

УДК 614.2:002.001.57:340.13(477)

В.О. Жаховський<sup>1</sup>, В.Г.Лівінський<sup>1</sup>, М.В. Кудренко<sup>2</sup>, Г.О. Слабкий<sup>3</sup>, І.П. Мельник<sup>4</sup>

## Нормативно-правові засади, стан та перспективи формування моделі єдиного медичного простору в Україні

<sup>1</sup>Українська військово-медична академія, м. Київ, Україна

<sup>2</sup>ДУ «Український інститут стратегічних досліджень Міністерства охорони здоров'я України», м. Київ, Україна

<sup>3</sup>ДВНЗ «Ужгородський національний університет», м. Ужгород, Україна

<sup>4</sup>Військово-медичний клінічний центр Центрального регіону, м. Вінниця, Україна

**Мета** – вивчити та проаналізувати нормативно-правові засади формування єдиного медичного простору та його значення для визначення перспективних шляхів реформування вітчизняної системи охорони здоров'я.

**Матеріали та методи.** Об'єкт дослідження – система охорони здоров'я на мирний і воєнний час. Предмет – медичне забезпечення військовослужбовців і цивільного населення. Методи дослідження – аналітичний, бібліографічний, системного підходу.

**Результати.** Опрацювання перспективних шляхів реформування вітчизняної охорони здоров'я супроводжується пошуками нових організаційних підходів щодо раціонального та ефективного використання наявних медичних ресурсів та їх науковим обґрунтуванням.

**Висновки.** Єдиний медичний простір слід розглядати як спільне ефективне та раціональне використання можливостей закладів охорони здоров'я всіх форм власності та підпорядкованості, розташованих на визначених територіях, для забезпечення рівного доступу всіх громадян у межах всієї країни до фінансованої державою медичної допомоги.

**Ключові слова:** охорона здоров'я, медична допомога, єдиний медичний простір.

### Вступ

У статті 49 Конституції України визначені права громадян України на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування. Зокрема зазначається, що «охорона здоров'я забезпечується державним фінансуванням відповідних соціально-економічних, медико-санітарних і оздоровчо-профілактичних програм» [9]. Стверджується, що держава створює умови для ефективного і доступного для всіх громадян медичного обслуговування, медична допомога у державних і комунальних закладах охорони здоров'я надається безоплатно, а існуюча мережа таких закладів не може бути скорочена. Також держава сприяє розвитку лікувальних закладів усіх форм власності, дбає про розвиток фізичної культури і спорту та забезпечує санітарно-епідемічне благополуччя.

Держава формує політику у сфері охорони здоров'я та забезпечує її виконання шляхом реалізації положень Конституції та законів України щодо створення безпечних умов життя та праці громадян, надання якісної медичної допомоги та запровадження ефективних механізмів фінансування і управління системою охорони здоров'я.

Виконання зазначених функцій держави під час дії особливого періоду, надзвичайного стану та інших кризових ситуацій потребує об'єднання спроможностей і зусиль медичних служб Збройних Сил України (ЗС України), інших військових формувань, а також системи охорони здоров'я цивільного населення на засадах єдиного медичного простору.

На виконання положень законів України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» [13] та «Про екстрену медичну допомогу» [17] з урахуванням потреб населення у медичному обслуговуванні в Україні сформовано мережу державних і комунальних закладів охорони здоров'я. Основним їх завданням є надання населенню України доступної, безоплатної, своєчасної та якісної медичної допомоги відповідно до законодавства, у тому числі під час виникнення надзвичайних ситуацій та ліквідації їх наслідків.

На цей час деякі центральні органи виконавчої влади, зокрема Міністерство оборони України (МО України) та інші військові формування, також мають у своєму підпорядкуванні заклади охорони здоров'я, які виконують специфічні функції охорони здоров'я окремих категорій громадян України. Для реалізації завдань щодо медичного забезпечення військ сформована відповідна організаційна структура військово-медичної служби, основу якої становлять медичні підрозділи військових частин і з'єднань, мобільні і стаціонарні військово-медичні заклади, комплексу яких достатньо для виконання завдань за призначенням у мирний час.

В особливий період, під час бойового застосування військ, комплект сил і засобів медичної служби має забезпечити надання медичної допомоги безпосередньо на полі бою та в районах бойових дій, проте для надання спеціалізованої і високоспеціалізованої медичної допомоги пораненим, їх тривалого лікування до одужання та медичної реабілітації власних сил і засобів завжди недостатньо. Тому на завершальних етапах

системи лікувально-евакуаційних заходів завжди мало місце використання для лікування поранених (хворих) військовослужбовців мережі цивільних закладів охорони здоров'я. Вітчизняний досвід це підтверджує, так як принципова схема лікувально-евакуаційних заходів у Радянській Армії також передбачала широке використання госпіталів тилу країни для спеціалізованого лікування поранених.

**Мета роботи** – вивчити та проаналізувати нормативно-правові засади формування єдиного медичного простору та його значення для визначення перспективних шляхів реформування вітчизняної системи охорони здоров'я.

### Матеріали та методи

Об'єкт дослідження – система охорони здоров'я на мирний і воєнний час. Предмет – медичне забезпечення військовослужбовців і цивільного населення. Методи дослідження – аналітичний, бібліографічний, системного підходу.

### Результати дослідження та їх обговорення

Термін «єдиний медичний простір» уже тривалий час широко вживається як серед науковців, так і на широкому загалі. Водночас, в українському законодавстві з питань охорони здоров'я та в інших нормативно-правових актах такого поняття і визначення не існує і, як наслідок, чиновники від охорони здоров'я і просто медичні фахівці розуміють цей термін по різному.

Вперше до формування теоретичних засад єдиного медичного простору та їх практичної реалізації в Україні активно приступили у 2010–2012 рр., коли у Прикінцеві та перехідні положення Бюджетного кодексу України було закладено положення щодо ліквідації відомчої медицини в Україні [3]. Передбачалося, що всі заклади охорони здоров'я, що були у підпорядкуванні різних міністерств та відомств, перейдуть у підпорядкування Міністерства охорони здоров'я України (МОЗ України). З метою опрацювання механізму реалізації зазначеного положення під керівництвом МОЗ України із залученням керівників центральних органів виконавчої влади, які мали у підпорядкуванні відомчі заклади охорони здоров'я, було проведено декілька нарад.

Завдяки вагомій аргументації, твердій і послідовній позиції МО України та інших військових формувань на цих нарадах дійшли до узгодженого рішення щодо необхідності збереження у їх складі військово-медичних служб із підпорядкованими їм закладами охорони здоров'я. Що ж до інших відомчих закладів охорони здоров'я рішення щодо їх передачі залишилося в силі і, як результат, процес їх передачі у підпорядкування місцевих громад або МОЗ України триває до цього часу. Водночас слід зазначити, що як на цих нарадах, так і досі не з'ясовано та не прийнято остаточного рішення, що ж таке єдиний медичний простір – структура чи модель побудови національної системи охорони здоров'я України.

За поглядами науковців [4, 7, 10] та на думку авторів, єдиний медичний простір слід розглядати як один із ключових стандартів у сфері охорони здоров'я, що передбачає забезпечення рівного доступу всіх громадян у межах всієї країни до фінансованої державою медичної допомоги як за територіальним критерієм, так і за економічними показниками, незалежно від місця знаходження, матеріального становища пацієнта чи його роботи. Проте на цей час зазначений стандарт є, скоріш за все ідеалом, аніж чинним загальнообов'язковим правилом, оскільки існує істотна різниця між рівнем та якістю надання медичної допомоги у містах та інших населених пунктах, між окремими регіонами, в загальнонаціональній і відомчій медицині, зокрема закладах охорони здоров'я МО України, Міністерства внутрішніх справ України, Служби безпеки України, Міністерства інфраструктури України тощо [23].

Зважаючи на перспективи запровадження в Україні загальнообов'язкового медичного страхування, обмежені економічні можливості держави і хронічне недофінансування галузі охорони здоров'я та з метою максимального ефективного використання наявних медичних ресурсів формування засад єдиного медичного простору, на думку авторів, слід вважати найбільш раціональним та ефективним напрямом перебудови національної системи охорони здоров'я [14, 22].

У літературі розрізняють поняття єдиного медичного простору у вузькому значенні – як систему єдиної загальнодержавної мережі закладів охорони здоров'я, та широкому – як систему організації надання медичної допомоги, що забезпечує доступність, якість і ефективність усіх видів медичної допомоги всьому населенню держави та об'єднує всі медичні ресурси спільним управлінням і визначеними механізмами фінансування [4].

Таким чином, єдиний медичний простір – це спільне ефективне та раціональне використання можливостей закладів охорони здоров'я всіх форм власності, розташованих на визначеній території, що не виключає можливості існування відомчої медицини. Зокрема це стосується медичних служб ЗС України та інших військових формувань, які здійснюють медичне забезпечення військ і надання медичної допомоги на полі бою та наближених до них районах. Крім того, військово-медичні служби призначені для збереження життя і здоров'я військовослужбовців, медичного забезпечення повсякденної і навчально-бойової діяльності військ, здійснення медичного контролю за особовим складом, що виконує обов'язки військової служби в особливих та шкідливих умовах (медичне забезпечення безпеки польотів, підводно-водолазної роботи, роботи в умовах НВЧ тощо). Зазначені завдання та функції військово-медичних служб є суто специфічними і не покладаються на цивільну систему охорони здоров'я у будь-якій державі.

За таких підходів єдиний медичний простір для військовослужбовців як у мирний час, так і сьогодні – під час захисту територіальної цілісності нашої держави в умовах антитерористичної операції на Сході України (АТО), передбачає гарантоване їх забезпечення державою

всіма видами медичної допомоги, починаючи від поля бою і до повної реабілітації.

На думку авторів під час формування засад єдиного медичного простору необхідно визначати чинники, елементи, інструменти та результат, що схематично представлено на рис. 1.

До чинників єдиного медичного простору слід віднести:

– політичний – це реалізація зобов'язань держави перед суспільством та кожною людиною щодо збереження його здоров'я;

– соціальний – забезпечення соціальних гарантій та реалізація права кожної людини на охорону здоров'я;

– економічний – формування необхідної та економічно обґрунтованої моделі охорони здоров'я суспільства в цілому та кожного громадянина.

Елементами єдиного медичного простору є:

– законодавча та нормативно-правова база охорони здоров'я;

– система закладів охорони здоров'я;

– доступність всіх елементів системи охорони здоров'я для громадян України.

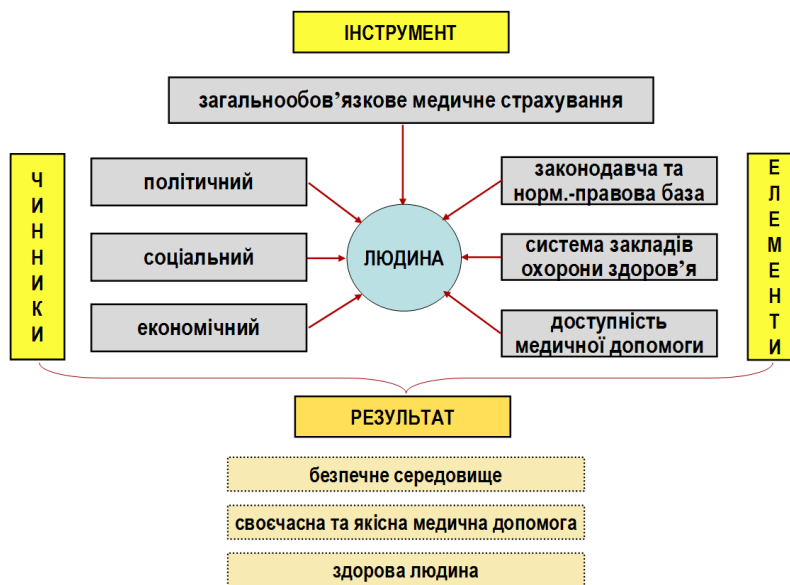


Рис. 1. Модель єдиного медичного простору України (варіант)

На підставі наведеного основним інструментом формування засад єдиного медичного простору стало запровадження загальнообов'язкового медичного страхування, а результатом – безпечне середовище, своєчасна та якісна медична допомога, здорова людина.

Слід зазначити, що принципи єдиного медичного простору на цей час уже реалізуються в загальнодержавній та відомчих системах охорони здоров'я, у тому числі і військовій медицині, через запровадження та використання єдиної законодавчої та нормативно-правової бази з питань охорони здоров'я, єдиних стандартів надання медичної допомоги (медичних стандартів), клінічних протоколів та інших галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я, системи акредитації закладів охорони здоров'я та ліцензування господарської діяльності з медичної практики, єдиних вимог щодо підготовки та атестації медичних (фармацевтичних) фахівців всіх освітньо-кваліфікаційних рівнів та спеціальностей, єдиного порядку обігу наркотичних та сильнодіючих речовин тощо.

Іншим прикладом реалізації засад єдиного медичного простору є залучення цивільних закладів охорони здоров'я до надання медичної допомоги військовослужбовцям як в мирний час, так і в особливий період. Звичайно військово-медичні служби в мирний час

не можуть в своєму складі відтворювати та дублювати заклади охорони здоров'я, що є в системі цивільної охорони здоров'я та призначені для надання всіх видів високоспеціалізованої високотехнологічної медичної допомоги. За таких умов для надання медичної допомоги військовослужбовцям та ветеранам військової служби, за необхідності, нерідко використовуються можливості науково-дослідних клінічних установ Національної академії медичних наук України (НАМН України) та інших цивільних високоспеціалізованих закладів охорони здоров'я.

Багато країн світу, що мають потужні збройні сили та розвинену військово-медичну службу, зокрема США, Німеччина, Великобританія, Франція, Норвегія, також передбачають використання національних цивільних закладів охорони здоров'я на завершальних етапах медичної евакуації і навпаки – військово-медичні заклади використовуються для надання медичної допомоги цивільному населенню під час ліквідації медичних наслідків катастроф техногенного та природного характеру [6, 11, 12, 24]. На таких же принципах формуються та розвиваються системи медичного забезпечення військ країн, що раніше входили до соціалістичного табору, а нині розбудовують власні збройні сили за стандартами НАТО: Угорщина,

Республіка Молдова, Польща, Литва, Латвія та Естонія [1, 2, 5, 12].

Особливої уваги заслуговує досвід організації медичного забезпечення збройних сил Ізраїлю, які з моменту проголошення незалежності країни у 1948 р. постійно перебувають в стані війни. В ізраїльській армії під час бойових дій медична допомога пораненим спочатку надається військовими медиками, основним змістом якої є стабілізація стану поранених та надання необхідної допомоги перед евакуацією в госпіталь, де їм буде надано необхідну хірургічну допомогу. Водночас слід зазначити, що у мирний час військово-медична служба ізраїльської армії військових госпіталів не має, проте кожна цивільна лікарня Ізраїлю на час кризи має «план Б», тобто у разі потреби стає військовим госпіталем. При цьому цивільні лікарні спроможні швидко розгорнути додаткові ліжка у відділеннях невідкладної допомоги та забезпечити їх додатковим медичним обладнанням. З цією метою регулярно проводяться навчання та тренування з відпрацюванням елементів взаємодії з пожежниками, місцевою владою, поліцією та військовими [8].

В Україні, зважаючи на обмежену кількість військових закладів охорони здоров'я та їх ліжкового фонду, а також з урахуванням міжнародного досвіду, постановою Кабінету Міністрів України «Про взаємодію медичних служб Збройних Сил та інших військових формувань із державною системою охорони здоров'я і про створення загальнодержавної системи екстремальної медицини» передбачено створення єдиної загальної державної системи медичного забезпечення цивільного населення і військовослужбовців на випадок

екстремальних ситуацій, надзвичайного стану і на воєнний час [15].

Як один із шляхів її реалізації та на виконання вимог Указу Президента України «Про рішення Ради національної безпеки і оборони України від 17 квітня 1998 року «Про стан державного матеріального резерву та мобілізаційної підготовки» [20] у МО України була опрацьована та встановленим порядком затверджена Кабінетом Міністрів України постанова, якою доручалося Міністерству охорони здоров'я України, Міністерству охорони здоров'я Автономної Республіки Крим та управлінням охорони здоров'я обласних державних адміністрацій утворити на базі підвідомчих лікувальних установ Територіальні госпітальні бази (ТерГБ) Міністерства охорони здоров'я (МОЗ) України.

Головними завданнями ТерГБ у воєнний час є надання кваліфікованої та спеціалізованої медичної допомоги пораненим (хворим) військовослужбовцям, їх лікування та реабілітація поза межами збройного конфлікту, а в мирний час – у випадку введення надзвичайного стану, пов'язаного із виникненням надзвичайної ситуації природного або техногенного характеру. Склад ТерГБ та їх ліжкова місткість визначені окремими урядовими рішеннями, а порядок утворення та організації діяльності – спільними наказами МОЗ України та МО України.

ТерГБ у воєнний час займають крайнє положення в системі лікувально-евакуаційних заходів, куди направляються поранені та хворі, які потребують тривалого лікування або є неперспективними до подальшого повернення на військову службу (рис. 2).

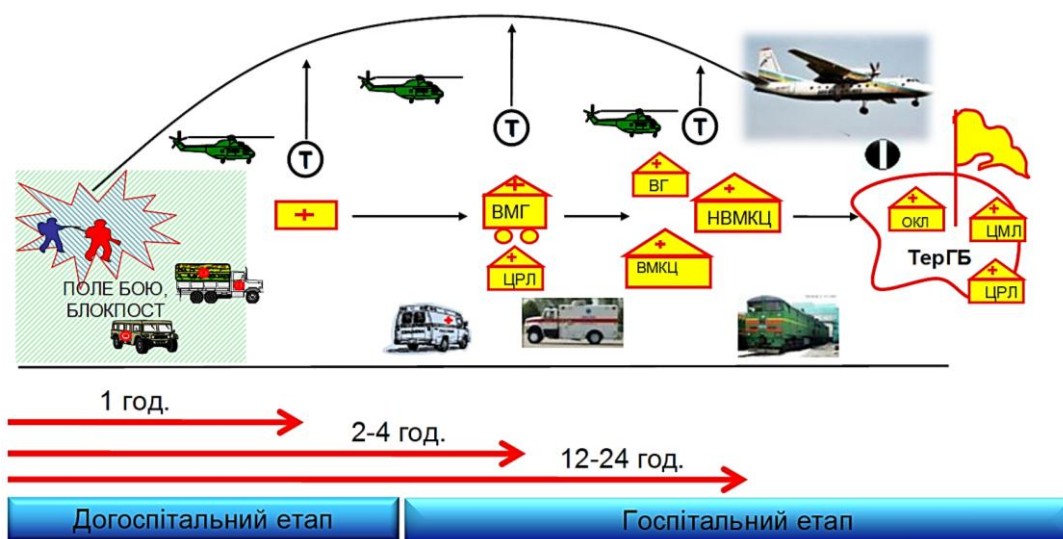


Рис. 2. Система лікувально-евакуаційних заходів ЗС України

Надання медичної допомоги та лікування поранених (хворих) військовослужбовців у ТерГБ здійснюється відповідно до стандартів медичної допомоги та клінічних протоколів, встановлених МОЗ України. Військово-лікарська експертиза проводиться військовослужбовцям після завершення лікування

відповідно до вимог постанови Кабінету Міністрів України «Про порядок організації та проведення військово-лікарської експертизи» [19]. Після завершення лікування в ТерГБ військовослужбовці повертаються до військових частин або звільняються з військової служби.

Територіальні госпіталі, що становлять основу ТерГБ, формуються за рахунок медичного персоналу, фондів та інфраструктури забезпечення на базі існуючих у мирний час закладів охорони здоров'я, які включаються до ТерГБ у повному складі. Адміністрація цих закладів охорони здоров'я проводить відповідну роботу щодо формування територіальних госпіталів та вживає заходів щодо підтримання їх у постійній готовності до виконання завдань за призначенням в особливий період і відповідає за цю роботу.

Опрацювання та затвердження нормативно-правового акту щодо створення ТерГБ, який задекларував участь системи охорони держави у наданні медичної допомоги і лікуванні поранених (хворих) військовослужбовців в особливий період, стало першим реальним кроком на шляху формування єдиного медичного простору та реалізації принципу «війну ведуть не збройні сили, а держава та народ».

Мирний історичний розвиток України протягом двох останніх десятиріч, відсутність масштабних техногенних і природних катастроф на її території не викликали необхідності реального розгортання ТерГБ для потреб медичного забезпечення військ, що не дозволило на практиці реалізувати ідею їх формування та застосування. У той же час досвід медичного забезпечення ЗС України та інших військових формувань в АТО, зважаючи на її тривалість та значну кількість санітарних втрат підтвердив, що існуючим комплектом сил і засобів військово-медичних служб навіть за умов їх підсилення, доукомплектування та використання мобілізаційних ресурсів, активного маневру силами і засобами, неможливо повністю забезпечити потреби військ у медичній допомозі.

Проблеми з медичним забезпеченням у найгарячіші періоди АТО стали передумовою активного залучення до надання медичної допомоги і лікування поранених ряду центральних районних лікарень в Луганській і Донецькій областях, Дніпропетровської обласної клінічної лікарні імені І.І. Мечникова та клінічних закладів Національної академії медичних наук (НАМН) України, де надано медичну допомогу понад 6,5 тис. поранених і понад 37 тис. хворих військовослужбовців.

Водночас залучення цивільних закладів охорони здоров'я для лікування поранених (хворих) військовослужбовців виявило ряд проблем, обумовлених наявністю неврегульованостей між загальнодержавною і відомчими (військовими) системами охорони здоров'я, що потребує їх вирішення на загальнодержавному рівні, а саме:

– фінансового характеру (фінансування переважної більшості лікарень здійснюється з місцевих бюджетів, а механізм компенсації їхніх витрат на лікування поранених військовослужбовців не визначений);

– забезпечення перев'язувальними засобами, ліками, кров'ю, її препаратами та кровозамінниками (лікування поранених військовослужбовців потребує значних витрат перев'язувальних матеріалів, ліків, крові і кровозамінників, що перевищують можливості цивільних

закладів охорони здоров'я, а порядок забезпечення ними не визначений);

– кадрового забезпечення (центральні районні лікарні не мають достатньої кількості відповідним чином підготовленого медичного персоналу для надання медичної допомоги пораненим військовослужбовцям);

– компенсації витрат за харчування поранених військовослужбовців в цивільних закладах охорони здоров'я.

Видання Міністерством охорони здоров'я України у лютому 2015 року наказу «Про додаткові заходи щодо забезпечення функціонування закладів охорони здоров'я в умовах особливого періоду та подолання наслідків надзвичайної ситуації державного рівня соціального та воєнного характеру» стало реальним кроком щодо вирішення означених проблем [16]. Зазначеним наказом були визначені завдання щодо підготовки цивільних закладів охорони здоров'я до роботи у режимі підвищеної готовності, зокрема: створення резерву профільних ліжок (не менше 30%) для надання невідкладної медичної допомоги постраждалим; створення резервів лікарських засобів, виробів медичного призначення, донорської крові та регіональних резервів медичного обладнання для забезпечення цивільного населення під час особливого періоду; затвердження регламентів забезпечення закладів охорони здоров'я необхідними групами лікарських засобів та виробів медичного призначення в умовах особливого періоду; проведення тренінгів щодо взаємодії підрозділів системи екстреної медичної допомоги, закладів охорони здоров'я згідно з територіальними планами реагування на виникнення надзвичайних ситуацій (аварій, техногенних, екологічних катастроф, терористичних актів) з урахуванням вимог особливого періоду.

Видання цього наказу дещо згладило неврегульованості та проблеми з лікуванням поранених військовослужбовців у цивільних закладах охорони здоров'я, однак не вирішило їх у повній мірі, так як орієнтувало та готувало систему охорони здоров'я в першу чергу для вирішення проблем медичного забезпечення саме цивільного населення під час особливого періоду. Водночас цим наказом практично кожний цивільний заклад охорони здоров'я незалежно від підпорядкованості та форми власності отримав конкретні завдання щодо проведення певних підготовчих заходів для роботи в умовах особливого періоду, у тому числі і для надання медичної допомоги пораненим (хворим) військовослужбовцям.

З метою забезпечення готовності цивільних закладів охорони здоров'я для надання медичної допомоги та лікування поранених військовослужбовців, крім визначених в наказі МОЗ України завдань щодо формування в закладах охорони здоров'я певного резерву сил і засобів, на думку авторів, також необхідно забезпечити їх підготовку для одночасного масового (10–15 осіб) прийому поранених або постраждалих.

Незважаючи на те, що зазначеним наказом не поставлені завдання безпосередньо клінічним закладам охорони здоров'я НАМН України, на наше переконання, вони також мають бути готовими для прийому на

лікування поранених військовослужбовців, що передбачає необхідність проведення відповідних підготовчих заходів.

Важливим моментом для ефективного функціонування цивільних закладів охорони здоров'я в системі лікувально-евакуаційних заходів військ має стати підсилення їх, у разі необхідності, кваліфікованим медичним персоналом, а також забезпечення державного фінансування видатків для лікування поранених (хворих) військовослужбовців. Актуальність останнього обумовлена тим, що переважна більшість закладів охорони здоров'я нині перебуває у комунальній власності та має вкрай обмежене фінансування.

Реальне виконання вимог наказу МОЗ України «Про додаткові заходи щодо забезпечення функціонування закладів охорони здоров'я в умовах особливого періоду та подолання наслідків надзвичайної ситуації державного рівня соціального та воєнного характеру» [16] стане одним із важливих кроків створення на засадах єдиного медичного простору потужної функціонально-організаційної моделі територіальної системи медичного забезпечення військ, яка на регіональному рівні об'єднає зусилля військово-медичних служб і системи цивільної охорони здоров'я та дозволить організувати належне медичне забезпечення військовослужбовців і цивільного населення під час дії особливого періоду, надзвичайного стану та інших кризових ситуацій.

Більш вагомим кроком на шляху реалізації запропонованого механізму і порядку використання можливостей цивільних закладів охорони здоров'я для потреб ЗС України та інших військових формувань має стати прийняття Урядом України відповідного нормативно-правового акту. На цей час робота щодо визначення механізму та врегулювання порядку залучення цивільних закладів охорони здоров'я для надання медичної допомоги і лікування поранених (хворих) військовослужбовців у МО України триває, що дає надію на її успішне завершення.

Новою редакцією Воєнної доктрини України пріоритетним завданням для ЗС України визначено досягнення до 2020 року повної сумісності з відповідними силами держав – членів НАТО, а одним із основних напрямів реформування та розвитку ЗС України є модернізація системи медичного забезпечення військ з максимальною інтеграцією її з системою цивільної охорони здоров'я, що передбачає реалізацію засад єдиного медичного простору в нашій державі [21].

Водночас формування засад єдиного медичного простору не зводиться лише до використання системи охорони здоров'я цивільного населення для надання медичної допомоги та лікування військовослужбовців. Воно також передбачає і вже реалізовано на практиці, як використання потужностей військової медицини для надання медичної допомоги цивільному населенню під час екстремальних ситуацій, надзвичайного стану та на воєнний час.

Ще одним кроком на шляху реалізації засад єдиного медичного простору стало прийняття постанови Кабінету Міністрів України «Про затвердження порядку

надання медичної допомоги у військово-медичних закладах і взаєморозрахунків за неї між військовими формуваннями», якою передбачена можливість надання медичної допомоги та лікування військовослужбовців у військово-медичних закладах незалежно від відомчої підпорядкованості [18].

У розвиток процесу формування засад єдиного медичного простору в нашій державі фахівцями Військово-медичного департаменту МО України та Української військово-медичної академії під керівництвом НАМН України опрацьовано проект Воєнної медичної доктрини України, який на цей час перебуває на розгляді та затвердженні в Адміністрації Президента України. Цим проектом передбачено інтеграцію системи медичного забезпечення військ в єдиний медичний простір України шляхом функціонального поєднання сил і засобів військово-медичних служб та цивільної охорони здоров'я з метою максимальної реалізації їхніх спроможностей щодо ефективного медичного забезпечення військ. При цьому передбачається збереження організаційної самостійності існуючих медичних служб ЗС України та інших військових формувань.

За таких умов військово-медичні служби будуть спроможними до повноцінного та ефективного надання медичної допомоги в районах бойових дій та наближених до них, а надання спеціалізованої та високоспеціалізованої медичної допомоги пораненим буде здійснюватися як у військових, так і цивільних закладах охорони здоров'я. У мирний же час, реалізуючи засади єдиного медичного простору, заклади охорони здоров'я МО України та інших військових формувань будуть, за досвідом провідних країн світу, залучатися до надання медичної допомоги цивільному населенню, насамперед під час надзвичайних ситуацій природного і техногенного характеру та в особливий період.

## Висновки

Створення єдиного медичного простору є актуальною і нагальною проблемою розвитку та формування сучасної ефективної системи національної охорони здоров'я. Єдиний медичний простір слід розглядати як спільне ефективне та раціональне використання можливостей закладів охорони здоров'я всіх форм власності та підпорядкованості, розташованих на визначених територіях, та не виключає можливості існування відомчої медицини.

Системи медичного забезпечення ЗС України та інших військових формувань в особливий період не в змозі самостійно повністю вирішити питання медичного забезпечення військ, зокрема щодо надання пораненим спеціалізованої та високоспеціалізованої медичної допомоги.

Опрацювання та прийняття наприкінці 90-х років нормативно-правового акту, яким передбачалося створення ТерГБ МОЗ України, було своєчасним, прогресивним і перспективним заходом удосконалення

системи медичного забезпечення ЗС України та інших військових формувань.

У зоні проведення АТО на засадах єдиного медичного простору сформувалася територіальна система надання медичної допомоги пораненим, що функціонально об'єднала медичні підрозділи військових частин і з'єднань, військові та цивільні заклади охорони здоров'я.

Сьогодення вимагає нового механізму залучення цивільних закладів охорони здоров'я для надання медичної допомоги та лікування поранених (хворих)

військовослужбовців, що потребує нормативно-правового врегулювання на урядовому рівні.

Воєнно-медична доктрина України має стати основою для формування воєнної охорони здоров'я та залучення її на засадах єдиного медичного простору у загальнодержавну систему охорони здоров'я.

У сучасних умовах кожен головний лікар має бути готовим до того, що підпорядкований йому заклад охорони здоров'я, за необхідності, може бути залученим для надання медичної допомоги та лікування поранених (хворих) військовослужбовців.

## Література

1. *Алейников С. В.* Медицинская служба национальных вооруженных сил Латвии / С. В. Алейников // Военно-медицинский журнал. – 2015. – № 8. – С. 58–62.
2. *Анисимов А. С.* Медицинская служба сил обороны Эстонии / А. С. Анисимов // Военно-медицинский журнал. – 2015. – № 6. – С. 61–64.
3. *Бюджетний Кодекс України* : Закон України від 08.07.2010 р. № 2456-VI // Відомості Верховної Ради України (ВВР). – 2010. – № 50–51. – 572 с.
4. *Гладун З. С.* Адміністративно-правове регулювання охорони здоров'я населення в Україні : монографія / З. С. Гладун. – Київ : Юрінком Інтер, 2007. – 720 с.
5. *Голота А. С.* Медицинская служба вооруженных сил Литвы / А. С. Голота // Военно-медицинский журнал. – 2016. – № 1. – С. 49–53.
6. *Голота А. С.* Медицинская служба вооруженных сил Норвегии / А. С. Голота // Военно-медицинский журнал. – 2014. – № 9. – С. 68–73.
7. *Державна політика з охорони громадського здоров'я в Україні* : навч. посібник / за ред. І. М. Солоненка, Л. І. Жаліло. – Київ : Вид-во НАДУ, 2004.
8. *Ізраїльський лікар розповів про досвід військової медицини Ізраїлю* [Електронний ресурс], 01.04.2015. – Режим доступу : [http://galinfo.com.ua/news/izrailskyu\\_likar\\_rozpoviv\\_pro\\_dosvid\\_viyskovoi\\_medytsyny\\_izrailyu\\_189706.html](http://galinfo.com.ua/news/izrailskyu_likar_rozpoviv_pro_dosvid_viyskovoi_medytsyny_izrailyu_189706.html). – Назва з екрана.
9. *Конституція України*, прийнята на п'ятій сесії Верховної Ради України 28 червня 1996 року // Відомості Верховної Ради України (ВВР). – 1996. – № 30. – Ст. 141.
10. *Майданик Р. А.* Єдиний медичний простір як ключовий стандарт прав людини і юридичний виклик у сфері охорони здоров'я України / Р. А. Майданик // Медичне право. – 2013. – № 1 (11). – С. 33–42.
11. *Медико-санітарна служба Бундесверу* // Інформаційний огляд. – Київ, 2009. – № 4 (38). – 54 с.
12. *Організація медичного забезпечення збройних сил європейських держав* : навч. посіб. з курсу інозем. мед. термінології / М. І. Бадюк, О.В. Рудинський [та ін.]. – Київ : СПД Чалчинська Н.В., 2014. – 104 с.
13. *Основи законодавства України про охорону здоров'я* : Закон України від 19.11.1992 р. № 2801-XII // Відомості Верховної Ради України (ВВР). – 1993. – № 4. – Ст. 19.
14. *Поживілова О. В.* Науковий супровід реформування системи охорони здоров'я України: стан і тенденції розвитку : монографія / О. В. Поживілова. – Київ : 2012. – 271 с.
15. *Про взаємодію медичних служб Збройних Сил та інших військових формувань із державною системою охорони здоров'я і про створення загальнодержавної системи екстремальної медицини* : постанова Кабінету Міністрів України від 16.10.1995 р. № 819 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/819-95-п> – Назва з екрана.
16. *Про додаткові заходи щодо забезпечення функціонування закладів охорони здоров'я в умовах особливого періоду та подолання наслідків надзвичайної ситуації державного рівня соціального та воєнного характеру* : наказ МОЗ України від 18.02.2015 р. № 75 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn\\_20150218\\_0075.html](http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20150218_0075.html). – Назва з екрана.
17. *Про екстрену медичну допомогу* : Закон України від 05.07.2012 р. № 5081-VI // Відомості Верховної Ради (ВВР). – 2013. – № 30. – С. 340.
18. *Про затвердження порядку надання медичної допомоги у військово-медичних закладах і взаєморозрахунків за неї між військовими формуваннями* : постанова Кабінету Міністрів України від 18.10.1999 р. № 1923 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/1923-99-п>. – Назва з екрана.

19. Про порядок організації та проведення військово-лікарської експертизи : постанова Кабінету Міністрів України від 07.09.1993 р. № 708 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/708-93-п>. – Назва з екрана.
20. Про рішення Ради національної безпеки і оборони України від 17 квітня 1998 року «Про стан державного матеріального резерву та мобілізаційної підготовки» : Указ Президента України від 14 травня 1998 р. № 475 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/475/98>. – Назва з екрана.
21. Про рішення РНБО України від 2 вересня 2015 року “Про нову редакцію Воєнної доктрини України” : Указ Президента України від 24.09.2015 р. № 555/2015 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/555/2015>. – Назва з екрана.
22. Радши Я. Ф. Єдиний медичний простір – нова парадигма системи охорони здоров'я України / Я. Ф. Радши, О. В. Поживілова // Теорія та практика державної служби: сучасні пріоритети регіональної кадрової політики : матеріали науково-практичної конференції, м. Дніпропетровськ, 5–6.11.2010 р. – Дніпропетровськ : ДРІДУ НАДУ, 2010. – С. 97–99.
23. Українська медицина чекає рішучих змін : інтерв'ю з Міністром охорони здоров'я України М. Поліщуком // Урядовий кур'єр. – 2005. – 29 березня. – С. 5.
24. Чаплик В.В. Медицина надзвичайних ситуацій: підруч. для студ. вищ. мед. навч. заклад. / В. В. Чаплик, П.В. Олійник, С.Т. Омельчук. – Вінниця : Нова Книга, 2012. – 352 с.

Дата надходження рукопису до редакції: 28.03.2017 р.

### Нормативно-правовые основы, состояние и перспективы формирования модели единого медицинского пространства в Украине

*В.А. Жаховский<sup>1</sup>, В.Г. Ливинский<sup>1</sup>,  
Н.В.Кудренко<sup>2</sup>, Г.А. Слабкий<sup>3</sup>, И.П. Мельник<sup>4</sup>*

<sup>1</sup>Украинская военно-медицинская академия,  
г. Киев, Украина

<sup>2</sup>ГУ «Украинский институт стратегических исследований  
Министерства здравоохранения Украины»,  
г. Киев, Украина

<sup>3</sup>ГВУЗ «Ужгородский национальный университет»,  
г. Ужгород, Украина

<sup>4</sup>Военно-медицинский клинический центр  
Центрального региона, г. Винница, Украина

**Цель** – изучить и проанализировать нормативно-правовые основы формирования единого медицинского пространства, а также его значение для разработки перспективных путей реформирования отечественной системы здравоохранения.

**Материалы и методы.** Объект исследования – система здравоохранения в мирное и военное время. Предмет – медицинское обеспечение военнослужащих и гражданского населения. Методы исследования – аналитический, библиографический, системного подхода.

**Результаты.** Разработка перспективных путей реформирования отечественного здравоохранения сопровождается поисками новых организационных подходов по рациональному и эффективному использованию имеющихся медицинских ресурсов и их научным обоснованием.

**Выводы.** Единое медицинское пространство следует рассматривать как совместное эффективное и

рациональное использование возможностей учреждений здравоохранения всех форм собственности и подчиненности, расположенных на определенных территориях, для обеспечения равного доступа всех граждан в пределах всей страны к финансируемой государством медицинской помощи.

**Ключевые слова:** охрана здоровья, медицинская помощь, единое медицинское пространство.

### Legal and regulatory framework, status and prospects of formation model of a single medical space in Ukraine

*V.O. Zhakhovsky<sup>1</sup>, V.G. Livinsky<sup>1</sup>,  
M.V. Kudrenko<sup>2</sup>, G.O. Slabkiy<sup>3</sup>, I.P. Melnyk<sup>4</sup>*

<sup>1</sup>Ukrainian military medical academy, Kyiv, Ukraine

<sup>2</sup>PE “Ukrainian Institute of Strategic Researches  
MHC of Ukraine”, Kyiv, Ukraine

<sup>3</sup>SU “Uzhhorod National University”, Uzhhorod, Ukraine

<sup>4</sup>Military Clinical Medical Center Central region,  
Vinnitsa, Ukraine

**Purpose** – to study and analyze the legal basis for the formation of a single medical space and its importance for the development of perspective ways of reforming the national health system.

**Materials and methods.** The object of study – the health care system in peacetime and wartime. The subject of the medical support of servicemen and the civilian population. Research methods – analytical, bibliographic, systematic approach.

**Results.** Study of perspective ways of reforming national health care is accompanied by the search for new



organizational approaches for the rational and efficient use of available health resources and their scientific justification.

**Conclusions.** Unified medical space should be considered as effective and rational utilization of the health care institutions of all forms of ownership and subordination,

located in certain areas, to ensure equal access of all citizens throughout the country to government-funded medical care.

---

**Key words:** health protection, medical care, unified medical space.

#### Відомості про авторів

**Жаховський Віктор Олександрович** – к.н.держ.упр., доц., провідний науковий співробітник науково-дослідного відділу організації медичного забезпечення Науково-дослідного інституту проблем військової медицини Української військово-медичної академії; вул. 11 лінія, 1, м. Ірпінь, Київська обл., 08203, Україна.

**Лівінський Володимир Григорович** – науковий співробітник науково-дослідного відділу організації медичного забезпечення Науково-дослідного інституту проблем військової медицини Української військово-медичної академії; вул. 11 лінія, 1, м. Ірпінь, Київська обл., 08203, Україна.

**Кудренко Микола Васильович** – заступник директора з організаційно-методичної та адміністративної роботи ДУ «Український інститут стратегічних досліджень Міністерства охорони здоров'я України»; пров. Волго-Донський, 3, м. Київ, 02099, Україна.

**Слабкий Геннадій Олексійович** – д.мед.н., проф., в.о. завідувача кафедри громадського здоров'я факультету післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки ДВНЗ «Ужгородський національний університет»; пл. Народна, 3, м. Ужгород, Закарпатська обл., 88000, Україна.

**Мельник Ігор Петрович** – к.мед.н., заступник начальника Військово-медичного клінічного центру Центрального регіону з медичної частини, полковник медичної служби; вул. Свердлова, 185, м. Вінниця, 21000, Україна.