

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**  
**НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**  
**імені О.О.БОГОМОЛЬЦЯ**

**«Затверджено»**

на методичній нараді  
кафедри епідеміології  
**Завідувач кафедри**  
доктор медичних наук,  
професор Колеснікова І.П.

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2020 р.

**МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ**  
**ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ**  
**ДО СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ**

<i>Навчальна дисципліна</i>	Епідеміологія
<i>Модуль</i>	Військова епідеміологія
<i>Змістовний модуль II</i>	
<i>Тема заняття</i>	<b>Впровадження системи епідеміологічного спостереження, збору даних та звітності у відповідності до Стандарту НАТО АJP-4.10 (Редакція В , версія 1, п.1.2.3., 5.5., 5.7., 5.8.) Політика імунізації, освіти і підготовки особового складу у відповідності до Стандарту НАТО АJP-4.10 (Редакція В , версія 1, п.1.2.3., 5.7., 5.8.)</b>
<i>Курс</i>	5-й
<i>Факультет</i>	медичний
<i>Кількість годин</i>	2,5

## 1. Конкретні цілі

- знати визначення поняття епідеміологія;
- знати визначення поняття військова епідеміологія;
- знати епідеміологічний нагляд (спостереження) та профілактика інфекційних хвороб ;
- знати про організацію та проведення імунопрофілактики проти визначених інфекційних хвороб;
- знати про інформування особового складу щодо запобігання виникнення інфекційних захворювань;
- знати про засоби індивідуального захисту особового складу.

## 3. Базові знання, вміння, навички, необхідні для вивчення теми (міждисциплінарна інтеграція)

Назви попередніх дисциплін	Отримані навички
Мікробіологія, вірусологія та імунологія	Знати класифікацію організмів, які мають медичне значення. Вміти диференціювати віруси, бактерії, хламідії, мікоплазми, грибки.
Біологічна хімія	Знати механізми функціонування клітин, вміти розрізняти різні типи нуклеїнових кислот, знати принципи синтезу білків та інших компонентів живих організмів
Гістологія	Знати етапи розвитку людського організму, характеристики різних етапів ембріогенезу та гістогенезу.
Медична біологія	Знати будову клітини та основні характеристики і функції компонентів клітини. Знати принципи функціонування органел при синтезі білків та нуклеїнових кислот. Знати етапи різних типів поділу клітин.
Епідеміологія	Знати визначення поняття епідемічний процес. Знати рушійні сили епідемічного процесу. Знати етапи розвитку інфекційного процесу.

#### 4. Завдання для самостійної праці під час підготовки до заняття.

##### 4.1. Перелік основних термінів, параметрів, характеристик, які повинен засвоїти студент при підготовці до заняття.

Термін	Визначення
<b>Епідеміологія</b>	Наука про епідемічний процес, закономірності поширення інфекційних хвороб, заходи боротьби із цими хворобами та їх профілактику
<b>Військова епідеміологія</b>	Галузь військової медицини, яка вивчає теоретичні, методичні та організаційні принципи обґрунтування і проведення протиепідемічних заходів, а також епідемічні процеси інфекційних хвороб, поширених у військах.
<b>Епідеміологічний нагляд (спостереження)</b>	систематичний та безперервно діючий збір, облік, складання та аналіз, тлумачення, поширення даних медико-санітарного призначення, епідемічного благополуччя населення і показників середовища життєдіяльності для оцінки і прийняття необхідних відповідних заходів в сфері громадського здоров'я;
<b>Санітарно-гігієнічні заходи</b>	це комплекс організаційних, санітарно-технічних, господарських, адміністративних і медичних заходів, які проводяться командуванням, службами забезпечення та медичною службою щодо забезпечення санітарного благополуччя військ і спрямовані на збереження та зміцнення здоров'я військовослужбовців.

##### 4.2. Теоретичні питання до заняття:

- Що таке епідеміологія?
- Що таке військова епідеміологія?
- Що таке епідеміологічний нагляд (спостереження)?
- Основні завдання епідеміологічного нагляду (спостереження);
- Метою обліку, звітності та епідеміологічного нагляду (спостереження) за інфекційними хворобами?
- Що таке біологічно патогенні агенти?
- Що таке дозорний епідеміологічний нагляд?
- Хто проводить епідеміологічний нагляд (спостереження)?
- Які санітарно-гігієнічні заходи проводяться стосовно особового складу?

- Опишіть основи біологічної безпеки в Україні.
- Опишіть організацію медичного забезпечення військовослужбовців, які залучаються до участі в міжнародних операціях з підтримання миру і безпеки

#### 4.3. Практичні завдання, які виконуються на занятті:

- визначення СТАНДАРТ НАТО;
- визначення плану заходів у конкретних ситуаціях, які стосуються епідеміологічного спостереження у відповідності з законодавством України;

#### 5. Зміст теми.

**Стандарт НАТО**, він же «Угода зі стандартизації» (англ. *Standardization Agreement; STANAG*) — міжнародний договір, який регламентує загальні правила, визначає спільний порядок дій, закріплює єдину термінологію і встановлює умови уніфікації технічних процесів, а також озброєння та військової техніки, іншої матеріальної частини збройних сил Альянсу та країн-партнерів. Стандарти НАТО об'єднані в складну і взаємопов'язану ієрархію керівних документів Альянсу, що мають утворювати систему систем стандартів.

Стандарт НАТО покликаний забезпечити взаємодію між різними видами збройних сил, збройними силами різних країн для досягнення взаємосумісності, ухвалюється консенсусом і може бути реалізований повністю або частково, із зауваженнями або без.

Стандарти НАТО умовно можна розділити на адміністративні, оперативні та матеріально-технічні:

Адміністративні стандарти визначають процеси управління та обміну інформацією, порядок роботи з документацією.

Оперативні стандарти спрямовані на оперативне планування застосування військ.

Матеріально-технічні стандарти визначають єдині вимоги до озброєння і військової техніки союзників, управління життєвим циклом, а також кодифікації предметів забезпечення.

Окрім Угод про стандартизацію (STANAG) останнім часом в НАТО набуває поширення практика розробки стандартизованих рекомендацій (STANREC), перевагою яких є відсутність потреби у ратифікації.

**Перелік стандартів та керівних документів НАТО, вимоги яких впроваджено в національних нормативних документах**

Позначення стандарту	Назва стандарту	Найменування національного документа
STANAG 2228 Ed:	ALLIED JOINT	ВСТ 01.101.005 -

3 / AJP-4.10 Ed. B	DOCTRINE FOR MEDICAL SUPPORT	2014 (01) "Воєнна розвідка. Медичне забезпечення. Терміни та визначення"
--------------------	------------------------------	--

### ***Епідеміологічний нагляд (спостереження) та профілактика інфекційних хвороб***

Основні завдання.

- Забезпечує організацію та проведення розслідувань причин і умов виникнення інфекційних захворювань, визначення факторів передачі інфекції, визначення меж осередків інфекційних хвороб, масштабів поширення та надання пропозицій щодо їх локалізації та ліквідації.

- Проводить епідеміологічний нагляд, визначає перелік проведення необхідних лабораторних та інструментальних досліджень.

- Проведення державного обліку інфекційних захворювань .

- Дослідження стану здоров'я населення та середовища життєдіяльності людини, виявлення причино-наслідкових зв'язків між станом здоров'я населення та впливом на нього факторів середовища життєдіяльності людини.

- Організація та проведення конференцій, семінарів з питань проведення протиепідемічних заходів, профілактики інфекційних хвороб.

## **ПОРЯДОК**

### **ведення обліку, звітності та епідеміологічного нагляду (спостереження) за інфекційними хворобами в Україні**

**1.** Порядок обліку, звітності та епідеміологічного нагляду (спостереження) за інфекційними хворобами (далі – Порядок) призначений для закладів охорони здоров'я, закладів громадського здоров'я, фізичних осіб підприємців, що провадять господарську діяльність з медичної практики або інших закладів та установ, які в ході виконання своєї діяльності отримують інформацію про стан здоров'я, благополуччя населення і показники середовища життєдіяльності.

**2.** Метою обліку, звітності та епідеміологічного нагляду (спостереження) за інфекційними хворобами є захист населення, від ризику зараження інфекційними хворобами, а також попередження їх подальшого поширення за межі територій, де була зареєстрована інфекційна хвороба.

**3.** Облік, звітування та епідеміологічний нагляд (спостереження) проводиться для вивчення, оцінки і прогнозу санітарно - епідемічної ситуації, виявлення причинно – наслідкових зв'язків між станом здоров'я населення та впливом на нього факторів середовища життєдіяльності, розробки науково

обґрунтованих рекомендацій для прийняття ефективних управлінських рішень у сфері громадського здоров'я.

4. У цьому Порядку терміни вживаються у такому значенні:

\* активний епідеміологічний нагляд – епідеміологічний нагляд, при якому працівники системи громадського здоров'я проводять пошук підозрілих випадків та подання звітів/повідомлень від мережі епідеміологічного нагляду у разі виникнення надзвичайної ситуації, погіршення епідеміологічної ситуації або для стимулювання звітності про конкретні хвороби або події у сфері громадського здоров'я, а не очікують на їх настання;

\* біологічні патогенні агенти – патогенні для людини мікроорганізми (бактерії, віруси, хламідії, рикетсії, найпростіші, гриби, мікоплазми, найпростіші), пріони, генно-інженерно-модифіковані мікроорганізми, отрути біологічного походження (токсини), гельмінти, а також будь-які об'єкти і матеріали (включаючи польовий, клінічний, секційний), підозрілі на вміст перерахованих агентів;

\* визначення випадку – перелік критеріїв (клінічні, епідеміологічні та лабораторні), які для мети здійснення епідеміологічного нагляду (спостереження) повинні бути враховані для прийняття рішення про наявність або відсутність певної інфекційної хвороби або події/стану у здоров'ї пацієнта.

\* дозорний епідеміологічний нагляд – епідеміологічний нагляд, заснований на зборі необхідної інформації на вибіркових «пунктах» чи «ділянках», що використовуються для раннього виявлення випадків захворювань; епідеміологічний аналіз – вивчення комплексу патогенетичних, епідеміологічних, клінічних, лабораторних та інших даних щодо конкретної хвороби з метою встановлення причин її поширення, прогнозування епідемічної ситуації, визначення характеру і масштабів необхідних медикосанітарних заходів;

\* епідеміологічний нагляд на підставі подій – систематичний збір, оцінка та роз'яснення інформації про події та ризики, що мають значення для громадського здоров'я;

\* епідеміологічний нагляд (спостереження) – систематичний та безперервно діючий збір, облік, складання та аналіз, тлумачення, поширення даних медико-санітарного призначення, епідемічного благополуччя населення і показників середовища життєдіяльності для оцінки і прийняття необхідних відповідних заходів в сфері громадського здоров'я;

\* мережа епідеміологічного нагляду (спостереження) – мережа закладів охорони здоров'я, закладів громадського здоров'я, фізичні особи-підприємці, що провадять господарську діяльність з медичної практики або інші заклади З та установи, які в ході виконання своєї діяльності отримують інформацію про стан здоров'я, благополуччя населення і показники середовища життєдіяльності;

\* мережа лабораторій для потреб громадського здоров'я – мережа лабораторій (імунологічні, вірусологічні, мікробіологічні, паразитологічні, клініко-діагностичні, медико-генетичні, патогістологічні та інші) в закладах та установах охорони здоров'я, закладах громадського здоров'я або у складі інших закладів та установ, які в ході виконання своєї діяльності виконують лабораторні та інші дослідження з метою діагностики інфекційних хвороб або потреб епідеміологічного нагляду;

\*моніторинг – спостереження за здійсненням епідеміологічного нагляду (спостереження), яке відбувається шляхом збору й аналізу інформації через певні проміжки часу, відповідно до попередньо визначених індикаторів;

\*облік та реєстрація інфекційних хвороб – фіксація кожного випадку інфекційних хвороб, що підлягають реєстрації, шляхом внесення в електронну систему охорони здоров'я даних згідно діючого законодавства;

\*пасивний епідеміологічний нагляд – епідеміологічний нагляд, при якому працівники системи громадського здоров'я отримують необхідну інформацію від мережі епідеміологічного нагляду на регулярній основі у вигляді затверджених звітів/повідомлень;

\*повідомлення – процес, за допомогою якого інформація про випадки хвороб або спалах доводяться мережею епідеміологічного нагляду до відомих осіб, що мають право приймати рішення по відношенню до управління ризиками;

\*посилений епідеміологічний нагляд – перетворення пасивного епідеміологічного нагляду у активний на визначений період часу у зв'язку з погіршенням епідемічної ситуації;

\*рутинний епідеміологічний нагляд – регулярний, систематичний збір визначених даних для забезпечення потреб епідеміологічного нагляду щодо моніторингу хвороб чи подій у сфері громадського здоров'я;

\*синдромний епідеміологічний нагляд – метод епідеміологічного нагляду, який базується на даних клінічних спостережень, дає можливість виявляти спалахи на більш ранній стадії, ніж при використанні лабораторної діагностики. Визначення випадків для синдромного епідеміологічного нагляду базуються на клінічних ознаках, без використання конкретних лабораторних критеріїв виявлення етіологічного фактору;

\*система громадського здоров'я – комплекс інструментів та заходів, що здійснюються суб'єктами громадського здоров'я, спрямовані на зміцнення здоров'я населення, запобігання хворобам, збільшення тривалості та заохочення здорового способу життя шляхом об'єднаних зусиль суспільства;

\* спалах інфекційної хвороби – випадки інфекційної хвороби, пов'язані між собою спільним джерелом та (або) фактором передачі інфекції.

**5.** Обліком та епідеміологічним наглядом (спостереженням) охоплюються інфекційні хвороби відповідно до Переліку інфекційних хвороб, що підлягають реєстрації, затвердженому Міністерством охорони здоров'я України (далі – Перелік інфекційних хвороб).

**6.** Основними завданнями епідеміологічного нагляду (спостереження) є:

- моніторинг і оцінка епідемічної ситуації та виявлення тенденцій і оцінка темпів динаміки епідемічних процесів інфекційних хвороб на відповідній території у певний проміжок часу;
- прогнозування розвитку епідемічного процесу на майбутній період та визначення обсягу основних профілактичних та протиепідемічних заходів;
- виявлення та ідентифікація будь-яких спалахів інфекційних хвороб з визначенням джерела, часу, місця їх виникнення, постраждалого населення, факторів та умов передачі збудника;
- надання пропозицій та запровадження обґрунтованих заходів реагування відповідно до епідемічної ситуації; моніторинг і оцінка профілактичних та протиепідемічних програмних заходів з метою їх раціонального коректування; визначення груп ризику та потреби у цільових профілактичних заходах;
- оцінка тягаря інфекційних хвороб у структурі загальної захворюваності та смертності населення та на систему охорони здоров'я.

**7.** Для потреб епідеміологічного нагляду (спостереження) використовуються клінічні, епідеміологічні та лабораторні критерії визначення випадків інфекційних захворювань та категорії випадків, затверджені наказом Міністерства охорони здоров'я від 28 грудня 2015 № 905, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 12 березня 2016 року за № 379/28509.

**8.** Епідеміологічний нагляд (спостереження) проводиться:

- на національному рівні – Міністерством охорони здоров'я України та державною установою «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України»;
- на регіональному рівні – закладами громадського здоров'я;
- на локальному рівні – закладами та установами охорони здоров'я незалежно від форми власності та підпорядкування, фізичними особами підприємцями, що провадять господарську діяльність з медичної практики та закладами громадського здоров'я.

**9.** Для цілей епідеміологічного нагляду (спостереження), мережа лабораторій для потреб громадського здоров'я повідомляє заклади громадського здоров'я про виявлені в досліджуваних зразках біологічні патогенні агенти відповідно до Переліку біологічних патогенних агентів, що підлягають епідеміологічному нагляду (спостереженню), наведеному у додатку 1 до цього Порядку, які є збудниками інфекційних хвороб, наведених у Переліку інфекційних хвороб, в термін не пізніше ніж протягом 18 годин після виявлення патогенів.

**10.** Державна установа «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України» у рамках забезпечення та проведення обліку,



реєстрації та епідеміологічного нагляду (спостереження) за інфекційними хворобами здійснює:

- \* координацію та організаційно-методичне керівництво мережею епідеміологічного нагляду (спостереження) з питань обліку, реєстрації інфекційних хвороб та епідеміологічного нагляду (спостереження) за інфекційними хворобами;

- \* проведення та/або участь у проведенні епідеміологічних розслідувань спалахів (епідемій) інфекційних хвороб, з метою встановлення причин їх виникнення, факторів передачі інфекції, визначення меж осередків інфекційних хвороб та масштабів поширення епідемії чи спалаху, вжиття заходів щодо їх локалізації та ліквідації;

- \* облік, реєстрацію, епідеміологічний нагляд (спостереження) та моніторинг за інфекційними хворобами, дослідження стану популяційного імунітету населення до інфекційних хвороб, що керуються засобами імунопрофілактики;

- \* розробку та впровадження технічних керівництв з епідеміологічного нагляду (спостереження) за інфекційними хворобами, схема побудови технічного керівництва наведена у додатку 2 до цього Порядку;

- \* розробку та впровадження національних програм епідеміологічного нагляду з метою мінімізації наслідків епідемічного поширення інфекційних хвороб, реєстрації та нотифікації інфекційних хвороб відповідно до Переліку інфекційних хвороб;

- \* обґрунтування, експертну оцінку та впровадження заходів (у тому числі обмежувального характеру), що вживаються у вогнищах інфекційних хвороб відповідно до законодавства України;

- \* проведення регулярної оцінки систем епідемічного нагляду за інфекційними хворобами;

- \* прогнозування епідемічної ситуації в країні, підготовку аналітичних інформаційних листів (бюлетенів) про динаміку інфекційних хвороб, циркуляцію та мінливість збудників та якість діагностики;

- \* розробку та координацію впровадження програм первинної профілактики та нагляду за інфекційними хворобами, керованими засобами специфічної профілактики (включаючи розробку національного календаря щеплень і організацію планової вакцинації та вакцинації за епідемічними показниками, дотримання умов транспортування, зберігання та застосування імунобіологічних препаратів);

- \* прийняття рішення щодо застосування епідеміологічного нагляду синдромного епідеміологічного нагляду, епідеміологічного нагляду на підставі подій та інших видів епідеміологічного нагляду;

- \* організацію лабораторних досліджень для встановлення збудників, індикації та ідентифікації біологічних патогенних агентів;

- \* проведення науково-практичних досліджень з вивчення морфологічних, культуральних, біохімічних, біологічних, імунологічних, молекулярногенетичних особливостей збудників інфекційних хвороб, що циркулюють на території країни;

\* утримання колекції штамів збудників інфекційних хвороб, що становлять національне надбання; розробку національних планів моніторингу і оцінки протидії інфекційним хворобам, їх перегляд і вдосконалення, а також організацію, координацію та впровадження заходів з моніторингу і оцінки відповідно до цих планів;

\*виконання функції Національного координатора з питань Міжнародних медико-санітарних правил;

\*моніторинг застосування механізмів виявлення, підтвердження, швидкої нотифікації та ізоляції джерела подій у сфері громадського здоров'я з міжнародним потенціалом розповсюдження, в тому числі в пунктах пропуску через державний кордон;

\*розробку пропозицій по встановленню, в разі необхідності, обмежувальних режимів та карантинів;

\*розробку механізмів ефективного обміну інформацією між компетентними органами як в середині країни, так і на міждержавному рівні, збір інформації про події, їх стандартизацію та подальшу консолідацію на рівні пунктів перетину державного кордону;

\*підготовку звітності за формою та періодичністю, затвердженою Міністерством охорони здоров'я України, про стан інфекційної захворюваності в регіонах .

**11.** Заклади громадського здоров'я на території відповідних адміністративно-територіальних одиниць у рамках проведення обліку, реєстрації інфекційних хвороб та епідеміологічного нагляду (спостереження):

\*здійснюють аналіз даних, внесених в електронну систему охорони здоров'я, забезпечують реєстрацію інфекційних хвороб, харчових токсикоінфекцій;

\*організують та беруть участь у розслідуванні спалахів інфекційних хвороб та кожного випадку інфекційних хвороб, що мають міжнародне значення, встановлюють їх причини, впроваджують, застосовують та постійно удосконалюють системи і методи виявлення та контролю спалахів інфекційних хвороб (у тому числі інфекцій, що пов'язані з наданням медичної допомоги, зоонозних та трансмісивних);

\*координують та беруть участь в епідеміологічних розслідуваннях поодиноких випадків інфекційних хвороб;

\*лікарі-епідеміологи закладів громадського здоров'я надають пропозиції надавачам первинної, вторинної та третинної допомоги щодо проведення епідеміологічних розслідувань поодиноких випадків інфекційних хвороб та участі в розслідуванні спалахів інфекційних хвороб, медичного спостереження за контактними, проведення лабораторних досліджень, заходів профілактики тощо;

\*здійснюють оцінку ризиків для громадського здоров'я на відповідній адміністративній-територіальній одиниці; здійснюють прогнозування епідемічної ситуації, підготовку аналітичних інформаційних листів

(бюлетенів) про динаміку інфекційних хвороб, циркуляцію та мінливість збудників та якість діагностики;

- \*проводять вірусологічні, мікробіологічні та паразитологічні дослідження для потреб епідеміологічного нагляду (спостереження) згідно з технічними керівництвами з епідеміологічного нагляду (спостереження) за інфекційними хворобами, згідно з додатком 2 до цього Порядку;

- \*розробляють проекти планів та стандартів операційних процедур для забезпечення готовності та подальшого реагування на надзвичайні ситуації у сфері громадського здоров'я (стихійні лиха, спалахи та епідемії інфекційних хвороб);

- \*надають пропозиції щодо комплектування особового складу спеціалізованих протиепідемічних бригад з числа персоналу, що працює в закладах охорони здоров'я та здійснюють координацію їх роботи під час виникнення надзвичайних ситуацій у сфері громадського здоров'я;

- \*розробляють проекти комплексних заходів та програм з профілактики захворювань, які спричиняють найбільший негативний соціальнодемографічний та економічний вплив та моніторинг їх виконання;

- \*здійснюють моніторингові візити та дослідження, надають консультативну та практичну допомогу закладам охорони здоров'я регіону щодо питань дотримання вимог інфекційного контролю, протиепідемічного режиму, стану роботи з вивчення спектру внутрішньолікарняної мікрофлори та антибіотикорезистентності;

- \*організують виконання програм імунізації і нагляду за хворобами, керованими засобами специфічної імунопрофілактики; проводять навчання та координують наукові дослідження з питань епідеміологічного нагляду (спостереження) на регіональному рівні.

**12.** Надавачі первинної медичної допомоги, підрозділи екстреної медицини, медичні працівники закладів освіти, соціального захисту, оздоровчих закладів беруть участь у проведенні епідеміологічних обстежень поодиноких випадків інфекційних хвороб та у розслідуванні спалахів шляхом:

- \*надання до закладів громадського здоров'я на регіональному рівні повідомлень за формою 058/о «Екстрене повідомлення про інфекційне захворювання, харчове, гостре професійне отруєння, незвичайну реакцію на щеплення», затвердженою наказом Міністерства охорони здоров'я України від 10 січня 2006 року № 1, зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 08 червня 2006 року за № 686/12560 або внесення даних до електронної системи охорони здоров'я про підозру/випадки інфекційних хвороб відповідно до Переліку інфекційних хвороб;

- \*опитування пацієнта (збір епідеміологічного анамнезу);

- \*встановлення переліку осіб, що контактували з пацієнтом (контактні особи) та надання цього переліку закладам громадського здоров'я на регіональному рівні; направлення пацієнта на лабораторне обстеження та госпіталізацію (за потреби);

\*встановлення можливих причин виникнення інфекційної хвороби та факторів передачі інфекції; участь у здійсненні протиепідемічних та профілактичних заходів щодо обмеження подальшого поширення інфекційної хвороби за пропозиціями, наданими лікарями-епідеміологами закладів громадського здоров'я.

**13.** Надавачі вторинної (спеціалізованої) і третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги беруть участь у проведенні епідеміологічних обстежень випадків інфекційних хвороб та у розслідуванні спалахів за пропозиціями, наданими закладів громадського здоров'я. шляхом:

\*надання до закладів громадського здоров'я на регіональному рівні повідомлень за формою 058/о, затвердженою наказом Міністерства охорони здоров'я України від 10.01.2006, зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 08.06.2006 за № 686/12560, про підозру/випадки інфекційних хвороб відповідно до Переліку інфекційних хвороб або внесення даних до електронної системи охорони здоров'я про підозру/випадки інфекційних хвороб відповідно до Переліку інфекційних хвороб;

\* встановлення переліку осіб, що контактували з пацієнтом (контактні особи) та надання цього переліку закладам громадського здоров'я на регіональному рівні у випадку, якщо цей перелік ще не встановлений;

\*участь у здійсненні протиепідемічних та профілактичних заходів щодо обмеження подальшого поширення інфекційної хвороби за пропозиціями, наданими лікарями-епідеміологами закладів громадського здоров'я;

\*опитування пацієнта (детальний збір епідеміологічного анамнезу; забезпечення лабораторного обстеження пацієнта та контактних осіб (за потребою));

\*внесення даних до електронних реєстрів в частині здійснення епідеміологічного нагляду;

\*надання інформації щодо зареєстрованих випадків інфекційних захворювань до закладів громадського здоров'я на території відповідних адміністративно-територіальних одиниць у рамках проведення епідеміологічного нагляду;

### **Основи організації санітарно-епідемічного забезпечення військ**

Організація та систематичне проведення комплексу санітарно-гігієнічних та протиепідемічних заходів є одним із основних завдань медичного забезпечення військ і має виключно важливе значення для збереження і зміцнення здоров'я особового складу, підтримання стійкого санітарно-епідемічного благополуччя військ, підтримання високого рівня боєздатності військ.

Будь-яка війна є причиною різкого погіршення санітарно-гігієнічного та епідемічного стану населення та особового складу військ. Тому реалізація заходів медичної служби з протиепідемічного захисту спрямована на

підтримання епідемічного благополуччя військ і є одним із найбільш важливих завдань медичного забезпечення як в мирний, так і у воєнний час.

Поняття, значення та місце санітарно-гігієнічних та протиепідемічних заходів у військах у воєнний час

Санітарно-гігієнічні та протиепідемічні заходи являють собою єдину систему, яка спрямована на збереження і зміцнення здоров'я військовослужбовців, підвищення боєздатності особового складу, на запобігання виникнення і ліквідацію інфекційних захворювань у військах. Ці заходи проводяться, як правило, в єдиному комплексі, але за своїм змістом, залученням необхідних фахівців спеціалістів і засобів розподіляються на санітарно-гігієнічні та протиепідемічні.

Особливого значення набуває організація і проведення санітарно-гігієнічних та протиепідемічних заходів в умовах воєнного часу. Досвід минулого підтверджує, що епідемії є постійним і невід'ємним супутником усіх війн. У війнах минулих століть розповсюдження інфекційних захворювань в арміях, що вели війни, набувало настільки широких розмірів, що втрати від інфекційних захворювань значно перевищували санітарні втрати, спричинені дією зброї противника. В середньому це співвідношення в різні періоди історії війн складало 4-5 : 1.

Відомі випадки навмисного розповсюдження інфекційних захворювань у військах противника, які мали на меті ураження особового складу для досягнення перемоги в битві чи кампанії.

XX століття відзначилось широкими розробками високоефективної і дешевої бактеріологічної зброї. Сьогодні бактеріологічна зброя є офіційно прийнятою на озброєння багатьох армій світу.

Знання основ військової епідеміології, причин і умов виникнення і розповсюдження інфекційних захворювань робить можливим запобігання цих хвороб, а у випадку їх появи - проведення ефективних заходів щодо їх локалізації та ліквідації.

Зростання інфекційної захворюваності і розвиток епідемії в період війни характерна не тільки для військ, але й для цивільного населення. Інфекційна захворюваність особового складу військ є дзеркальним відображенням епідемічного стану населення, оскільки армія укомплектовується із населення і діє на території зайнятої населенням. З іншого боку епідемічний стан військ за окремих умов впливає на інфекційну захворюваність населення.

Швидка зміна районів та умов розташування військ на неблагополучній в ендемічному відношенні місцевості, значне фізичне і психоемоційне навантаження, стомлення, порушення в організації харчування, водопостачання, недотримання правил особистої і громадської гігієни особового складу військ - всі ці фактори сприяють виникненню інфекційних захворювань.

Організація і проведення санітарно-гігієнічних та протиепідемічних заходів і контроль за їх виконанням у військах покладається на фахівців

медичних підрозділів військових частин та санітарно-епідеміологічних закладів МО України.

Слід зазначити, що належний стан санітарного та епідеміологічного благополуччя військ досягається шляхом цілеспрямованої взаємодії командування військових частин, начальників продовольчої, речової квартирно-експлуатаційної, інженерної та медичної служб, пріоритетами діяльності яких має бути здоров'я військовослужбовців. Визначальна роль в системі заходів, спрямованих на збереження та зміцнення здоров'я військовослужбовців, належить військово-медичній службі, яка здійснює заходи медичного контролю.

### **Санітарно-гігієнічні заходи у військах**

Санітарно-гігієнічні заходи - це комплекс організаційних, санітарно-технічних, господарських, адміністративних і медичних заходів, які проводяться командуванням, службами забезпечення та медичною службою щодо забезпечення санітарного благополуччя військ і спрямовані на збереження та зміцнення здоров'я військовослужбовців.

Санітарно-гігієнічні заходи проводяться через суворе виконання санітарно-гігієнічних норм і правил при організації розміщення, харчування, водопостачання, лазнево-прального обслуговування, умов праці військово-службовців і поховання загиблих у бою, а також через дотримання правил особистої і громадської гігієни. Їх проведення є обов'язком усіх командирів і начальників.

Санітарно-гігієнічні заходи розподіляють на *санітарні* і *гігієнічні*.

*Санітарні заходи* - організаційно-технічні, господарські проводяться командуванням та службами забезпечення військової частини і спрямовані на організацію бойової діяльності, військової праці та відпочинку особового складу, виконання санітарних правил, правил техніки безпеки, а також гігієнічних норм і рекомендацій.

*Гігієнічні заходи* проводяться медичною службою і включають:

1. Медичний контроль за станом здоров'я особового складу військ, розробка та проведення заходів, спрямованих на підвищення специфічної резистентності особового складу до інфекційних захворювань.

2. Санітарний нагляд за розміщенням військ, харчуванням, водопостачанням, лазнево-пральним обслуговуванням військ, умовами військової праці та за похованням померлих і загиблих.

3. Контроль за санітарно-гігієнічним станом військової частини, району її дій і розміщення.

4. Участь у розвідці джерел водопостачання, експертиза води та продовольства.

5. Пропаганда гігієнічних знань та здорового способу життя серед особового складу військ.

Гігієнічні заходи проводяться до виникнення інфекційних захворювань у військах з метою їх попередження.

## **Медичний контроль за станом здоров'я особового складу військ, розробка та проведення заходів, спрямованих на підвищення специфічної резистентності особового складу до інфекційних захворювань**

Медичний контроль за станом здоров'я військовослужбовців проводиться шляхом аналізу захворюваності і результатів медичних оглядів особового складу та молодого поповнення. Під час бойових дій військ в районах застосування противником ЗМУ організовується медичний нагляд за особовим складом, який зазнав дії іонізуючого випромінювання, отруйних речовин чи бактеріальних засобів. Періодичним медичним оглядам підлягають, також, військовослужбовці, які працюють в шкідливих умовах військової праці. Порядок проведення медичних оглядів та медичного нагляду встановлюється наказом по частині в залежності від бойових умов.

Медична служба проводить медичний нагляд за особами з дефіцитом ваги тіла, слабким фізичним розвитком, за особами які постійно працюють із джерелами іонізуючого випромінювання, полем НВЧ, агресивними токсичними речовинами, та іншими шкідливими факторами. На основі вивчення здоров'я особового складу начальник медичної служби частини робить висновки і доповідає командирі свої пропозиції для проведення відповідних заходів, контролює виконання розпоряджень командира.

До заходів, спрямованих на підвищення специфічної резистентності особового складу до інфекційних захворювань належать: профілактичні щеплення проти інфекцій, які найбільш загрожують військам; застосування з профілактичною метою імуноглобулінів і специфічних імунних сироваток, а також використання хімічних медикаментозних препаратів.

В комплексі заходів протиепідемічного захисту військ найбільш важливим і досить ефективним заходом є проведення вакцинації. В останні роки розроблені нові ефективні вакцинні препарати і методи масової імунізації. Проведення профілактичних щеплень особовому складу ЗС передбачено вимогами Статуту внутрішньої служби ЗС України і проводяться в плановому порядку і за епідемічними показаннями.

Планові запобіжні щеплення всьому особовому складові військової частини проводяться відповідно до календаря щеплень, а щеплення за епідемічними показаннями – за наказом старшого командира (начальника).

Щеплення за епідемічними показаннями проводяться за наявності росту інфекційної захворюваності серед місцевого населення, що представляє реальну загрозу занесення у військовий колектив. Також їх проводять при виникненні інфекційних захворювань і збільшенні їх кількості серед особового складу частини, якщо до цього щеплення проти даної інфекції не були проведені. Поява хоча б одного випадку захворювання особливо небезпечною інфекції серед місцевого населення в районі дислокації військ також є показанням для проведення щеплень особовому складу частини.

Перед початком вакцинації проводиться медичний огляд для виявлення осіб з протипоказаннями. Осіб, тимчасово звільнених від щеплень за

медичними показаннями, беруть на облік для проведення їм щеплень в подальшому.

Результати щеплень із зазначенням дати їх проведення, назви вакцини, дози і реакції щепленого заносяться в медичні книжки особового складу.

## ПОЛОЖЕННЯ

### **про організацію медичного забезпечення військовослужбовців Збройних Сил України, які залучаються до участі в міжнародних операціях з підтримання миру і безпеки**

#### *I. Загальні положення*

1. Це Положення визначає порядок відбору військовослужбовців для участі в міжнародних операціях з підтримання миру і безпеки (далі - МОПМБ) за станом здоров'я, їх медичного забезпечення під час підготовки, безпосереднього виконання завдань за призначенням та після повернення в Україну.

2. Вимоги цього Положення поширюються на підрозділи Збройних Сил України, які направлені до інших держав для участі у міжнародних операціях з підтримання миру і безпеки, які здійснюються за рішеннями Ради Безпеки Організації Об'єднаних Націй, відповідно до Статуту Організації Об'єднаних Націй, Організації з безпеки і співробітництва в Європі, інших міжнародних організацій, які несуть відповідальність у сфері підтримання міжнародного миру і безпеки, згідно з положеннями [глави VIII Статуту Організації Об'єднаних Націй](#).

3. Медичний огляд військовослужбовців, які виявили бажання брати участь у МОПМБ, проводиться згідно з вимогами Положення про військово-лікарську експертизу в Збройних Силах України, затвердженого [наказом Міністра оборони України від 14 серпня 2008 року N 402](#) (зі змінами), зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 17 листопада 2008 року за N 1109/15800, та цього Положення.

4. З метою проведення аналізу умов надання медичної допомоги і санітарно-епідемічної обстановки (умов розташування, водозабезпечення, інфекційної захворюваності серед населення) фахівцями медичної служби Збройних Сил України у складі рекогносцирувальних груп заздалегідь проводиться медична розвідка районів виконання завдань національним контингентом. За результатами розвідки складається медико-географічний опис території.

5. Виготовлення друкарської продукції, необхідної для організації медичного забезпечення військовослужбовців, проводиться на підставі заявок начальника медичної служби національного контингенту, які подаються на адресу начальника Центрального управління речового забезпечення Збройних Сил України Тилу Збройних Сил України за 90 діб до терміну проведення ротації.

*II. Організація і порядок проведення профілактичних щеплень та хіміопротекції*



1. Профілактичні щеплення з метою створення специфічного імунного захисту проводяться особовому складу у військовій частині, де здійснюється безпосередня підготовка національного контингенту, тільки після визнання військовослужбовців придатними для участі у МОПМБ згідно з результатами остаточного медичного огляду військово-лікарською комісією (льотно-лікарською комісією).

2. Перелік профілактичних щеплень, які проводяться військовослужбовцям українського національного контингенту, засоби та порядок проведення хіміопротекції інфекційних захворювань визначаються директором Військово-медичного департаменту Міністерства оборони України згідно з рекомендаціями Всесвітньої організації охорони здоров'я, Організації Об'єднаних Націй, Міністерства охорони здоров'я України та вимогами держави, яка приймає національний контингент.

3. Профілактичні щеплення проводяться лікарськими бригадами (бригадами вакцинаторів) на тимчасовому пункті щеплення, який розгортається із залученням особового складу та використанням медичного майна Військово-медичного клінічного центру регіону (військового госпіталю), який відповідає за медичне забезпечення на території, де розташована військова частина та здійснюється безпосередня підготовка національного контингенту. За своєчасне отримання імунобіологічних препаратів для проведення щеплень та їх транспортування у спеціальних контейнерах відповідає начальник Військово-медичного клінічного центру регіону (військового госпіталю), силами якого розгортається тимчасовий пункт щеплення.

4. Начальник регіонального санітарно-епідеміологічного управління Міністерства оборони України, де здійснюється безпосередня підготовка національного контингенту, надає дозвіл на роботу тимчасового пункту щеплення та забезпечує контроль за дотриманням переліку щеплень і протиепідемічного режиму під час їх проведення, а також за правильністю оформлення документів про проведення щеплень.

5. За результатами проведення щеплень кожному військовослужбовцю надається Міжнародне свідоцтво про вакцинацію/профілактику, яке затверджено [постановою Кабінету Міністрів України від 22 серпня 2011 року N 893 "Про затвердження Правил санітарної охорони території України"](#) (із змінами та доповненнями). Свідоцтво підписується практикуючим лікарем-клініцистом або іншим уповноваженим медичним працівником, що здійснює контроль за введенням вакцини або застосуванням засобу профілактики. На свідоцтві проставляється офіційний штамп закладу охорони здоров'я та підпис лікаря, що проводив вакцинацію.

Довідка про кількість проведених щеплень та свідоцтв, виданих військовослужбовцям, направленим до складу Сил Організації Об'єднаних Націй, інших багатонаціональних сил та багатонаціональних військових формувань високої готовності під егідою НАТО, Європейського Союзу, Організації з безпеки і співробітництва в Європі або інших міжнародних

організацій, подається у Департамент фінансів Міністерства оборони України для підготовки платіжних вимог (рахунків).

6. Печатка тимчасового пункту щеплення зберігається у відповідного начальника медичної служби Оперативного командування (далі - ОК), командування Військово-Морських Сил Збройних Сил України (далі - ВМС), командування Повітряних Сил Збройних Сил України (далі - ПС), начальника Головного військово-медичного клінічного центру, Військово-медичного клінічного центру і видається начальнику тимчасового пункту щеплення на період проведення щеплень особовому складу національного контингенту.

7. Військовослужбовцям, які направляються до місць проведення МОПМБ як національний персонал або у короткочасні відрядження, профілактичні щеплення та хіміопротекція проводяться в порядку, встановленому для військовослужбовців, які направляються для участі в МОПМБ у складі національного контингенту.

8. Забороняється залучати до участі в МОПМБ та направляти як національний персонал або в короткочасні відрядження до місць їх проведення військовослужбовців, яким не провели щеплення або яким воно протипоказане в повному обсязі згідно з переліком, визначеним відповідно до вимог пункту 2 цього розділу.

### **Санітарний нагляд за розміщенням військ**

Розміщення військ в польових умовах починається з проведення медичної розвідки, під час якої з'ясовується санітарно-гігієнічний стан району розташування військ, з метою забезпечення особовому складу найбільш сприятливих умов для відпочинку, відновлення сил та захисту його від впливу несприятливих чинників зовнішнього середовища.

Медична служба здійснює систематичний контроль за умовами перебування у фортифікаційних спорудах і польових помешканнях.

Під час контролю за розміщенням особового складу у фортифікаційних спорудах і землянках особлива увага звертається на системи життєзабезпечення (вентиляцію, опалення, видалення сміття і нечистот), а також на підтримку сприятливих мікрокліматичних умов в приміщеннях у відповідності з встановленими нормативами.

В місцях розміщення військ силами підрозділів систематично проводиться очистка території (регулярний збір, видалення і знезаражування відходів). Медична служба здійснює нагляд за своєчасністю і повнотою очищення території і організує у разі потреби дезинфекцію, дезинсекцію і дератизацію.

Особлива увага очищенню місць розміщення військ приділяється у тих випадках, коли вони стали об'єктами впливу ЗМУ противника. В таких випадках її організують командири частин (підрозділів). Обов'язком медичної служби є участь у виборі місць (площадок), призначених для збору і знезараження рідких і твердих відходів, нагляд за їх обладнанням та

утримуванням і медичне спостереження за особовим складом, який проводить очищення території.

Санітарний нагляд за територією, фортифікаційними спорудами і помешканням особового складу особливого значення набуває при тривалому перебуванні військ на одному місці, що частіш за все буває в обороні.

### **Санітарний нагляд за харчуванням військовослужбовців**

Санітарний нагляд за харчуванням військовослужбовців проводиться з метою забезпечення їх адекватного харчування, а також запобігання виникнення захворювань, які пов'язані з вживанням недоброякісної їжі та води.

Організація харчування військовослужбовців, забезпечення їх продуктами та відповідним майном, підтримання належного санітарно-гігієнічного стану продовольчих об'єктів покладається на продовольчу службу частини.

В польових умовах харчування військ організується через польові пункти харчування. Для приготування їжі використовуються польові кухні (автокухні).

При харчуванні особового складу з казанків на відстані 25 м від кухні обладнуються місця для їх очищення та миття.

*Санітарний нагляд за харчуванням військовослужбовців передбачає:*

- участь медичної служби у розробці режиму харчування та складання меню-розкладки продуктів;
- дотримання санітарно-гігієнічних норм і правил при транспортуванні та зберіганні продовольчих продуктів та питної води, приготування та видачі їжі;
- контроль за забезпеченням особового складу індивідуальними казанками, ложками, флягами, а також перевірка знань та виконання ним правил особистої гігієни;
- контроль за виконанням санітарно-гігієнічних норм і правил при розташуванні польових пунктів харчування на місцевості, організацією їх водопостачання;
- контроль за дотриманням гігієнічних вимог до первинної теплової обробки продуктів;
- контроль за дотриманням терміну реалізації готової їжі;
- контроль якості миття та знезараження індивідуальних казанків, інвентарю та термосів на польових пунктах харчування;
- проведення медичного нагляду за станом здоров'я працівників продовольчої служби і здійснення контролю за виконанням ними правил особистої гігієни;
- проведення заходів з профілактики харчових отруєнь;
- відпрацювання рекомендацій для покращення харчування військовослужбовців.

## **Санітарний нагляд за водопостачанням**

Санітарний нагляд за водопостачанням має за мету виключення вживання особовим складом недоброякісної або зараженої (ОР, РР, БЗ) води.

Організація водопостачання покладається на заступника командира по тилу, а здійснюється силами та засобами інженерної служби.

В сучасних умовах, враховуючи реальні можливості застосування противником ЗМУ, водопостачання військ повинно проводитись тільки організовано, через пункти водопостачання (ПВП).

Під час вибору місця для розгортання ПВП має бути врахований санітарно-епідемічний стан території, можливість зараження води бактеріологічними рецептурами, радіактивними та отруйними речовинами, санітарно-технічна характеристика джерела водопостачання.

Під час вибору джерел водопостачання перш за все слід орієнтуватись на артезіанські свердловини та природні підземні джерела. Незалежно від походження води в польових умовах її використання дозволяється лише після очищення та знезараження. Табельні засоби очищення та знезараження є на оснащенні інженерної служби.

*Санітарний нагляд за водопостачанням передбачає:*

- участь медичної служби при виборі джерел водопостачання;
- контроль санітарного стану пунктів водопостачання, водозабірних пунктів, засобів перевезення і зберігання води;
- організацію систематичного лабораторного контролю якості води;
- контроль за дотриманням військовослужбовцями норм водопостачання;
- контроль забезпечення особового складу індивідуальними флягами;
- контроль забезпечення особового складу індивідуальними засобами знезараження води і навчання правилам користування ними;
- контроль за станом здоров'я особового складу, який працює на об'єктах водопостачання.

Участь у розвідці джерел водопостачання, експертиза води та продовольства

Організація розвідки джерел водопостачання, добування і обробка води, а також обладнання пунктів водопостачання і їх експлуатація покладено на інженерну службу; продовольча служба має водорозбірні пункти. Визначення потреби військ у воді, розподіл і доставка частинам (підрозділам), а також організація охорони джерел водопостачання є обов'язком начальника тилу частини. На медичну службу покладається участь в розвідці і виборі джерел водопостачання, контроль за санітарним станом джерел і пунктів водопостачання (не рідше одного разу на добу), за якістю води і її обробкою, а також інструктаж персоналу і допомога йому у знезараженні води на пунктах водопостачання. Висновок про якість води і можливість її використання дається на підставі ретельного санітарно-топографічного і санітарно-епідеміологічного обстеження району розташування джерела, оцінки його санітарно-технічного обладнання і, у разі

потреби, лабораторного аналізу води, який проводять спеціалісти санітарно-епідеміологічних закладів.

На медичну службу також покладається систематичний контроль за станом здоров'я особового складу, який обслуговує пункти водопостачання, забезпечення військ засобами знезараження індивідуальних запасів води (у флягах) і навчання особового складу правилами користування ними. Медична служба здійснює також нагляд за належним станом фляг і резервуарів для транспортування і зберігання води і організує їх дезинфекцію.

Визначення доброякісності харчових продуктів проводиться на продовольчих складах, продовольчих пунктах і кухнях, а також в місцях заготовки і виробництва (в польових м'ясокомбінатах, бойнях, хлібозаводах тощо). При цьому медична служба забезпечує огляд продуктів, що надходять на складах і кухнях, нагляд за виконанням гігієнічних вимог під час зберігання продуктів і приготування їжі, а також дає висновок у відношенні явно недоброякісних або заражених продуктів.

Експертиза харчових продуктів організується за вказівкою командира частини (заступником командира по тилу) начальником продовольчої служби у випадках підозри на недоброякісність, некондиційність, фальсифікацію або зараження продовольства ОР, РР і БЗ, а також при використанні трофейного продовольства. Експертиза проводиться спільно представниками медичної, ветеринарної, РХБЗ і продовольчої служб. Остаточне рішення про можливість видачі продовольства для харчування особового складу приймає командир частини.

В умовах сучасної війни велика увага приділяється попередженню зараження продуктів харчування радіоактивними, отруйними і бактеріальними засобами. Організація заходів по захисту харчових продуктів від зараження, а також їх знезараження покладаються на продовольчу службу. На медичну службу покладається експертиза харчових продуктів, що опинилися в зоні зараження радіоактивними, хімічними речовинами і бактеріальними засобами. Проби продуктів, що підлягають експертизі, направляються в лабораторії санітарно-епідеміологічних закладів, які роблять висновок про можливість використання цих продуктів для постачання особового складу військ.

Медична служба забезпечує також контроль за якістю дезактивації, дегазації або дезинфекції продуктів.

**Організація постачання медичного майна** покладається на орган управління медичною службою, військово-медичні клінічні центри регіонів (далі - ВМКЦ регіонів), військові частини та заклади охорони здоров'я Міністерства оборони України.

Постачання медичного майна військовим частинам Збройних Сил України здійснюється за територіальним принципом із ВМКЦ регіонів та закладів охорони здоров'я Міністерства оборони України у плановому порядку на основі поєднання централізованого і децентралізованого принципів постачання.

*До медичного майна належать:*

- інвентарне (категорійне) медичне майно - медичні інструменти, прилади та апарати; медичні меблі та обладнання; прилади, апарати, інструменти та обладнання для аптек, лабораторій, спеціальних кабінетів, майстерень та лабораторій з ремонту медичної техніки; рухомі медичні установки, комплекти та набори медичного майна; санітарно-господарчі предмети медичного призначення;

- витратне (некатегорійне) медичне майно - ліки; дезінфекційні та дератизаційні засоби; бактерійні препарати та середовища; перев'язувальні та шовні матеріали; вироби медичного призначення; реактиви та хімікалії; оптичне скло та окулярні оправы; книги та бланки медичного і матеріального обліку й звітності; санітарно-господарче майно (витратне); запасні частини та матеріали для експлуатації і ремонту медичної техніки.

### **Класифікація засобів індивідуального та колективного захисту**

Забезпечення особового складу і підрозділів необхідними засобами індивідуального і колективного захисту /ЗІКЗ/, а також підтримання їх у постійній готовності до застосування є однією з головних задач РХБ захисту військ.

Виконання заходів щодо захисту військ від ЗМУ, задач РХБ захисту військ передбачає вирішення цілого ряду організаційних і технічних питань. А велика різноманітність уражаючих факторів ЗМУ і різні вимоги, які висуваються до засобів захисту, приводять до необхідності розробки і застосування великої кількості засобів захисту.

**Усі засоби захисту за призначенням можуть бути розділені на дві основні групи:**

- засоби індивідуального захисту;
- засоби колективного захисту.

*До засобів індивідуального захисту відносяться:*

- засоби індивідуального захисту органів дихання;
- засоби індивідуального захисту шкіри;
- засоби індивідуального захисту очей від СВЯВ.

*У свою чергу, перші дві групи засобів індивідуального захисту прийнято класифікувати за двома ознаками:*

*за призначенням і принципом захисної дії.*

*За призначенням розрізняють:*

- загальновійськові;
- спеціальні.

*За принципом захисної дії:*

- ізолюючого типу;
- фільтруючого типу.

### **Рекомендована література**

1. Закон України 4004-ХІІ від 24.03.99 р. «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення».
2. Закон України «Про захист населення від інфекційних хвороб» №1645-III від 06.04.2000 р. 13
3. Указ Президента України №400 від 06.04.2011 р. «Про затвердження Положення про державну санітарно-епідеміологічну службу України»
4. Постанова КМУ №893 від 22.08.2011 р. «Про затвердження Правил санітарної охорони території України».
5. Мерков А.М., Поляков Л.Е. Санитарная статистика (пособие для врачей). Л., 1974 г.
6. Беляков В.Д., Военная эпидемиология: Учебник. - Л., 1976 г.
7. Беляков В.Д., Дегтярев А.А., Иванников Ю.Г. Качество и эффективность противоэпидемических мероприятий. - Л., 1981 г.
8. Дегтярев А.А. Основы эпидемиологического анализа. Учебное пособие под редакцией академика АМН СССР В.Д. Белякова, Л., 1982 г.
9. Киевский военный округ. Ретроспективный эпидемиологический анализ инфекционной заболеваемости личного состава соединения, гарнизона., Методическое пособие., Киев – 1990 г.
10. Минцер О.П., Угаров Б.М., Власов В.В., Методы обработки медицинской информации. - Киев, Вища школа., 1991 г.
11. Синяк К.М. Епідеміологія. - Навчальний посібник. - Київ, “Здоров’я”
12. Виноград Н. О.Військова епідеміологія : навчальний посібник / Н. О. Виноград , З. П. Василишин, Л. П. Козак. - Київ : Медицина, 2018. - 183 с. : табл. - Дод.: с.150-180. - Бібліогр.: с. 181-183.
13. М.А.Андрейчин, О.Д.Крушельницький, В.С. Копча, І.В.Огороднійчук Військова епідеміологія з епідеміологією надзвичайних ситуацій // За ред. професора М.А.Андрейчина. – Тернопіль ТДМУ «Укрмедкнига», 2015. – 319 с.
14. Савицький В.Л., Крушельницький О.Д., Хижняк М.І., Військова епідеміологія (загальні питання): Підручник. – К.: УВМА, 2010. – С. 21–58, 64– 121, 197–214 с.
15. Ю.В. Рум’янцев, В.Л.Савицький, О.Д. Крушельницький, А.А. Кожокару Аналітичні дослідження в військовій епідеміології- К.: «МП Леся», 2012. – 152с.
16. В.Л.Савицький, О.Д. Крушельницький, С.Л.Литовка, А.В.Рожков, Ы.В.Огороднійчук, О.М.Іванько Епідеміологічний аналіз даних у підрозділах і установах Служби превентивної медицини МО України / Практич. посіб. для слухачів Української військово-медичної академії ІV рівня акредитації. - К.: УВМА, 2018. – 96 с.

17. <https://ips.ligazakon.net/document/RE26008?an=1>
18. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0688-17#Text>