

УДК 355/359.07/-08

DOI <https://doi.org/10.51547/ppp.dp.ua/2021.2.21>

Фурдик Володимир Данилович,

аспірант кафедри глобалістики, євроінтеграції та управління національною безпекою

Національної академії державного управління при Президентові України

ORCID ID: 0000-0001-8811-0711

ЗАРУБІЖНИЙ ДОСВІД ПІДГОТОВКИ КЕРІВНИХ КАДРІВ ВІЙСЬКОВОЇ МЕДИЦИНИ

FOREIGN EXPERIENCE TRAINING MANAGERS OF MILITARY MEDICINE

У статті проаналізовано досвід організації військової медицини і підготовки управлінських кадрів у деяких країнах НАТО (США, Франції, Німеччині та Чехії). Проведено науково-теоретичне дослідження формування та реалізації стандартів НАТО у підготовці керівних кадрів для відомчої медицини, визначено оптимальні шляхи їх впровадження у систему підготовки у ЗСУ.

Протягом останніх десятиліть провідні країни Європи та світу ведуть ґрунтовну дискусію щодо того, як надати людині належні знання та вміння для забезпечення гармонійної взаємодії із глобальним суспільством, що швидко розвивається. Відбувається нарощування процесів переоснащення медичної служби медичним майном, підвищення ролі медичного забезпечення військових і гуманітарних операцій у різних регіонах ближнього та далекого зарубіжжя, що впливає на рівень вимог до медичних кадрів, до якості їх підготовки.

Встановлено, що проблема підготовки керівних кадрів відомчої медицини нині перебуває на етапі масштабних перетворень, викликаних порушенням чинної системи стратегічної стабільності у світі, зміною воєнних загроз для України, новими засобами та способами збройної боротьби. Кінцевою метою таких перетворень є формування добре підготовлених і оснащених армії та військово-морських сил, здатних надійно захищати національні інтереси країни.

Проаналізовано пріоритети у сфері підготовки кадрів для потреб медичної служби у системі військової кадрової політики Збройних Сил України, що дасть можливість створення високотехнологічного освітнього середовища й оновлення вимог до підготовки військово-медичних фахівців.

У статті наголошено на тому, що питання підготовки військово-медичних фахівців для власних збройних сил кожної держави особливо стає актуальним у період її реформування. Аналогічні структурні перетворення відбуваються і в медичній службі. Накопичений світовий досвід організації медичного забезпечення будь-якого збройного конфлікту показує, що кінцевий результат лікування поранених насамперед залежить від підготовленості кадрів, часу надання своєчасної та повноцінної медичної допомоги, результатів наукових досліджень і вимагає якнайшвидшого впровадження у практику отриманих результатів.

Ключові слова: публічне управління кадрами, військова медицина, стандарти підготовки, реформування військової медицини.

The article analyzes the experience of organizing military medicine and training in some NATO countries (USA, France, Germany and the Czech Republic). A scientific and theoretical study of the formation and implementation of NATO standards in the training of managers for departmental medicine, identified optimal ways to implement them in the training system in the Armed Forces.

It has been emphasized that in recent decades the leading countries of Europe and the world have been conducting a thorough discussion on how to provide people with the appropriate knowledge and skills to ensure harmonious interaction with a rapidly evolving global society. There is an increase in the process of re-equipping the medical service with medical equipment, increasing the role of medical support of military and humanitarian operations in various regions of near and far abroad, which in turn affects the level of requirements for medical personnel, the quality of their training.

It is established that the problem of training managers of departmental medicine is currently at the stage of large-scale transformations caused by the violation of the existing system of strategic stability in the world, changing military threats to Ukraine, new means and methods of armed struggle. The ultimate goal of such transformations is the formation of well-trained and equipped armies and naval forces capable of reliably protecting the national interests of the country.

Priorities in the field of training for the needs of the medical service in the military personnel policy system of the Armed Forces of Ukraine are analyzed, which in turn will provide an opportunity to create a high-tech educational environment and update the requirements for training military medical professionals.

The article emphasizes that the issue of training military medical specialists for each state's own armed forces becomes especially relevant during its reform. Similar structural changes are taking place in the medical service. The accumulated world experience in the organization of medical care of any armed conflict shows that the end result of treatment of the wounded depends primarily on training, time of timely and comprehensive medical care, research results and requires the fastest implementation of the results.

Key words: public personnel management, military medicine, training standards, military medicine reform.

Постановка проблеми. В аспекті модернізації військової медицини у напрямі досягнення стандартів НАТО щодо якості її функціонування та взаємодії з різними родами військ актуалізується питання врахування відповідного досвіду країн Північноатлантичного блоку. У вітчизняній науці майже відсутні праці щодо аналізу іноземного досвіду організації військової медицини та підготовки управлінських військово-медичних кадрів. Автор прагне зробити крок у подоланні цієї наукової прогалини.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. В українській управлінській науці майже відсутні праці стосовно питання аналізу досвіду країн НАТО у сфері організації військової медицини і підготовки управлінських кадрів для неї. Винятком є науковий доробок О. Черних і Ю. Черних щодо досвіду організації військової медицини у Чехії, які побіжно окреслили питання підготовки управлінських кадрів у цій сфері.

Формулювання цілей статті. У статті автор ставить перед собою завдання висвітлити досвід організації військової медицини та підготовки управлінських кадрів для неї у натівських країнах США, Франції, Німеччині та Чехії.

Виклад основного матеріалу. Згідно зі Стратегічним оборонним бюлетенем України [1] до 2020 р. у ЗС України мала розпочати функціонування система медичного забезпечення, спроможної діяти у спільних із НАТО місіях, зокрема у питаннях дотримання стандартів із надання допомоги пораненим, їх медичної евакуації та лікування.

Відповідно до документів держав-членів НАТО надання медичної допомоги має відповідати стандартам, прийнятим для всіх країн Альянсу та країн-партнерів, які враховують досвід найкращої світової медичної практики. Ці стандарти передбачають забезпечення належного рівня компетентності персоналу (відповідність фахівців рівню освіти, вторинної спеціалізації до посадових вимог, їх належний відбір, вдосконалення компетентності та контролю).

За сучасних умов компетентнісний підхід розглядається як один із головних засобів підвищення якості професійної підготовки. Його застосування у системі вищої освіти регламентовано низкою нормативно-правових документів [2–7] та аналізується низкою провідних науковців, таких як Н. Бібік, Л. Ващенко, О. Локшина, О. Овчарук, Л. Парашенко, О. Пометун, О. Савченко, С. Трубачева [8; 9].

У вищій військовій освіті відбувається перехід від традиційних способів вимірювання резуль-

татів навчання (кількість кредитів і навчальних годин чи перелік застосованих дидактичних одиниць) до методів орієнтованих на результати навчання і компетентності, які повинні бути сформовані [9].

У системі військово-медичної служби більшість посад пов'язана з виконанням управлінських функцій, здатність виконання яких залежить від наявності управлінських навичок, стресостійкості, зокрема за умов бойових дій [10, с. 97].

У Франції військово-медична служба має статус служби підтримки, який визначений Кодексом оборони Франції (Code de la défense) (Частина 3. Міністерство оборони та пов'язані організації/Книга 2. Збройні Сили/Розділ 3. Служби підтримки) [11]. Основними напрямками діяльності військово-медичної служби є:

- концентрація та збільшення ресурсів на місію з підтримки здоров'я;
- підвищення відкритості для державної служби, що є необхідною складовою частиною технічного виконання й економічної ефективності діяльності SSA (військово-медична служба);
- міжнародне співробітництво;
- просування SSA у міжвідомчій сфері;
- спрощення управління [12, с. 4].

Структура військово-медичної служби складається з Центрального управління, до якого входять Генеральний лікар Збройних Сил (La Médecin général des armées), він же центральний директор служби, котрий має чотирьох помічників. Діяльність SSA організована навколо центрального управління (2 місця Balard i Vincennes), 6 регіональних дирекцій у Франції та 8 спільних дирекцій за кордоном. У виконанні поставлених завдань SSA спирається на медичні центри (станом на 2016 рік – 31 центр), лікарні, дослідницький інститут, школи та тренінгові центри, центри експертиз [12, с. 5]. До штату SSA входить близько 15 800 осіб (військовослужбовці – 10 800, цивільний персонал – 5 000): парамедики, лікарі, фармацевти, ветеринари, хірурги-дантисти, технічний та адміністративний персонал. Бюджет SSA – близько 1,5 млрд євро на рік [13; 14]. Служба охорони здоров'я армії підпорядкована Міністерству оборони Франції.

Існує 5 складових частин функціональних компонентів SSA:

- Єдина медична допомога. Надання медичними центрами медичної допомоги збройним силам, як на території країни, так і за її межами;
- Військові лікарні. Надання військовими шпиталями спеціалізованої медичної допомоги та високоякісних експертних ресурсів, а також

підготовка медичного та лікарського персоналу, що формує штат лікувальних закладів у країні, та закладів, задіяних в операціях за кордоном.

– Дослідження. Проведення фундаментальних, прикладних і клінічних досліджень, що відповідають вимогам у сфері профілактики і захисту фізіологічного та психологічного здоров'я військовослужбовців.

– Освіта. Школи військово-медичної служби надають первинну освіту, готують студентів до роботи у складі ліцензованого медичного персоналу (лікарі, фармацевти, медсестри) у військовому середовищі. Медичний персонал має можливість продовжити навчання у період своєї військової кар'єри, що дозволяє їм розвивати навички та мати індивідуальні професійні перспективи для просування по службі. Управлінський персонал у військово-медичній служби спеціально не готується, а формується у процесі військової служби, тобто не у фахових медичних закладах.

– Медична логістика. Військово-медична служба постачає ліки та медичне обладнання у медичні служби підрозділів, військових госпіталів і медичних центрів. Чотири підрозділи мають статус фармацевтичних установ і один спеціалізований підрозділ відповідають за виготовлення або придбання, зберігання та розповсюдження специфічних лікарських засобів, призначених для лікування поранених і хворих людей, на території країни та за кордоном.

Поряд із цим SSA формує спеціалізовані команди для гуманітарних місій, створення яких ухвалюється урядом у випадках надзвичайних ситуацій: стихійних лих, голоду й епідемій. Функціональним завданням SSA є забезпечення охорони здоров'я збройних сил Франції для здійснення моніторингу та спостереження за станом здоров'я військовослужбовців протягом усього їхнього життя: спеціальний моніторинг, постійне лікування, оцінка наслідків. У процесі реалізації військових операцій SSA підтримує хворих і поранених від самого початку до повного одужання. SSA також надає медичну допомогу ветеранам, військовослужбовцям на пенсії та членам родини військового [15].

Об'єднана Медична Служба (Zentraler Sanitätsdienst der Bundeswehr) Збройних Сил Німеччини (*Бундесвер*) обслуговує сухопутні війська, повітряні та військово-морські сили, проте службовці військово-медичної служби залишаються у штаті відповідної військової частини. Лише медична допомога для водолазів та екіпажу літальних апаратів не входять до складу вій-

ськово-медичної служби [16–19]. Статус Об'єднаної (Центральної) медичної служби Бундесверу (Zentraler Sanitätsdienst der Bundeswehr) – один із видів збройних сил Німеччини. Медичну службу очолює інспектор (Generaloberstabsarzt/Admiraloberstabsarztes). Федеральна Медична Служба (KdoSanDstBw) є вищою структурою за рангом одразу ж після Федерального Міністерства оборони. Медичній службі Бундесверу підпорядковані командування медико-санітарного забезпечення, медичні структури видів збройних сил і міжвидових компонентів, регіональні командування медико-санітарного забезпечення, центральні шпиталі Бундесверу (5), центри медико-санітарного забезпечення (2), військово-медична академія Бундесверу, спеціалізовані медичні центри (інститути) (4), відділи суспільно-правового нагляду. Підготовка керівних кадрів для німецької військової медичної служби організовує сама служба, керівництвом якої приймається рішення про призначення військових медиків на керівні посади. Головними завданнями медичної служби Бундесверу є захист, підтримка та відновлення здоров'я військовослужбовців на території країни та під час військових місій за кордоном. Завданнями медичної служби є:

- надання медичної допомоги військовослужбовцям у мирний і воєнний час;
- репатріація постраждалих або хворих військових;
- надання медичної освіти та підвищення кваліфікації медичних працівників;
- допомога цивільним службам за надзвичайних ситуацій (стихійних лих тощо);
- участь у закордонних гуманітарних місіях від імені федерального уряду;
- виробництво, зберігання та розповсюдження лікарських препаратів і медичних допоміжних засобів;
- здійснення досліджень у галузі військової медицини, зокрема лабораторні дослідження для виконання завдань публічного права [12, с. 7–8].

Проведений аналіз системи підготовки офіцерів у *Сполучених Штатах Америки* (США) показує що підготовка офіцерських кадрів за різними спеціальностями є багаторівневою (п'ятиступінчатою). Цю підготовку здійснюють низка навчальних закладів США, а саме: школи родів військ, армійський командний коледж (підготовка офіцерів резерву), відділення перепідготовки, командно-штабний коледж, військова академія, університет національної оборони. Ця система військово-професійної освіти дозволяє максимально динамічно та з високою якістю

готувати кваліфікованих фахівців для всіх родів військ Збройних сил США.

У Збройних силах США функціонують декілька видів військово-медичних служб:

– Медична служба сухопутних військ (Medical Corps (United States Army)) [19] – військовий персонал, якої не є бойовою частиною);

– Медичний департамент армії США (U.S. Army Medical Department (AMEDD)) [22];

– Медична служба військово-морських сил (Medical Corps (United States Navy)) [20];

– Медична служба військово-повітряних сил (United States Air Force Medical Service) [21];

– 24 Спеціальні медичні відділення (corps – рід військ), що входять до складу Медичного департаменту армії США:

1) Військово-медичні служби (Medical Corps);

2) Служба медичних сестер (Nurse Corps);

3) Стоматологічна служба (Dental Corps);

4) Ветеринарна служба (Veterinary Corps);

5) Корпус медичного обслуговування (Medical Service Corps);

6) Корпус медичних спеціалістів (Medical Specialist Corps) [12, с. 8].

Федеральний Закон США «Про сухопутні, військово-морські медичні служби» [23] визначає штат корпусу медичної служби в армії й умови призначення керівництва служб. Військово-медична служба – це спеціальний медичний рід військ, що входить до складу Медичного департаменту армії США. Виділяються функціональні напрями діяльності лікарів армії США:

– операційна (тактична) медицина як галузь військової медицини, що надає медичну допомогу солдату та його команді;

– клінічна медицина – галузь військової медицини, де лікар у формі виконує обов'язки цивільного лікаря;

– дослідницька медицина – здійснюється меншістю військових лікарів, адже більшість досліджень проводиться у великих армійських медичних центрах [12, с. 10].

У Чехії в цьому аспекті є цікавий досвід для України, збройні сили якої пройшли глибоку трансформацію внаслідок інтеграції й адаптації до Європейських стандартів і приєднанням до НАТО та до ЄС. Єдиним вищим військовим навчальним закладом у Чехії є Університет оборони (м. Брно) [24], який здійснює підготовку за двома основними напрямами освіти [10]: перший – акредитована університетська освіта за трьома рівнями (трирічний бакалаврат, два роки магістерської програми та трирічна аспірантура (ад'юнктура) і другий – неакредитовані післядипломні курси для офіцерів,

як постійна (упродовж кар'єри) освіта військовослужбовців Збройних сил Чехії.

В Університеті оборони Чехії діє факультет військової медицини [25], котрий здійснює підготовку за магістерською програмою у взаємодії із цивільними медичними факультетами цивільних медичних навчальних закладів за акредитованими програмами: загальної військової медицини, військової стоматології, військової фармацевтики та менеджменту охорони здоров'я. Окремо викладається курс для старших офіцерів – це кар'єрний курс, призначений для офіцерів у званні капітана, які мають передумови для займання певних командирських і штабних посад. Курс є загальним для всіх спеціальностей [26, с. 343]. Отже, на факультеті окремо готують управлінські кадри у сфері військової медицини.

Враховуючи те, що організаційна структура військової медицини у США, Франції, Німеччині та Чехії відмінна, а також несхожі механізми підготовки і формування управлінських кадрів у цій сфері, на порядок денний виходить якість медичного забезпечення збройних сил у різних країнах. Вона залежить від декількох факторів: ментальних національних організаційних особливостей, стандартів функціонування і взаємодії з різноманітними підрозділами збройних сил і фаховості кадрового персоналу. Як організувати взаємодію цих факторів у мирний і особливий період для якісного медичного забезпечення всіх військовослужбовців, залежить від відповідальності, кваліфікації та творчих здібностей військових медиків і їх керівництва.

Ефективне та надійне військово-медичне забезпечення має сприяти «збереженню бойових сил», але здоров'я не є просто відсутністю травми або хвороби. У визначені ВООЗ здоров'я є здатністю виконувати обов'язки без перешкод із боку фізичних, психологічних або соціальних проблем. Таким чином, здоров'я стає вагомим множителем бойової сили.

Висновки. Отже, потрібно виділити характерні особливості функціонування військової медицини у Франції, Німеччині, США та Чехії. У цих країнах вона функціонує і взаємодіє як єдиний медичний простір медичного забезпечення військ для функціонального поєднання сил і засобів медичних служб і системи охорони здоров'я цивільного населення з метою максимальної реалізації їх спроможностей щодо ефективного медичного забезпечення військ за нативськими стандартами. У Франції, США та Чехії зберігається організаційна самостійність структури військової медицини. За цим організаційним

принципом реорганізується військова медицина України. У Німеччині організаційна система військової медицини чітко підпорядкована відповідним військовим частинам, що було властиво для української військової медицини до її реформування. Окремих особливостей формування і підготовки керівного складу військової медицини у цих країнах не існує, крім Чехії. Військові медики отримують цивільну фахову освіту. Потрапляючи у збройні сили відповідних країн, вони отримують військове звання після короткої військової підготовки. Керівний склад у військо-

вій медицині не передбачає високих офіцерських звань і формується у процесі служби військових медиків. Відповідна управлінська освіта у збройних силах не передбачається. Серед цих країн виділяється Чехія, де в Університеті оборони на факультеті військової медицини готуються управлінці з військової медицини. Україна теж стала на подібний шлях підготовки управлінців у військовій медицині. Саме тому в Україні, як і у Чехії, готують управлінців у військовій медицині з осіб, котрі проходять службу у системі національної військової медицини.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ:

1. Про рішення Ради національної безпеки і оборони України від 20 травня 2016 р. «Про Стратегічний оборонний бюлетень України». Указ Президента України від 6 червня 2016 р. № 240/2016/ Президент України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/240/2016#n10>.
2. Про вищу освіту : Закон України. URL: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/1556-18>.
3. Національний класифікатор України: «Класифікатор професій» ДК 003:2010. Київ : Соцінформ, 2010.
4. Національна рамка кваліфікацій. URL: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/1341-2011-п>.
5. TUNING (для ознайомлення зі спеціальними (фаховими) компетентностями та прикладами стандартів). URL: <http://www.unideusto.org/tuningeu/>.
6. Рашкевич Ю.М. Болонський процес та нова парадигма вищої освіти. Львів : Львівська політехніка, 2014. 166 с. 8. Розвиток системи забезпечення якості вищої освіти в Україні: інформаційно-аналітичний огляд. URL: http://ihed.org.ua/images/biblioteka/Rozvitok_sisitemi_zabesp_yakosti_VO_UA_2015.pdf.
7. Розвиток системи забезпечення якості вищої освіти в Україні: інформаційно-аналітичний огляд. URL: http://ihed.org.ua/images/biblioteka/Rozvitok_sisitemi_zabesp_yakosti_VO_UA_2015.pdf.
8. Компетентнісний підхід у вищій освіті: світовий досвід / уклад. : Л.Л. Антонюк та ін. Київ : КНЕУ імені Вадима Гетьмана, 2016. 62 с.
9. Толоч І.В. Методичні рекомендації з розроблення нормативних документів підготовки військових фахівців у вищих військових навчальних закладах Міністерства оборони України та військових навчальних підрозділах вищих навчальних закладів України. ДВОН МОУ. Київ, 2016. 10 с.
10. Фурдик В.Д., Рудинська С.М. Підготовка керівних кадрів у сфері військової медицини в умовах глобалізації. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Державне управління*. 2019. т. 30 (69). № 2. С. 96–100.
11. TITRE III: LES SERVICES DE SOUTIEN. URL: <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do?idArticle=LEGIARTI000034276105&idSectionTA=LEGISCTA000030291491&cidTexte=LEGITEXT000006071307&dateTexte=20180422>
12. Міжнародний досвід створення та функціонування військово-медицини сил (досвід Франції, Німеччини та США). Інформаційна довідка, підготовлена Європейським інформаційно-дослідницьким центром на запит Комітету Верховної Ради України. URL: <http://euinfocenter.rada.gov.ua/uploads/documents/29451.pdf>.
13. Key figures. URL: <https://www.defense.gouv.fr/english/sante/introduction/key-figures/key-figures>.
14. Effectifs et composantes. URL: <https://www.defense.gouv.fr/english/sante/le-ssa/chiffres-cles/effectifs-et-composantes>.
15. Five fonctionnal components. URL: <https://www.defense.gouv.fr/english/sante/introduction/five-fonctionnal-components/five-fonctionnal-components>.
16. Zentraler Sanitätsdienst der Bundeswehr. URL: https://de.wikipedia.org/wiki/Zentraler_Sanitätsdienst_der_Bundeswehr.
17. Joint Medical Service (Germany). URL: [https://en.wikipedia.org/wiki/Joint_Medical_Service_\(Germany\)](https://en.wikipedia.org/wiki/Joint_Medical_Service_(Germany)).
18. Sanitätsdienst. URL: <http://www.sanitaetsdienst-bundeswehr.de/>.
19. Medical Corps (United States Army). URL: [https://en.wikipedia.org/wiki/Medical_Corps_\(United_States_Army\)](https://en.wikipedia.org/wiki/Medical_Corps_(United_States_Army)).
20. Medical Corps (United States Navy). URL: [https://en.wikipedia.org/wiki/Medical_Corps_\(United_States_Navy\)](https://en.wikipedia.org/wiki/Medical_Corps_(United_States_Navy)).
21. United States Air Force Medical. URL: https://en.wikipedia.org/wiki/United_States_Air_Force_Medical_Service.
22. Army Medical Department (United States). URL: [https://en.wikipedia.org/wiki/Army_Medical_Department_\(United_States\)](https://en.wikipedia.org/wiki/Army_Medical_Department_(United_States)).
23. The Army-Navy Medical Services Corps Act of 1947. URL: <https://collections.nlm.nih.gov/ext/dw/101656149/PDF/101656149.pdf>.
24. Университет оборони (Брно). URL: https://ru.wikipedia.org/wiki/Университет_обороны_Брно.
25. University of defence in Brno. URL: <https://www.unob.cz/en/Pages/default.aspx>.
26. Черних О., Черних Ю. Система військової освіти у збройних силах Чеської республіки. *Військова освіта*. 2020. № 2 (42). С. 339–348.