

СЕКЦІЯ 4

Україна – НАТО:

проблеми та перспективи євроатлантичної інтеграції

Андрій БАКАЙ

*аспірант кафедри соціальної
і гуманітарної політики НАДУ*

ОРГАНІЗАЦІЙНО-ПРАВОВІ ЗАСАДИ ГАРМОНІЗАЦІЇ УКРАЇНСЬКОГО ЗАКОНОДАВСТВА З ВІЙСЬКОВО-МЕДИЧНОЮ ПОЛІТИКОЮ НАТО

Моральне випробування характеру нації полягає в тому, як громадяни піклуються про хворих та поранених на війні [1] тому ефективна і надійна система медичного забезпечення є не лише важливою складовою високого рівня боєздатності, але й запорукою довіри народу до армії та керівництва держави.

Мета військової системи лікування – забезпечити кожному постраждалому належну медичну допомогу у відповідний час і у відповідному місті, а також максимальні шанси на виживання та відновлення функцій протягом усього процесу надання медичної допомоги. Необхідність проведення заходів з організації медичного забезпечення під час особливого періоду, надзвичайного стану чи інших кризових ситуацій потребує формування єдиного медичного простору на базі системи охорони здоров'я мирного часу, перебудованої та посиленої для роботи в особливих умовах.

НАТО, як міждержавний політичний і військовий альянс, основною метою вбачає захист свободи і безпеки своїх членів політичними і військовими засобами [2]. З досвіду організації системи медичного забезпечення Сухопутних військ США об'єднана система організації медичної допомоги при веденні локальних бойових дій та виникненні надзвичайної ситуації – це організовані та скоординовані зусилля на певній географічній території, спрямовані на надання повного спектру допомоги усім пораненим та постраждалим пацієнтам, інтегровані в місцеву систему охорони здоров'я. Основною цінністю такої системи визнається її здатність забезпечити належний рівень допомоги постраждалим, використовуючи наявні ресурси для досягнення найкращих результатів [1]. Тому одним із найважливіших завдань є розробка та впровадження дієвої моделі організації медичної допомоги в надзвичайних ситуаціях, за якою кожен поранений у бою солдат має оптимальні шанси вижити і максимальний потенціал відновити життєві та соціальні функції.

Основні проблеми, які мають бути вирішені у цій сфері:

1) Удосконалення етапної системи надання медичної допомоги, де наступний етап включає можливості попереднього та розширює їх;

2) Поєднання та розвиток сукупних спроможностей з надання медичної допомоги, як стаціонарних, так і мобільних, що дозволить:

– забезпечити більш високий рівень медичної допомоги (ніж при звичайному додаванні медичних функціональних потужностей);

– складатися з гнучких компонентів, конфігурацію яких можна швидко змінювати задля виконання завдань (на різних ролях) за будь-якої оперативної-медичної обстановки та тактичної ситуації;

– якісно поєднувати наземні, повітряні та морські медичні спроможності.

Мета, яку ми хочемо досягнути в середньостроковій перспективі та очікувані результати:

– створення багаторівневої системи медичного забезпечення (системи лікувально-евакуаційних заходів з етапним лікуванням), що спроможна поширювати медичні ресурси та можливості (спроможності) на установи різного рівня командування, у різних локаціях та надавати медичну допомогу пораненим (хворим) у найкоротший строк та у найбільш повному обсязі з урахуванням наявних сил і засобів зі збереженням безперервності надання медичної допомоги;

– затвердження принципового поділу системи медичного забезпечення на Етапи та організація початку процесу побудови медичних можливостей (спроможностей) у відповідності із нормами та правилами медичного забезпечення НАТО (evaluation) (наявні лікувальні заклади за категоріями можливого реагування);

– побудова рівневої системи надання медичної допомоги;

– запровадження модульного підходу в організації медичного забезпечення, що забезпечить підвищення функціональної сумісності медичних ресурсів сил оборони (або додаткових спільних можливостей в рамках НАТО);

– досягнення сумісності з системою медико-санітарного забезпечення країн-учасниць НАТО, з набуттям спроможностей адаптації до змін, або специфічних ризиків;

– досягнення Цілі партнерства Україна – НАТО G5404 «Реформування системи медичного забезпечення».

Відповідність пріоритету стратегічним документам, міжнародним зобов'язанням:

1) Указ Президента України від 06.06.2016 № 240 «Про рішення Ради національної безпеки і оборони України від 20 травня 2016 року «Про Стратегічний оборонний бюлетень України» (в частині «Оперативна ціль 4.2. Побудова системи медичного забезпечення для надання належної медичної підтримки всім завданням сил Оборони»).

2) Указ Президента України від 28 березня 2018 року № 89/2018 «Про затвердження Річної національної програми під егідою Комісії Україна – НАТО на 2018 рік» (п. 2.1.5.2.3 «Реформування систем

матеріально-технічного та медичного забезпечення (логістики) Збройних Сил України»).

3) Постанова Кабінету Міністрів України від 31 жовтня 2018 р. № 941 «Про затвердження Порядку проведення оборонного огляду Міністерством оборони» (відповідно до частини третьої статті 27 Закону України «Про національну безпеку України») п.п. 2 п. 15. визначено аналіз наявних спроможностей сил оборони (оперативні, бойові, спеціальні) та формування їх переліку.

4) Постанова Кабінету Міністрів України від 31.10.2018р. № 910 «Про затвердження Воєнно-медичної доктрини України» (абзац 11, пункт 8, розділом 2 «Відповідність медичного забезпечення Збройних Сил та інших військових формувань міжнародним стандартам» визначено: «Впровадження міжнародних стандартів, Принципів і політики медичного забезпечення НАТО здійснюється до 2020 року шляхом урахування їх вимог у законодавстві з питань охорони здоров'я військовослужбовців, формування необхідної структури та кількості сил і засобів медичних служб та організації медичного забезпечення військ»).

5) Принципи та політика НАТО щодо медико-санітарного забезпечення (МС 0326/4) від 22 серпня 2018 року.

6) Директива МС 319 («Принципи і політика логістичного забезпечення військ НАТО», «NATO Principles and Policies for Logistics») (в частині медичного забезпечення військ).

7) Директива МС 326 «Настанова з медичного забезпечення військ НАТО» («Medical Support Precepts and Guidance for NATO»).

8) Standard: NATO – AJP-4.10. Allied Joint Doctrine For Medical Support («Спільної доктрини НАТО з медичного забезпечення» Редакція В, версія 1, травень 2015).

9) Standard: NATO – AJMED P-5. Allied Joint Doctrine For Medical Communications And Information Systems (MEDCIS).

Усвідомлюючи актуальність теми, вважаємо, що система надання медичної допомоги в надзвичайних ситуаціях мирного і воєнного часу потребує удосконалення в частині створення нормативно-правового підґрунтя щодо можливої адаптації доктринальних документів північноатлантичного альянсу та подальшої гармонізації українського законодавства з військово-медичною політикою НАТО.

1. American College of Surgeons. Resources for Optimal Care of the Injured Patient, 2006. Chicago, IL: ACS; 2007. – Access mode: <http://usa.sr.amedd.army.mil/cpgs.html>.

2. NATO, Wales Summit Declaration, 5 September 2014. – Access mode: https://www.nato.int/cps/en/natohq/events_112136.htm

Юрій КАЛЬНИШ

*д.держ.упр., професор, професор
Навчально-методичного центру
післядипломної освіти
та підвищення кваліфікації
ДНУ імені Олеса Гончара*

ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ СИСТЕМИ ЄВРОАТЛАНТИЧНОГО НАВЧАННЯ ТА ПІДВИЩЕННЯ КВАЛІФІКАЦІЇ ДЕРЖАВНИХ СЛУЖБОВЦІВ В НАЦІОНАЛЬНІЙ АКАДЕМІЇ ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ ПРИ ПРЕЗИДЕНТОВІ УКРАЇНИ

Стандарти НАТО – це абсолютно конкретні оперативні, логістичні, організаційні, адміністративні та інші стандартизовані вимоги Альянсу (так звані STANAG) [1], за якими стоїть прагматичне питання сумісності, тобто єдиної з Альянсом оборонної культури захисту демократичних цінностей і способу існування. Саме єдина оборонна культура є необхідною і достатньою умовою приєднання України до НАТО. В широкому розумінні це культура громадянського суспільства з питань оборони та безпеки, у вузькому – політико-військова культура влади, військових та цивільних службовців, що працюють у секторі безпеки й оборони держави. Водночас не є новиною, що в нас продовжує доминувати пострадянська оборонна культура з жорстким вертикальним командуванням, закритістю воєнної системи та слабким зворотним зв'язком, орієнтуванням на кількісні показники, в Альянсі – ліберально-демократична, тобто заснована на верховенстві права, лідерстві, цінності людини в погонах, якості та прозорості оборонної системи. Принциповим є те, що культуру формують її носії – люди, критична кількість людей усередині будь-якої суспільно-політичної системи. Тобто не можливо стати євроатлантистом за вказівкою зверху або змінивши уніформу – треба поділяти євроатлантичні цінності, свідомо вірити в них і діяти відповідно.

Схвалений Конституційним судом України законопроект про зміни до Конституції України [2] щодо закріплення курсу на європейську і євроатлантичну інтеграцію 7 лютого 2019 року підтримали 334 депутати Верховної Ради України, у такий спосіб на конституційному рівні закріпивши європейський курс нашої держави. Не за довго до закінчення своєї каденції, «з метою забезпечення незворотності європейського та євроатлантичного курсу України, відповідно до частини третьої статті 102 Конституції України», Президент України П. Порошенко підписав Указ «Питання європейської та євроатлантичної інтеграції» [3], яким, зокрема, передбачено до кінця 2019 року: «Поліпшити роботу із підвищення професійної компетентності державних службовців,