

За результатами відрядження до підрозділів району АТО згідно доручення № .....від ..... 2017 року. представниками Ради волонтерів Міністерства оборони Шевцової О.І. та Майбороди Г.А. було проведено моніторинг тилового, медичного забезпечення, а також питань та зауважень до медичного евакуаційного транспорту Богдан 1225.

Стосовно тилового та речового забезпечення :

- Медичне забезпечення.

Особо гострим питанням залишається некомплект медичних служб бригад фахівцями різного рівня. Приблизна інформація - укомплектованість медичних служб складає від 30 до 70% , більш гостра проблема у підрозділах Сухопутних військ. Медичні служби перевантажені, через це страдає як виконання завдань, навчання та є одним з де-мотиваційних факторів, що призводить до звільнення медиків з підрозділів військової ланки та бойових бригад.

Проблема укомплектованості медичних служб військової ланки ЗСУ фахівцями не вирішена з 2014 року і потребує комплексного підходу, а саме : доволі суттєве підвищення грошового забезпечення фахівців медичних служб бойових підрозділів родів та видів ЗСУ; зміни умов несення служби, які обов'язково дають можливість підтримувати фаховий рівень, маючи практику у цивільних лікарнях та системі ЕМД за прикладом НАТО; обов'язкове відпрацювання всіма випускниками УВМА (певного фаху) у підрозділах військової ланки для набуття досвіду та інші.*(Більшість випускників не бажають нести службу у військах обираючи шпиталі, певним пріоритетом при направленні випускників є наповнення медичних служб ССО,ДШВ).*

Без зміни умов та підвищення статусу фахівців медичних служб військових підрозділів, нажаль покращити укомплектованість медичних служб буде не можливо.

- Щодо медичного постачання, є ще певні недоліки у кількості сезонних препаратів ( протизапальних, противірусних та інших), яку компенсують за рахунок постачання благодійниками та волонтерами; є перелік майна для надання допомоги на до-госпітальному етапі, який постачають до підрозділів виключно волонтери (оклюзійні наліпки, турнікети, кровоспинне, пульсоксиметри та інше), препарати для невідкладної допомоги. Якщо порівняти з 2014-2017 рік, потреба у волонтерській допомозі займає набагато менший відсоток але вона є вагомою.
- Навчання з тактичної медицини для особового складу підрозділів та медичних служб частково проводиться волонтерами не тільки в зоні АТО, а і у ППД бригад.

Щодо моніторингу якості медично-евакуаційного транспорту, а саме Богдан 2251. Було проведено усне та письмове опитування, спілкування з представниками 10 медичних служб бригад різних видів та родів.

За результатами обробки інформації: **45%** - о крім зауважень до технічного та медичного обладнання, визнали Богдан 2251 нездатним бути на озброєнні ЗСУ та виконувати функції у зоні АТО; **30%** - висказали велику кількість зауважень до технічного та медичного обладнання, але зауважили, що на певному рівні(етапі) надання допомоги та певних умовах, вони можуть бути застосовані; **25%** - висказали зауваження до технічного та медичного обладнання, але в цілому він задовольняє потреби підрозділу, бо не має іншого транспорту о крім Богдану, дороги в районі АТО/секторі виконання завдань не потребують великого навантаження на ходову та підвищених вимог для прохідності; знаходження підрозділів на другій лінії бойових зіткнень та інше.

Одним з болючих висновків є, **негайне вирішення питань проходження ТО та технічного обслуговування, як в зоні АТО так і території України, заключення договорів на обслуговування за місцем знаходження та умови.**

Частково транспорт Богдан 2251 у підрозділах в яких проводили моніторинг на ходу, а у окремих підрозділах потребує ремонту та на даний час очікує вирішення низки питань. Не дочекавшись системного підходу в обслуговуванні та інформуванні від виробника та інших відповідальних, **підрозділи для пришвидшення здійснюють ремонт «власним коштом» або за допомогою волонтерів.**

Підчас моніторингу здійснено систематизацію пропозицій та вимог до Богдан 2251, які потребують зміни доопрацювання, як у транспорті яким уже забезпечені підрозділи, так і на майбутнє. (Додаток 1). Всі пропозиції у додатку викладені таким чином, яким було запропоновано/заповнено опитувальний листи користувачами Богдану 2251у підрозділах ЗСУ.

За результатами моніторингу пропонуємо наступне:

1. Службі Тилу Генерального штабу ЗСУ спільно з відповідальними особами розглянути та проаналізувати зауваження щодо норм забезпечення водою у підрозділах, які виконують бойові завдання в районі та розглянути можливість забезпечення другою формою для виконання ремонтно-експлуатаційних робіт;
2. Проаналізувати спільно з Фінансовим, Кадровим департаментом МОУ, ГВМУ МОУ, з медичними службами родів та видів, представниками Ради волонтерів у створеній робочій групі рівень укомплектованість медичних служб бойових підрозділів, рівень грошового забезпечення медиків військової ланки, подати пропозиції щодо створення мотиваційних чинників для забезпечення 100% комплектування фахівцями;
3. Спільно з представниками Ради волонтерів та відповідальними особами МОУ та ГШ ЗСУ створити робочу комісію по відбору та контролю якості палива, яке постачається для підрозділів в район АТО та наділити її відповідними повноваженнями;
4. Негайно спільно з відповідальними особами ГШ ЗСУ, МОУ та виробником визначити порядок проведення технічного обслуговування

- та ремонту Богдан 2251 на підприємствах у районі АТО та інших регіонах України;
5. Розглянути можливість та створити умови для спрощення заключення договорів на обслуговування/ремонт Богдан 2251 для підрозділів, що виконують завдання в районі АТО;
  6. В рамках створеної робочої групи за результатами наради по Богдан 2251 під головуванням заступника Міністра оборони України генерал-майора Шевчука О.М., розглянути всі пропозиції та вимоги зібрані та структуровані під час нашого моніторингу указаних у Додатку 1.

#### Додаток 1

##### **Пропозиції та зауваження до технічних вимог Богда 2251:**

1. На законодавчому рівні прийняти зміни, щодо відміни вимог ЄВРО -4,5 для військової техніки.
2. Для використання техніки за призначенням необхідно виділяти дизельне паливо стандарту євро-5 та контроль якості палива як в районі АТО так і ОК;
3. Централізовано визначити порядок проведення технічного обслуговування та ремонту на державних підприємствах, або представниками виробника;
4. Централізовано здійснювати забезпечення запасними частинами та витратними матеріалами за заявками від військових частин, що в свою чергу підвищить бойову готовність частин та зменшить відрив особового складу від виконання поставлених бойових завдань на пошук придбання запасних частин, укладення договорів та інше;
5. У зв'язку з поставкою в ЗСУ новітніх зразків ОВТ на державному рівні підняти питання щодо контролю якості ПММ та своєчасному забезпеченні ПММ, які визначені заводом виробником для зразків ОВТ;
6. В умовах бездоріжжя (поганих доріг)санітарні автомобілі Богдан 2251 показали слабкі якості позашляховика (критично мало потужності двигуна);
7. Заміна задньої підвіски на підсилену;
8. Встановлення потужнішого двигуна ( 2,8 та більшого об'єму дизель )
9. Низька якість комплектуючих.

10. Прибрати з паливної системи і системи впуску двигуна зайву електроніку, ТНВТ має бути суто механічним, форсунки теж;
11. Тільки механічне керування роздатною коробкою. Ніяких електричних перемикачів;
12. Недоліки – автомобіль надто чутливий до експлуатації в ЗСУ (надто велика кількість електроніки)
13. Виниклі неполадки: у всіх автомобілях вийшли з ладу паливні системи.
14. При вирішенні питання про відновлення даної техніки має місце довготривала паперова бюрократія.
15. Встановлення засобів зв'язку між кунгом та салоном автомобіль
16. Встановлення в кунзі обігрівача автономного опалення
17. Встановлення на автомобіль лебідки для витягування поранених (200м.)
18. Встановлення в кунзі\_флаконотримачів
19. Укомплектація автомобіля додатковим комплектом зимової гуми з дисками
20. Укомплектувати документацію автомобіля сервісною книжкою з переліком робіт та операційними картками ,які може виконувати водій самостійно при ТО автомобіля.
21. Нема документів щодо експлуатації Богдана. Треба щоб писати заявки на запчастини, ПММ, тощо, не має на що посылатися.
22. Внести зміни до програми керівництвом двигуна, яка б відповідала вимогам ЄВРО-3 ( в діапазоні ЄВРО-3- 5 , ЄВРО 3- у пріоритеті)
23. Додатковий паливний фільтр
24. Амортизатори з підвищеним рухом та підвищеною жорсткістю або внести зміни до конструкції встановити спарені амортизатори.
25. Внести зміни до кріплення заднього мосту, рессори мають кріпитися поверх мосту ( для підвищення кліренсу), у разі не можливості внести зміни до конструкції - додати один або два листа рессор
26. Додатковий обігрів кунгу
27. Установка додаткового акумулятору , зміна генератору підвищеної потужності;
28. Комунікація інтерком між кунгом та кабіною;
29. Встановити зарядний пристрій акумулятору з зовнішнім підключенням до 220 V;
30. Змінити передавальне відношення трансмісії (зменшити максимальну швидкість, але збільшити прохідність по бездоріжжю);
31. Додати ще одну запаску;
32. Посилити кріплення кунгу ;
33. Відмовитися та прибрати верхні ноші у медичному кунзі;
34. Зменити пластмасових бамперів на силові (залізні);
35. Горловина паливного бака має бути більш ширшою – іноді в нас немає часу на таку довгу заправку. Прийняття на озброєння кількох версій одного

рамного авто(шасі): 2х4 меншого кліренсу, 4х4 звичайної “універсальної” прохідності, 4х4 підвищеної прохідності, броньовані версії, тощо

#### **Перелік вимог до медичного обладнання:**

1. На верхню полицю ноші з пораненим (хворим) не стають, направляючи за вузькі ніж самі ноші ;
2. Під час транспортування пораненому (хворому) не має можливості закріпити ємність під крапельницю (не передбачено конструкцією);
3. Низька якість пластмасових виробів.
4. Відсутня апаратура для надання першої медичної допомоги (киснева апаратура, відсмоктувач рідини);
5. Не зручне завантаження важкого пораненого (хворого) до фургону;
6. Під час евакуації пораненого (хворого) в умовах поганих доріг, в фургоні дуже жорстко;
7. Відсутній зв'язок між кабіною та санітарним салоном;
8. Відсутня видимість стану справ в санітарному салоні водієм;
9. Магнітофон не вимикається, що призводить до зайвого підсвічування автомобіля в темну пору доби, навіть при включеному світломаскуванні (дуже заважає водієві – зорові нерви не спроможні вловлювати пільму, що може призвести до транспортного колапсу (ДТП));
10. Санітарний салон не обладнаний необхідним медичним майном: відсутні полиці(закриваючі) під медикаменти та медичне майно;
11. Дуже важко швидко та якісно загрузити пацієнта на другий ярус;
12. Підніжка потребує нарощення ще однієї сходинки;
13. Знаки Червоного Хреста необхідно замінити на більш захисні – ворог ніколи не дотримується Женевської конвенції – не робить з нас живі мішені – нас і так мало залишилось в ЗСУ;
14. Колісна база автомобіля має бути більш ширшою для попередження перекидання автомобіля на поворотах – при швидкості 60-70 км/год шанс перекидання становить 70% відсотків.