку в ЗОЗ повинні забезпечувати постійну можливість швидкої подачі сигналу тривоги в усі приміщення, де перебувають хворі та персонал через радіомережу або іншу систему гучного зв'язку, а черговий персонал забезпечується портативними переносними засобами зв'язку для роботи всередині будівлі; у великих ЗОЗ повинна бути автоматизована система реєстрації уражених і електронна історія хвороби.

Система екстреної евакуації хворих повинна бути доповнена: індивідуальними рятувальними пристроями, які можуть використовуватися при неможливості евакуації звичайним порядком: через вікна на першому поверсі, а починаючи з другого і вище - з використанням трапів, запасних сходів, спеціальних мереж або інших пристроїв; передбачається створення резерву медичного та спеціального майна.

У проекті будівництва ЗОЗ необхідно передбачати спеціальні складські приміщення для зберігання зазначених комплектів майна в укладках. Ці приміщення доцільно розташовувати на першому поверсі поблизу приймального відділення [2, 3, 8; 12]. Для таких установ, як станції швидкої медичної допомоги, станції переливання крові, заклади санітарно-епідеміологічної служби, крім загальних вимог щодо стійкості їх роботи,

обов'язково передбачаються складські приміщення з холодильними камерами, потреба в яких визначається в зберіганні препаратів, що вимагають дотримання температурного режиму [8].

## **ВИСНОВКИ**

1. Збільшення кількості техногенних, природних, соціальних та воєнних надзвичайних ситуацій, зростання медико-санітарних втрат серед населення і військовослужбовців та потреби у медичній допомозі, особливо – екстреній, вимагає збільшення кількості і потужності закладів охорони здоров'я .
2. В сучасний період підвищення стійкості функціонування закладів охорони здоров'я України пов'язано зі збільшенням кількості надзвичайних ситуацій та медико-санітарних втрат.
3. Виникнення зони бойових дій в Донецькій і Луганській областях вимагає особливої уваги до підвищення стійкості функціонування закладів охорони здоров'я.
4. Різноманітні надзвичайні ситуації мирного і воєнного характеру визначаються значними медико-санітарними втратами серед населення та військовослужбовців, що потребує підвищення стійкості функціонування закладів охорони здоров'я для організації і надання екстреної медичної допомоги у дошпитальному та шпитальному періодах.
5. Розв'язання системного і комплексного завдання з підвищення стійкості функціонування закладів охорони здоров'я, вимагає ретельної розробки та розвитку концепції планування і проведення невідкладних заходів з їх підготовки до роботи в умовах надзвичайних ситуацій та локальних воєнних конфліктах як реакції української держави, галузі охорони здоров'я та Служби медицини катастроф.
6. Науковою інформаційною базою розробки системного і комплексного завдання з підвищення стійкості функціонування закладів охорони здоров'я в умовах надзвичайних ситуацій та локальних воєнних конфліктах, можуть слугувати власний досвід, набутий в зоні бойових дій, фахова вітчизняна і

іноземна наукова література та світовий досвід з проблем стратегії, планування та організації багаторівневих систем та комплексів заходів.

7. Для розробки стратегічних і прикладних проблем підвищення та удосконалення стійкості функціонування закладів охорони здоров'я необхідно використання системного підходу, контент-методу, методів термінологічного, когнітивного, моделювання, компарації тощо.

8. Використані методи включають в себе способи теоретичного дослідження феноменів, які дозволяють отримати додаткове підтвердження слушності теоретико-методологічного підходу і обґрунтувати концептуальні основи планування та організації заходів з підвищення стійкості функціонування закладів охорони здоров'я.

9. Проведене наукове дослідження дозволило критично оцінити ступінь адекватності (валідності) отриманих теоретичних результатів, в певному зрізі досягти практичного розв'язання поставленої проблеми і накреслити шляхи продовження дослідження у межах понять сучасної парадигми розвитку еталонних теоретико-методологічних основ наукового пошуку удосконалення стійкості функціонування закладів охорони здоров'я в надзвичайних ситуаціях та локальних воєнних конфліктах.

### **СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ**

1. Концепція захисту населення і території у разі загрози та виникнення надзвичайних ситуацій: Указ Президента України від 26.03.99 р. №284-99.

2. Гоголев М.И. Разработка плана действий объекта здравоохранения (лечебно-профилактического учреждения) в чрезвычайных ситуациях: Методические рекомендации/М.И. Гоголев.- М.: ВЦМК «Защита»,1999. – 144 с.

3. Гоголев М.И. Планирование и организация работы объектов здравоохранения в чрезвычайных ситуациях / М.И. Гоголев, А.А. Шапошников, Ю.М. Шефер. -М.: Медикас, 1992. – 243 с.

4 . Атаманчук П.С. Безпека життєдіяльності та охорона праці (Практичний курс): Навчальний посібник /П.С. Атаманчук, В.В.Мендерецький,О.П. Панчук, О.Г.Чорна. - Кам'янець-Подільський: Думка, 2010. - 152 с.

5 . Подготовка лечебно-профилактического учреждения к работе в чрезвычайных ситуациях [Электронный ресурс]. – <http://helpiks.org/6-9207.html>.

6 . Кочін І.В. Медицина катастроф: Виробниче видання /І.В.Кочін, Г.О.Черняков, П.І.Сидоренко; За ред. І.В.Кочіна.-К.:Здоров'я, 2008.- 724 с.

7. Збірник нормативних документів з безпеки життєдіяльності / М.В. Васильчук., М.В. Медвідь, Л.С. Сачков. - К . : Фенікс, 2000. - 896 с.

8. Гончаров С.Ф. Городская больница в чрезвычайной ситуации / С.Ф. Гончаров, Ю.М.Шефер. - М.: ВЦМК «Защита», 1999. – 432 с.

9 . Плахтій П.Д. Безпека життєдіяльності у надзвичайних ситуаціях: Навч. посіб./ П.Д. Плахтій, В.В.Мендерецький, О.П.Панчук та ін.- Кам'янець-Подільський: Думка, 2006. - 144 с.

10 . Жидецький В.Ц. Основи охорони праці/ В.Ц. Жидецький, В.С. Джигирей, О.В. Мельников. - Львів: Афіша, 2000. - 350 с.

11. Лобанов Г.П. Основы организации лечебно-эвакуационного обеспечения при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций / Г.П. Лобанов,И.И.Сахно,С.Ф.Гончаров и др.- М.: ВЦМК «Защита»,2001. - 423 с.

12. Ярошевська В.М. Безпека життєдіяльності: Підручник/ В.М. Ярошевська.- К .: ВД "Професіонал", 2004. - 560 с.

**Стаття надійшла до редакції 20.01.2016 р.**

***І.В.Кочін<sup>1</sup>, В.В. Царьов<sup>1</sup>, О.О.Гайволя<sup>1</sup>, Е.В.Хандога<sup>3</sup>,***

***К.І.Лур'є<sup>2</sup>, Д.О.Трошин<sup>1</sup>, І.Ф.Шило<sup>1</sup>***

*<sup>1</sup>ДЗ «Запорізька медична академія післядипломної освіти МОЗ України»*

*Кафедра цивільного захисту та медицини катастроф*

*<sup>2</sup>ДЗ «Запорізький державний медичний університет МОЗ України»*

*Кафедра медицини катастроф та військової медицини*

*<sup>3</sup>Василівський міжрайонний ВП ДУ "Запорізький ОЛЦ ДСЕСУ"*

# КОНЦЕПТУАЛЬНІ ОСНОВИ ПЛАНУВАННЯ ТА ОРГАНІЗАЦІЇ ЗАХОДІВ З ПІДВИЩЕННЯ СТІЙКОСТІ ФУНКЦІОНУВАННЯ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЯХ ТА ЛОКАЛЬНИХ ВОЄННИХ КОНФЛІКТАХ

Під підвищенням стійкості функціонування закладів охорони здоров'я слід розуміти завчасну цільову підготовку об'єкта до роботи у надзвичайних ситуаціях та у локальних воєнних конфліктах, яка об'єднує адміністративно-організаційні, інженерно-технічні, матеріально-економічні та санітарно-протиепідемічні заходи, в результаті яких має бути знижений ризик ураження об'єкта і забезпечується належне виконання завдань, що покладені на заклади охорони здоров'я. Підвищення стійкості роботи закладів охорони здоров'я полягає у визначенні стратегії, розробці, плануванні та завчасному проведенні комплексу організаційних та інженерно-технічних заходів, спрямованих на максимальне зниження можливих втрат і руйнувань при різних видах надзвичайних ситуацій, створення належних умов для проведення рятувальних і невідкладних робіт та функціонування системи лікувально-евакуаційного забезпечення населення. Суть планування полягає у визначенні оптимального переліку заходів, уточнення послідовності їх виконання та встановлення термінів вирішення конкретних завдань виконавцями.

**Ключові слова:** стійкість функціонування, заклад охорони здоров'я, надзвичайна ситуація, локальний воєнний конфлікт.

***И.В.Кочин<sup>1</sup>, В.В. Царёв<sup>1</sup>, А.А.Гайволя<sup>1</sup>, Э.В.Хандога<sup>3</sup>,  
К.И.Лурье<sup>2</sup>, Д.А.Трошин<sup>1</sup>, И.Ф.Шило<sup>1</sup>***

*<sup>1</sup>ГУ «Запорожская медицинская академия последипломного образования  
МЗ Украины»*

*Кафедра гражданской защиты и медицины катастроф*

*<sup>2</sup>ГУ «Запорожский государственный медицинский университет МЗ Украины»  
Кафедра медицины катастроф и военной медицины*

**КОНЦЕПТУАЛЬНЫЕ ОСНОВЫ ПЛАНИРОВАНИЯ И ОРГАНИЗАЦИЯ  
МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПОВЫШЕНИЮ УСТОЙЧИВОСТИ  
ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В  
ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ И ЛОКАЛЬНЫХ ВООРУЖЕННЫХ  
КОНФЛИКТАХ**

Под повышением устойчивости функционирования учреждений здравоохранения необходимо понимать предварительную целевую подготовку объекта к работе в чрезвычайных ситуациях и локальных военных конфликтах, которая объединяет административно-организационные, инженерно-технические, материально-экономические и санитарно-противоэпидемические мероприятия, в результате которых должен быть снижен риск поражения объекта и обеспечивается надлежащее выполнение задач, возложенных на учреждения здравоохранения. Повышение устойчивости работы учреждений здравоохранения заключается в определении стратегии, разработке, планировании и заблаговременном проведении комплекса организационных и инженерно-технических мероприятий, направленных на максимальное снижение возможных потерь и разрушений при различных видах чрезвычайных ситуаций, создание надлежащих условий для проведения спасательных и неотложных работ и функционирования системы лечебно-эвакуационного обеспечения населения. Суть планирования состоит в определении оптимального перечня мероприятий, уточнение последовательности их выполнения и установление сроков решения конкретных задач исполнителями.

**Ключевые слова:** устойчивость функционирования, учреждение здравоохранения, чрезвычайная ситуация, локальный вооруженный конфликт.

*I.V. Kochin<sup>1</sup>, V.V.Tsarov<sup>1</sup>, O.O. Gajvolya<sup>1</sup>, E.V.Khandoga<sup>3</sup>,*

*K.I. Lurie<sup>2</sup>, D.O. Troshin<sup>1</sup>, I.F. Shilo<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>*State Institute «Zaporizhzhia Medical Academy of Postgraduate Education of  
Ministry of Health of Ukraine»*

*Department of civil defense and medicine of catastrophes*

*<sup>2</sup>State Institute «Zaporizhyya State Medical University of Ministry of Health of Ukraine»*

*Department of catastrophe medicine and military medicine*

*<sup>3</sup>Vasilivsky interdistrict SU PI "Zaporizhzhyya RLC SSESU"*

**THE CONCEPTUAL BASIS FOR PLANNING AND ORGANIZATION OF EVENTS TO IMPROVE THE SUSTAINABILITY OF FUNCTIONING OF HEALTH CARE INSTITUTIONS IN EMERGENCY SITUATIONS AND LOCAL ARMED CONFLICTS**

Under the increasing sustainability of functioning of health care institutions is meant preliminary target training of object for working in emergency situations and local military conflicts. This training combines the administrative and organizational, engineering, material and economic, sanitary and anti-epidemic measures that should reduce the risk to the object and ensure proper performance of tasks assigned to health care institutions. Increasing the sustainability of health care institutions is to determine the strategy, elaboration, planning and forehanded carrying out a complex of organizational and technical measures aimed at maximum reduction of possible losses and destruction at different types of emergency situations, the creation of appropriate conditions for rescue and emergency operations and functioning of system of the medical evacuation of population. The essence of planning is to determine the optimal list of measures with clarifying the sequence of their implementation and time-frames of specific tasks carried out by performers.

**Key words:** sustainability of functioning, health care institution, emergency situation, local military conflict.

*I.V.Кочін<sup>1</sup>, В.В. Царьов<sup>1</sup>, О.О.Гайволя<sup>1</sup>, Е.В.Хандога<sup>3</sup>,*

*К.І.Лур'є<sup>2</sup>, Д.О.Трошин<sup>1</sup>, І.Ф.Шило<sup>1</sup>*

*<sup>1</sup>ДЗ «Запорізька медична академія післядипломної освіти МОЗ України»*

*Кафедра цивільного захисту та медицини катастроф*

*<sup>2</sup>ДЗ «Запорізький державний медичний університет МОЗ України»*

**КОНЦЕПТУАЛЬНІ ОСНОВИ ПЛАНУВАННЯ ТА ОРГАНІЗАЦІЇ  
ЗАХОДІВ З ПІДВИЩЕННЯ СТІЙКОСТІ ФУНКЦІОНУВАННЯ  
ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЯХ ТА  
ЛОКАЛЬНИХ ВОЄННИХ КОНФЛІКТАХ ТА ЛОКАЛЬНИХ ВОЄННИХ  
КОНФЛІКТАХ**

Збільшення кількості техногенних, природних, соціальних та воєнних надзвичайних ситуацій, зростання медико-санітарних втрат серед населення і військовослужбовців та потреби у медичній допомозі, особливо – екстреній, вимагає збільшення кількості і потужності закладів охорони здоров'я. Виникнення зони бойових дій в Донецькій і Луганській областях вимагає особливої уваги до підвищення стійкості функціонування закладів охорони здоров'я. В сучасний період підвищення стійкості функціонування закладів охорони здоров'я України пов'язано зі збільшенням кількості надзвичайних ситуацій та медико-санітарних втрат. Різноманітні надзвичайні ситуації мирного і воєнного характеру визначаються значними медико-санітарними втратами серед населення та військовослужбовців, що потребує підвищення стійкості функціонування закладів охорони здоров'я для організації і надання екстреної медичної допомоги у дошпитальному та шпитальному періодах.

Розв'язання системного і комплексного завдання з підвищення стійкості функціонування закладів охорони здоров'я, вимагає ретельної розробки та розвитку концепції планування і проведення невідкладних заходів з їх підготовки до роботи в умовах надзвичайних ситуацій та локальних воєнних конфліктах як реакції української держави, галузі охорони здоров'я та Служби медицини катастроф. Науковою інформаційною базою розробки системного і комплексного завдання з підвищення стійкості функціонування закладів охорони здоров'я в умовах надзвичайних ситуацій та локальних воєнних конфліктах, можуть слугувати власний досвід, набутий в зоні бойових дій,



фахова вітчизняна і іноземна наукова література та світовий досвід з проблем стратегії, планування та організації багаторівневих систем та комплексів заходів. Для розробки стратегічних і прикладних проблем підвищення та удосконалення стійкості функціонування закладів охорони здоров'я необхідно використання системного підходу, контент-методу, методів термінологічного, когнітивного, моделювання, компарації тощо. Використані методи включають в себе способи теоретичного дослідження феноменів, які дозволяють отримати додаткове підтвердження слушності теоретико-методологічного підходу і обґрунтувати концептуальні основи планування та організації заходів з підвищення стійкості функціонування закладів охорони здоров'я. Під підвищенням стійкості функціонування закладів охорони здоров'я слід розуміти завчасну цільову підготовку об'єкта до роботи у надзвичайних ситуаціях та у локальних воєнних конфліктах, яка об'єднує адміністративно-організаційні, інженерно-технічні, матеріально-економічні та санітарно-протиепідемічні заходи, в результаті яких має бути знижений ризик ураження об'єкта і забезпечується належне виконання завдань, що покладені на заклади охорони здоров'я. Підвищення стійкості роботи закладів охорони здоров'я полягає у визначенні стратегії, розробці, плануванні та завчасному проведенні комплексу організаційних та інженерно-технічних заходів, спрямованих на максимальне зниження можливих втрат і руйнувань при різних видах надзвичайних ситуацій, створення належних умов для проведення рятувальних і невідкладних робіт та функціонування системи лікувально-евакуаційного забезпечення населення. Суть планування полягає у визначенні оптимального переліку заходів, уточнення послідовності їх виконання та встановлення термінів вирішення конкретних завдань виконавцями. Проведене наукове дослідження дозволило критично оцінити ступінь адекватності (валідності) отриманих теоретичних результатів, в певному зрізі досягти практичного розв'язання поставленої проблеми і накреслити шляхи продовження дослідження у межах понять сучасної парадигми розвитку еталонних

теоретико-методологічних основ наукового пошуку удосконалення стійкості функціонування закладів охорони здоров'я в надзвичайних ситуаціях та локальних воєнних конфліктах.

**Ключові слова:** стійкість функціонування, заклад охорони здоров'я, надзвичайна ситуація, локальний воєнний конфлікт.

*И.В.Кочин<sup>1</sup>, В.В. Царёв<sup>1</sup>, А.А.Гайволя<sup>1</sup>, Э.В.Хандога<sup>3</sup>,  
К.И.Лурье<sup>2</sup>, Д.А.Трошин<sup>1</sup>, И.Ф.Шило<sup>1</sup>*

*<sup>1</sup>ГУ «Запорожская медицинская академия последипломного образования  
МЗ Украины»*

*Кафедра гражданской защиты и медицины катастроф*

*<sup>2</sup>ГУ «Запорожский государственный медицинский университет МЗ Украины»*

*Кафедра медицины катастроф и военной медицины*

*<sup>3</sup>Васильевское межрайонное ОП ГУ "Запорожский ОЛЦ ГСЭСУ"*

## **КОНЦЕПТУАЛЬНЫЕ ОСНОВЫ ПЛАНИРОВАНИЯ И ОРГАНИЗАЦИЯ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПОВЫШЕНИЮ УСТОЙЧИВОСТИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ И ЛОКАЛЬНЫХ ВООРУЖЕННЫХ КОНФЛИКТАХ**

Увеличение количества техногенных, природных, социальных и военных чрезвычайных ситуаций, рост медико-санитарных потерь среди населения и военнослужащих и потребности в медицинской помощи, особенно экстренной, требует увеличения количества и мощности учреждений здравоохранения. Возникновение зоны боевых действий в Донецкой и Луганской областях требует особого внимания к повышению устойчивости функционирования учреждений здравоохранения. В современный период повышения устойчивости функционирования учреждений здравоохранения Украины связано с увеличением количества чрезвычайных ситуаций и медико-санитарных потерь. Различные чрезвычайные ситуации мирного и военного характера определяются значительными медико-санитарными потерями среди населения

и военнослужащих, требует повышения устойчивости функционирования учреждений здравоохранения для организации и оказания экстренной медицинской помощи в догоспитальном и госпитальном периодах. Решение системных и комплексных задач по повышению устойчивости функционирования учреждений здравоохранения, требует тщательной разработки и развития концепции планирования и проведения неотложных мероприятий по их подготовке к работе в условиях чрезвычайных ситуаций и локальных военных конфликтах как реакции украинского государства, отрасли охраны здоровья и Службы медицины катастроф. Научной информационной базой разработки системных и комплексных задач по повышению устойчивости функционирования учреждений здравоохранения в условиях чрезвычайных ситуаций и локальных военных конфликтах, могут служить собственный опыт, приобретенный в зоне боевых действий, профессиональная отечественная и иностранная научная литература и мировой опыт по проблемам стратегии, планирования и организации многоуровневых систем и комплексов мероприятий. Для разработки стратегических и прикладных проблем повышения и совершенствования устойчивости функционирования учреждений здравоохранения необходимо использование системного подхода, контент-метода, методов терминологического, когнитивного, моделирования, компарации. Используемые методы включают в себя способы теоретического исследования феноменов, которые позволяют получить дополнительное подтверждение правильности теоретико-методологического подхода и обосновать концептуальные основы планирования и организации мероприятий по повышению устойчивости функционирования учреждений здравоохранения. Под повышением устойчивости функционирования учреждений здравоохранения необходимо понимать предварительную целевую подготовку объекта к работе в чрезвычайных ситуациях и в локальных военных конфликтах, которая объединяет административно-организационные, инженерно-технические, материально-экономические и санитарно-

противоэпидемические мероприятия, в результате которых должен быть снижен риск поражения объекта и обеспечивается надлежащее выполнение задач, возложенных на учреждения здравоохранения. Повышение устойчивости работы учреждений здравоохранения заключается в определении стратегии, разработке, планировании и заблаговременном проведении комплекса организационных и инженерно-технических мероприятий, направленных на максимальное снижение возможных потерь и разрушений при различных видах чрезвычайных ситуаций, создание надлежащих условий для проведения спасательных и неотложных работ и функционирования системы лечебно-эвакуационного обеспечения населения. Суть планирования состоит в определении оптимального перечня мероприятий, уточнение последовательности их выполнения и установление сроков решения конкретных задач исполнителями. Проведенное научное исследование позволило критически оценить степень адекватности (валидности) полученных теоретических результатов, в определенном срезе достичь практического решения поставленной проблемы и наметить пути продолжения исследования в рамках понятий современной парадигмы развития эталонных теоретико-методологических основ научного поиска совершенствования устойчивости функционирования учреждений здравоохранения в чрезвычайных ситуациях и локальных военных конфликтах.

**Ключевые слова:** устойчивость функционирования, учреждение здравоохранения, чрезвычайная ситуация, локальный вооруженный конфликт.

**I.V. Kochin<sup>1</sup>, V.V. Tsarov<sup>1</sup>, O.O. Gajvolya<sup>1</sup>, K.I. Lurie<sup>2</sup>,  
E.V. Khandoga<sup>3</sup>, D.O. Troshin<sup>1</sup>, I.F. Shilo<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>State Institute «Zaporizhzhia Medical Academy of Postgraduate Education of  
Ministry of Health of Ukraine»

The Department of Civil Protection and Disaster Medicine

<sup>2</sup>State Institute «Zaporizhya State Medical University of Ministry of Health of  
Ukraine»

**THE CONCEPTUAL BASIS FOR PLANNING AND ORGANIZATION OF EVENTS TO IMPROVE THE SUSTAINABILITY OF FUNCTIONING OF HEALTH CARE INSTITUTIONS IN EMERGENCY SITUATIONS AND LOCAL ARMED CONFLICTS**

Increasing amount of technogenic, natural, social and military emergency situations, the growth of health loss among the population and military personnel and the need for medical care, especially emergency one, requires to increase the number and capacity of health care institutions. The emergence of the combat zone in the Donetsk and Lugansk regions demands special attention to improvement of the sustainability of health care institutions. In the modern period improvement of the sustainability of functioning of health care institutions in Ukraine is connected with the increasing number of emergency situations and health loss. Various emergency situations of civil and military character are determined by significant medical and sanitary losses among the population and the military, require increasing sustainability of functioning health care institutions for the organization and provision of emergency medical care in the pre-hospital and hospital periods.

Solving of systemic and complex tasks to improve the sustainability of functioning of health care institutions requires careful elaboration and development of the concept of planning and carrying out urgent measures to prepare them for work in emergency situations and local military conflicts, as the reaction of the Ukrainian state, the public sector of health and Disaster medicine service. Scientific information base of development of system and complete tasks to improve the sustainability of health care institutions in emergency situations and local military conflicts may be own experience gained in the combat zone, a professional domestic and foreign scientific literature and international experience on strategy, planning and organization of multi-level systems and complex events. For the development of strategic and applied problems of improving the sustainability of health care

institutions is necessary to use a system approach, content method, terminology and cognitive modeling, comparison method. Used methods include methods of theoretical study of phenomena which provides additional validation of the theoretical and methodological approach and justify the conceptual basis of the planning and organization of measures to improve sustainability of functioning of health care institutions. Under the increasing sustainability of functioning of health care institutions is meant preliminary target training of object for working in emergency situations and local military conflicts. This training combines the administrative and organizational, engineering, material and economic, sanitary and anti-epidemic measures that should reduce the risk to the object and ensure proper performance of tasks assigned to health care institutions. Increasing the sustainability of health care institutions is to determine the strategy, elaboration, planning and forehanded carrying out a complex of organizational and technical measures aimed at maximum reduction of possible losses and destruction at different types of emergency situations, the creation of appropriate conditions for rescue and emergency operations and functioning of system of the medical evacuation of population. The essence of planning is to determine the optimal list of measures with clarifying the sequence of their implementation and time-frames of specific tasks carried out by performers. Conducted scientific research has allowed to critically assess the adequacy (validity) the theoretical results obtained, in a special way to reach a practical solution of the problem and to identify ways of continuing studies in the framework of the concepts of the modern paradigm of development of theoretical and methodological foundations of scientific research of improvement of the sustainability functioning of health care institutions.

**Key words:** sustainability of functioning, health care institution, emergency situation, local military conflict.

**Опубліковано:**

Концептуальні основи планування та організації заходів з підвищення стійкості функціонування закладів охорони здоров'я в надзвичайних ситуаціях та локальних воєнних конфліктах / І. В. Кочін, В. В. Царьов, О. О. Гайволя [та ін.] // Актуальні питання медичної науки та практики : зб. наук. праць. – Запоріжжя, 2016. – Вип. 83, т. 1, кн. 1. – С. 59-69.