

Шостак С.Л.

ПрАТ «Вищий навчальний заклад «Міжрегіональна Академія управління персоналом»

ФУНКЦІОНУВАННЯ МЕДИЧНИХ СИЛ В КОНТЕКСТІ СТВОРЕННЯ ЄДИНОГО МЕДИЧНОГО ПРОСТОРУ УКРАЇНИ ЗАДЛЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ НАЦІЇ

У статті розкрито актуальність та важливість вказаної теми. Аналіз застосування на практиці цих принципів лише починає знаходити своє відображення у теоретичному просторі. Тому важливо поступово та повно висвітлити якомога більше аспектів, які виникають в ході цього процесу. З'ясовано, що одним із важливих моментів – є регуляторний механізм у сфері управління, який дозволить застосувати концепцію на практиці. Адже вектор об'єднання, який продекларований відповідними міністерствами, мусить знайти свою операціоналізацію. А це неможливо без послідовних кроків у горизонтально-вертикальних зв'язках між закладами профільного військового та цивільного медичного забезпечення.

З'ясовано, що одним із таких можливих кроків – є налагодження взаємодії на рівні кожного роду військ та певного (чи групи) медичних закладів. Розкрито, що існуюча схема передбачала відправлення військовослужбовця у цивільний медичний заклад лише з дозволу відповідної військової інстанції, проте, починаючи з 24 лютого 2022 року – військовослужбовці отримали можливість бути напряму направлені до відповідного медичного закладу. Далі процес розвився у напрямку створення та функціонування позаштатних військово-лікарських комісій при цивільних закладах охорони здоров'я та надання ширших повноважень безпосередньо лікарям та адміністраціям (наприклад, з направлення військовослужбовців за кордон на лікування). Це знайшло своє відображення у наданні певних послуг, які входять до пакету програми Медгарантій будуть безкоштовними для тих хто проходить ВЛК. Визначено, що за рахунок держави покриватимуться: проведення лабораторних та інструментальних досліджень; направлення особи за наявності показань в інші медичні заклади для проведення необхідних консультувань та обстежень, а також для надання спеціалізованої медичної допомоги у разі потреби; оформлення проєктів довідок та формування медичних висновків щодо стану здоров'я особи. Щоб отримати безоплатні послуги на базі цивільного медичного закладу, громадянин, який проходить ВЛК, повинен мати один із наступних документів: картку обстеження та медичного огляду; картку медогляду кандидата на навчання у вищих військово-навчальних закладах та військових навчальних підрозділах закладів вищої освіти Міноборони; картку медогляду призовника; направлення керівника територіального центру комплектування та соціальної підтримки [3].

Ключові слова: реабілітація, механізм, управління, регулювання, медичне забезпечення, охорона здоров'я, Збройні сили України, військовослужбовці, здоров'язбереження, Сили територіальної оборони.

Постановка проблеми у загальному вигляді та її зв'язок із важливими науковими чи практичними завданнями. Створення та функціонування єдиного медичного простору в Україні – це питання, проблематика якого тільки почала вивчатись та досліджуватись в теоретичному дискурсі. Тому важливим є одночасний як практичний, так і теоретичний розвиток думки у цьому векторі.

Аналіз останніх досліджень і публікацій, в яких започатковано розв'язання даної проблеми і на які спирається автор. Позитивний досвід тестування нових технологій для забезпечення процесів здоров'язбереження дозволяє розширити

сферу застосування підходу. У цьому дослідженні були використані бібліосемантичні та аналітичні методи. Це дозволило глибоко висвітлити тему, не втративши при цьому концептуальних зв'язків. Про важливість наукових досліджень у сфері військово-медичного менеджменту як системи свідчать численні праці українських авторів. Проблеми організації, обґрунтування та прикладного використання управлінських механізмів для створення здоров'язберігаючого простору досліджуються в такими вченим, як Бакай А. С. [4], Вдовенко Н. М. [5; 6; 7], Горяна Л. Г. [15; 16], Стеценко С. Г. [8], Сіделковський О. Л. [9], Майданик Р. [10] та інші

вчені і практики, які тривалий час працювали над питаннями створення єдиного медичного простору України задля здоров'язбереження нації.

Мета статті полягає у дослідженні питання інтеграції цивільного та військового компоненту в єдиний медичний простір у практичній та теоретичній площині в рамках діяльності Збройних сил України.

Виклад основного матеріалу дослідження. Єдиний медичний простір – система організації надання медичної допомоги, яка об'єднує всі медичні ресурси держави спільним управлінням і визначеними механізмами фінансування та забезпечує доступність, якість і ефективність усіх видів медичної допомоги всім громадянам України, у тому числі і військовослужбовцям. Систему державного управління охороною здоров'я в єдиному медичному просторі України ми розглядаємо не як окрему галузь права, а як структурне поняття, подібне цивільному чи фінансовому праву, принцип виділення його – функціональний [1; 5; 14].

У літературі розрізняють поняття єдиного медичного простору у вузькому і широкому значеннях: як систему загальнонаціональної мережі лікувально-профілактичних закладів... і систему організації надання медичної допомоги ...що забезпечує доступність, якість та ефективність кваліфікованої допомоги всьому населенню держави й об'єднує всі медичні ресурси спільним управлінням і визначеним механізмом фінансування. Єдиний медичний простір - система організації надання медичної допомоги, яка об'єднує всі медичні ресурси держави спільним управлінням і визначеними механізмами фінансування та забезпечує доступність, якість і ефективність усіх видів медичної допомоги всім громадянам України, у тому числі і військовослужбовцям [1].

Перевага єдиного медичного простору – забезпечення маневру потужностями на території області в умовах надзвичайних ситуацій, коли в разі перенавантаження лікарень пацієнтів можна розподіляти в найближчі заклади. Важлива деталь – на рівні госпітального округу складно організувати кваліфікований контроль якості медичної допомоги. Це складна функція, яка потребує відповідного інституціонального та кадрового забезпечення тощо. Приміром, у Чехії цей контроль здійснюють земельні фонди, у Польщі – на рівні воєводства. Згідно з міжнародним досвідом функціонування таких контрольних інституцій ефективно лише у великих масштабах, подібнення цієї функції негативно позначається на якості медобслуговування [6; 7; 11; 14; 16].

Військова охорона здоров'я функціонує та виконує завдання за призначенням в єдиному просторі держави, зокрема з дотриманням вимог чинного законодавства та нормативно-правових актів України з питань охорони здоров'я, а відтак підходи до реформування галузі, запровадження нових механізмів фінансування та діяльності закладів охорони здоров'я та закладів спортивної реабілітації стосуються і військових закладів.

Процес інтеграції військового та цивільного компоненту в рамки єдиного медичного простору – це складне та багатовекторне завдання. Не в останню чергу це зумовлено тим, що організаційні компоненти обох сфер мають значні відмінності. Такі ж відмінності прослідковуються і в прикладних моментах військової та цивільної медицини. Що для однією є майже патологією, то іншою не сприймається як перешкода до виконання завдання.

Такі відмінності породжують чимало колізії на різних етапах взаємодії. Тому, в сучасних умовах, потрібно шукати різні шляхи вирішення таких складнощів. Одним з можливих варіантів може бути створення пілотного проекту, який висвітлив би всі системні проблеми, які можуть виникати в рамках такої взаємодії. Наразі в Україні функціонує система взаємозв'язків цивільного та військового медичного забезпечення, проте всі труднощі вирішуються на локальному рівні за рахунок організаційних талантів окремих діячів та цільовими постановами відповідних державних структур [3; 5; 6; 13; 16]. Спроби розширення цієї взаємодії спостерігаються в інших сферах. Наприклад, 01.04.2022 прийнято Закон України «Про внесення змін до статті 11 Закону України «Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей»» щодо вдосконалення порядку надання медичної допомоги військовослужбовцям в умовах воєнного стану. У Законі зазначено, що в період дії воєнного стану військовослужбовці, які брали безпосередню участь у здійсненні заходів, необхідних для забезпечення оборони України, захисту безпеки населення та інтересів держави у зв'язку з військовою агресією, перебуваючи безпосередньо в районах здійснення зазначених заходів, можуть бути направлені відповідно до висновку військово-лікарської комісії для подальшого надання їм медичної допомоги або проведення медико-психологічної реабілітації до медичних закладів, розташованих за межами України. На зазначених військовослужбовців та супроводжуючий їх медичний персонал не поширюються обмеження щодо виїзду громадян України за межі України.

Порядок надання військовослужбовцям медичної допомоги або проведення медико-психологічної реабілітації у медичних закладах за межами України і проведення оплати послуг з надання такої медичної допомоги встановлюватиметься Кабінетом Міністрів України. Відшкодування вартості проїзду та оплати послуг з надання такої медичної допомоги або проведення медико-психологічної реабілітації здійснюється за рахунок коштів державного бюджету, крім випадків надання згаданої допомоги за кошти приймаючої сторони [5; 7; 12; 14; 16]. Проте системного вирішення питання не спостерігається. Це може призвести до формування структурних та функціональних проблем, вирішити які пізніше буде надзвичайно ресурсовитратно. Тому важливо саме зараз звернути на них увагу для подальшої економії як державних коштів так і людських ресурсів.

Особливу увагу потрібно приділити структурним компонентам:

Функціональне спрямування. Будь-яка система має своєю метою якісне виконання покладених на неї функцій. Оскільки вся трансформація відбувається в рамках спрощення отримання послуг для пацієнтів та створенні якісного підґрунтя для оперативного адміністративного регулювання, то питання двобічної орієнтації – є ключовим моментом.

Законотворча та нормативно-правова база. Основою будь-якої адміністративної діяльності є врахування нормативно-правових реалій. Проте важливим тут є те, що сама діяльність буде породжувати прецеденти для правового регулювання.

Економічна доцільність. Цьому аспекту приділяється недостатня увага в рамках розбудови адміністративного апарату. Адже це не лише витрати на реалізацію проекту, а й потенційна економія від якісної реструктуризації процесів. Наприклад, прецедент реструктуризації навчання на військово-медичні спеціальності: слід наголосити на тому, що на відміну від традиційної підготовки військових фахівців у ВВНЗ, підготовка лікарів на базі Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця та проводиться на загальних засадах підготовки студентів цих навчальних закладів за рахунок коштів, які передбачені на утримання Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця. Як показують прості розрахунки, впродовж 8 років існування такої форми підготовки фахівців для МО України заощаджено майже 6 млн. грн. Окрім того, за рахунок використання УВМА навчальної бази клінічних і теоретич-

них кафедр Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця та Київської медичної академії післядипломної освіти (КМАПО) ім. П.Л. Шупика щорічна економія коштів становить до 67 тис. грн, а за весь час існування УВМА – склала майже 1 млн. грн. Таким чином, щорічний економічний ефект під час підготовки військово-медичних фахівців становить біля 800 тис. грн., а загальний – склав майже 7 млн. грн [5; 6; 13; 15; 16]. Водночас врахування цих моментів дозволить більш системно займатись питання інтеграції вказаних сфер у єдиний медичний простір. Важливим є також питання руху в перспективі євроінтеграційної площини. Створення діючої та прозорої структури управління сферою медичного забезпечення продемонструє величезні адміністративні ресурси та перспективи України, як країни. Наявний досвід країн-членів Організації Північноатлантичного договору (НАТО) свідчить, що у них гілки військової та цивільної медицини йдуть окремо. Такий стан справ продиктований навантаженням на систему охорони здоров'я. Україна ж, у свою чергу, стала заручником обставин у цьому плані і державний апарат змушений адаптуватись до навантаження, яке не передбачалось взагалі. Тому можливість впоратись з цим викликом дозволить створити прецедент, який стане прикладом, який, сподіваємось, нікому не доведеться використовувати на практиці.

Апробація світових протоколів та стандартів у сфері управління та адміністрування та розробка власних програм, з урахуванням специфіки державного апарату – дозволить розбудувати автентичну та дієву структуру, основною метою якої буде надання якісних послуг кінцевому споживачу, що і є одним із важливих завдань держави як адміністративного органу.

Висновки і пропозиції. Таким чином, було проведено дослідження особливостей інтеграції цивільних та військових потужностей охорони здоров'я у єдиний здоров'язбережувальний простір. Наявний стан справ свідчить, що адміністративний та державний апарат України зіштовхнувся з безпрецедентним випадком, коли необхідно швидко та якісно інтегрувати дві структури, які мають свої розгалужені вертикальні та горизонтальні зв'язки та підпорядкування. Наявний світовий досвід може бути використаний лише частково – в плані існування певних стандартів та взаємозв'язків, проте, очевидно, що ситуація, яка виникла в Україні нестандартна та вимагає нових креативних і сміливих організаційних рішень.

Список літератури:

1. Кошова С. П., Михальчук В. М., Радиш Я. Ф. Єдиний медичний простір України – нова парадигма розвитку національної системи охорони здоров'я. Державне управління: удосконалення та розвиток. 2021. № 9.
2. «Єдиний медичний простір – унікальне досягнення української медицини» – командувач Медичних сил ЗС України. URL: <https://armyinform.com.ua/2023/01/05/yedynuj-medychnyj-prostir-unikalne-dosyagnennya-ukrayinskoji-medycyny-komanduvach-medychnyh-syl-zs-ukrayiny> (дата звернення 15.05.2023)
3. Військово-лікарські комісії працюватимуть на базі цивільних медзакладів за Програмою медгарантій. URL: <https://www.kmu.gov.ua/news/viiskovo-likarski-komisii-pratsiuvatymut-na-bazi-tsyvilnykh-medzakladiv-za-prohramoiu-medharantii> (дата звернення 10.05.2023).
4. Бакай А. Є. Міжвідомча взаємодія як інструмент публічного управління галуззю охорони здоров'я в Україні // Аспекти публічного управління. 2017. Том 5. С. 29–38.
5. Вдовенко Н. М., Горяня Л. Г. Забезпечення конкурентоспроможності та сталого розвитку системи механізмів управління здоров'язбережувального простору освіти в Україні. Публічне адміністрування та національна безпека. 2022. № 1 (23).
6. Горяня Л., Вдовенко Н., Дмитришин Р., Коробова Н. Механізми управління створенням здоров'язбережувального освітнього простору для забезпечення конкурентоспроможності та розвитку самоврядування. Економічний аналіз. 2022. Т. 32. № 1. С. 14–22.
7. Vdovenko N., Gorjana L., Dmytryshyn R. Ensuring competitiveness and development of self-government through mechanisms of management of health and sustainable education. Креативний простір України та світу: [колективна монографія]. Х.: Новий курс. 2022. 264 с.
8. Єдиний медичний простір України: правовий вимір : монографія / [Г. К. Авдєєва та ін.] ; за заг. ред. д-ра юрид. наук, проф. С. Г. Стеценка ; Нац. акад. прав. наук України [та ін.]. – Харків : Право, 2022. – 672 с.
9. Сіделковський О. Л. Єдиний медичний простір України: адміністративно-правові засади створення / О. Л. Сіделковський. - Київ : Чалчинська Н.В., 2020. – 325 с.
10. Майданик Р. Єдиний медичний простір як ключовий стандарт прав людини і юридичний виклик у сфері охорони здоров'я України. Медичне право, 2013. № 1 (11). С. 33–42.
11. Єдиний медичний простір: як скласти пазли? URL: <https://www.vz.kiev.ua/yediniy-medichnij-prostir-yak-sklasti-pazli/> (дата звернення 28.04.2023).
12. Особливості надання медичної допомоги військовослужбовцям в умовах воєнного стану. URL: <https://medcom.unba.org.ua/activity/news/7371-osoblivosti-nadannya-medichnoi-dopomogi-viyskovoslužhbovcyam-v-umovah-voennogo-stanu.html> (дата звернення 12.05.2023).
13. Жаховський В. О. Державне управління системою формування кадрового потенціалу медичної служби Збройних сил в контексті європейської та євроатлантичної інтеграції України: дис. ... канд. наук з держ. упр.: 25.00.02., Київ, 2005. 225 с.
14. Вдовенко Н. М., Кукса І. М., Дяченко Т. О., Сірик М. В. Управління інноваційною діяльністю в умовах глобалізації міжнародної економіки та змін в безпекології і поведінці споживачів. Формування ринкових відносин в Україні. 2022. № 2 (249). С. 120–127.
15. Вдовенко Н. М., Горяня Л. Г., Коробова Н. М. Механізми формування готовності кадрів до управління навчальним закладом через створення здоров'язбережувального простору в умовах викликів для розвитку галузей національної економіки. Креативний простір: електронний науковий журнал. № 8. 2022. С. 29–32.
16. Горяня Л., Вдовенко Н. Система механізмів підготовки кадрів до управління навчальним закладом через парадигму розвитку галузей національної економіки й впровадження здоров'язбережувального простору. Moderní aspekty vědy: XIX. Сучасні аспекти науки: [колективна монографія]. Česká republika. Mezinárodní Ekonomický Institut s.r.o. 2022. 264 с.

Shostak S.L. THE WORK OF MEDICAL FORCES IN THE CONTEXT OF CREATION OF A SINGLE MEDICAL SPACE IN UKRAINE FOR THE HEALTH CARE OF THE NATION

The article reveals the relevance and importance of the specified topic. The analysis of the practice application of these principles is only beginning to be reflected in the theoretical space. Therefore, it is important to gradually and fully cover as many aspects as possible that arise during this process. It was found that one of the important points is a regulatory mechanism in the field of management that will allow the concept to be applied in practice. After all, the vector of unification, which was declared by the relevant ministries, should find its operationalization. This is impossible without successive steps in horizontal-vertical connections between institutions of specialized military and civilian medical support.

It was found out that one of these possible steps is to establish cooperation at the level of each type of military and a certain (or group of) medical institutions. It is revealed that the existing scheme assumed sending a serviceman to a civilian medical institution only with the permission of the relevant military authority. However, starting from February 24, 2022, servicemen were given the opportunity to be directly sent to the relevant medical institution. Further, the process developed in the direction of the creation and operation of independent military medical commissions at civilian healthcare institutions and the granting of wider powers directly to doctors and administrations (for example, to send servicemen abroad for treatment). This was reflected in the provision of certain services that are included in the package of the Medguarantee program, which will be free of charge for those who undergo the military medical commission. It was determined that they will be covered at the expense of the state: conducting laboratory and instrumental research; referral of a person in the presence of indications to other medical institutions for the necessary treatment consultations and examinations, as well as for the provision of specialized medical assistance in case of need; drawing up draft certificates and forming medical conclusions regarding the state of health of a person. In order to receive free services at a civilian medical facility, a citizen undergoing a medical examination must have one of the following documents: examination and medical examination card; medical examination card of a candidate for training in higher military educational institutions and military training units of higher education institutions of the Ministry of Defense; conscript's medical examination card; referral of the head of the territorial center of recruitment and social support [3].

Key words: *rehabilitation, mechanism, management, regulation, medical provision, health care, Armed Forces of Ukraine, servicemen, health care, Territorial Defense Forces.*