

УДК 614.21:364-57]:[355.09:616-036.82]](477)(045)
DOI [https://doi.org/10.32689/2523-4625-2022-3\(63\)-18](https://doi.org/10.32689/2523-4625-2022-3(63)-18)

Сергій ШОСТАК

офіцер військово-медичного центра Командування об'єднаних сил Збройних Сил України; академік Міжнародної академії культури безпеки, екології та здоров'я, аспірант кафедри публічного управління та адміністрування, Міжрегіональна Академія управління персоналом, вул. Фрометівська, 2, Київ, Україна, 03039

ORCID: 0000-0001-9489-2932

Serhii SHOSTAK

officer of the military medical center of the Command of the United Forces of the Armed Forces of Ukraine; academician of the International Academy of Safety, Ecology and Health Culture, graduate student of the Department of Public Management and Administration of the Interregional Academy of Personnel Management, Frometivska str., 2, Kyiv, Ukraine, 03039

ORCID: 0000-0001-9489-2932

ФУНКЦІОНУВАННЯ МЕДИЧНИХ СИЛ УКРАЇНИ В УМОВАХ РЕФОРМУВАННЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я (ПЕРІОД ВІЙСЬКОВОГО СТАНУ)

FUNCTIONING OF THE MEDICAL FORCES OF UKRAINE UNDER CONDITIONS OF HEALTH CARE SYSTEM REFORMING UNDER MARTIAL LAW IN UKRAINE

Актуальність. Стаття має проблемний характер і охоплює окремі питання превентивної (профілактичної) медицини та комплексної реабілітації військовослужбовців Збройних сил (ЗС) України в умовах військового стану. Окреслені особливості організації реабілітації військовослужбовців ЗС України, які постраждали під час проведення бойових дій. Проведено аналіз досліджень і наукових публікацій з визначенням прогалів змістовної сутності державних механізмів формування дієздатної ефективної системи реабілітації і превентивної медицини військовослужбовців в рамках єдиного медичного простору охорони здоров'я цивільного населення та медичного забезпечення ЗСУ, Запропоновано дискусійний характер визначення можливих шляхів їх вирішення.

Мета та завдання статті. Мета статті полягає в обґрунтуванні необхідності вдосконалення механізмів державного управління системи міжвідомчої комунікації медичного забезпечення військ Збройних Сил України та охорони здоров'я цивільного населення для досягнення мети побудови дієздатної системи медичного забезпечення військ в рамках єдиного медичного простору охорони здоров'я України.

Для досягнення зазначеної мети виникла необхідність визначення шляхів розв'язання існуючої проблеми, що в свою чергу передбачає проведення досліджень з вирішенням наступних завдань:

– проаналізувати еволюцію заходів щодо організації медичного забезпечення ЗСУ в контексті реалізації державної політики України у сфері охорони здоров'я виходячи з комплексного аналізу чинної нормативно-правової бази та наявних літературних джерел;

– розкрити сутність і зміст концептуальних засад формування та реалізації державної політики України у сфері охорони здоров'я щодо забезпечення умов ефективної роботи комплексної системи збереження здоров'я військовослужбовців Збройних Сил України та членів їх сімей за рахунок створення ефективної системи реабілітації та проведення заходів превентивної медицини в рамках єдиного медичного простору охорони здоров'я цивільного населення та медичного забезпечення ЗСУ;

– розкрити сутність та зміст заходів політики на найвищому урядовому рівні в напрямі профілактики та збереження здоров'я з урахуванням соціальних детермінант;

– окреслити рівень діючої системи медичного забезпечення військ щодо проведення заходів превентивної медицини та реабілітації військовослужбовців сил оборони Збройних Сил України в контексті впровадження провідної методології НАТО.

Методологія. Методологічною основою дослідження стали: законодавча та нормативна база, публікації та дослідження щодо системного підходу розв'язування більшості завдань механізмів управління вдосконаленням системи охорони здоров'я України у контексті медичного забезпечення Збройних Сил України в рамках єдиного медичного простору.

Методи. Для вивчення законодавчих актів і нормативних документів застосовувалися системно-аналітичний метод, метод контент-аналізу та бібліосемантичного аналізу.

Наукова новизна:

– уточнено механізми впливу державного управління здоров'язбережувальним контентом комплексної реабілітації як організаційною умовою медичного забезпечення Збройних сил України (ЗСУ);

– розкрито сутність заходів превентивної медицини та комплексної реабілітації військовослужбовців, які беруть участь у бойових діях;

– запропоновано дискусійний характер розв'язання зазначеної проблеми на державному рівні, визначено шляхи створення системи міжвідомчої комунікації в рамках єдиного здоров'язбережувального простору України для побудови дієздатного та системного підходу до організації ефективної системи комплексної реабілітації військовослужбовців.

Об'єкт дослідження – здоров'язбережувальна складова медичного забезпечення військ та система комплексної реабілітації військовослужбовців ЗСУ, які залучені до проведення бойових операцій, та членів їх сімей.

Предмет дослідження – теоретичні засади механізмів управління медичним забезпеченням ЗСУ щодо створення дієздатної системи комплексної реабілітації та системи збереження здоров'я військовослужбовців.

Ключові слова: реабілітація, превентивна (профілактична) медицина, здоров'я, соціальна політика, медична реформа, учасники бойових дій, здоров'язбереження, нормативно-правові акти, військовослужбовці, медико-психологічна реабілітація.

Topicality. The article has a problematic nature and covers separate issues of preventive (prophylactic) medicine and comprehensive rehabilitation of servicemen of the Armed Forces (AF) of Ukraine under martial law. Features of the organization of rehabilitation of servicemen of the Armed Forces of Ukraine who were injured during hostilities are outlined. An analysis of research and scientific publications was carried out with the identification of gaps in the substantive essence of state mechanisms for the formation of an efficient and effective system of rehabilitation and preventive medicine for military personnel within the framework of a single medical space for civilian health protection and medical support of the Armed Forces.

The purpose and objectives of the article. The purpose of the article is to justify the need to improve the state management mechanisms of the interdepartmental communication system of the medical support of the Armed Forces of Ukraine and the health care of the civilian population to achieve the goal of building an effective system of medical support for the troops within the framework of the unified medical space of health care of Ukraine.

To achieve the specified goal, it became necessary to determine ways to solve the existing problem, which in turn involves conducting research to solve the following tasks:

– to analyze the evolution of measures regarding the organization of medical support of the Armed Forces in the context of the implementation of the state policy of Ukraine in the field of health care based on a comprehensive analysis of the current legal framework and available literary sources;

– to reveal the essence and content of the conceptual foundations of the formation and implementation of the state policy of Ukraine in the field of health care to ensure the conditions for the effective operation of the comprehensive health care system of servicemen of the Armed Forces of Ukraine and their family members through the creation of an effective system of rehabilitation and the implementation of preventive medicine measures within the framework of the unified medical space of civilian health care and medical support of the Armed Forces;

– reveal the essence and content of policy measures at the highest government level in the direction of prevention and preservation of health, taking into account social determinants;

– outline the level of the current system of medical support for the troops regarding the implementation of preventive medicine and rehabilitation of servicemen of the defense forces of the Armed Forces of Ukraine in the context of the implementation of NATO's leading methodology.

Methodology. The methodological basis of the study was: the legislative and regulatory framework, publications, and research on the systemic approach to solving most of the tasks of management mechanisms for the improvement of the health care system of Ukraine in the context of medical support of the Armed Forces of Ukraine within the framework of a single medical space.

Methods. For the study of legislative acts and normative documents, the system-analytical method, the method of content analysis, and bibliosemantic analysis were used.

Scientific novelty:

– the mechanisms of influence of the state management of the health-preserving content of complex rehabilitation as an organizational condition of the medical support of the Armed Forces of Ukraine (AFU) have been clarified;

– the essence of measures of preventive medicine and comprehensive rehabilitation of servicemen participating in combat operations is disclosed;

– the debatable character of the solution of the mentioned problem at the state level is proposed, the ways of creating a system of interdepartmental communication within the framework of the unified health care space of Ukraine to build an efficient and systematic approach to the organization of an effective system of complex rehabilitation of military personnel are determined.

The object of the research is the health-preserving component of the medical support of the troops and the system of complex rehabilitation of the servicemen of the Armed Forces of Ukraine, who are involved in combat operations, and their family members.

The subject of the study is the theoretical foundations of the mechanisms of the management of the medical support of the Armed Forces of Ukraine regarding the creation of an effective system of complex rehabilitation and the system of maintaining the health of military personnel.

Key word: rehabilitation, preventive (prophylactic) medicine, health, social policy, medical reform, combatants, health protection, regulatory and legal acts, military personnel, medical and psychological rehabilitation.

Проблематика сучасного стану медичної системи України та Збройних сил України

Існуюча система медичної реабілітації громадян України побудована на різновідомчих

принципах, без урахування необхідності запровадження науково обґрунтованого комплексного підходу. Наявні нечисельні наукові публікації присвячені в основному фрагментарному

розгляду та аналізу окремих аспектів фізичної та психологічної реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій. В організації реабілітації у сфері охорони здоров'я та соціальної сфері відсутні єдині методологічні підходи, і на сьогоднішній день визначені тільки окремі напрямки теорії і практики. Існує необхідність розробки оптимальної моделі комплексного проведення реабілітаційних заходів військовослужбовців-учасників бойових дій. Про важливість вирішення цієї наукової і медико-соціальної проблеми свідчить необхідність виконання прийнятих у державі: Закону України «Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей», Постанова Кабінету міністрів України від 31.10.2018 № 910 «Про затвердження Воєнно-медичної доктрини України», Указу Президента України від 23.08.2020 № 342/2020 «Про затвердження національної стратегії розвитку фізкультурно-спортивної реабілітації ветеранів війни та членів їх сімей, сімей загиблих (померлих) ветеранів війни» Закону України «Про реабілітацію осіб з обмеженнями життєдіяльності», Закону України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я» та низки інших нормативно-правових актів щодо реабілітації учасників бойових дій.

Проте, в умовах реформування ЗС України, у т. ч. військово-медичної служби, виникли специфічні медико-економічні та соціально-психологічні проблеми медичного забезпечення, зокрема, сучасної системи медичної, медико-психологічної та фізичної реабілітації. Комплексна реабілітація відіграє провідну роль у поверненні до строю або трудової діяльності в найкоротший термін військовослужбовців, поранених в ході відсічі повномасштабного вторгнення. Тому організація системи медичної реабілітації в ЗС України на сьогоднішній день є одним із пріоритетних завдань медичної служби.

Важливим кроком на шляху реалізації Національної стратегії стало прийняття у 2017 році Закону України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я» (3). Цим Законом доповнено Господарський кодекс України положенням про можливість утворення казенних підприємств для здійснення медичного обслуговування населення. Також цим законом внесені зміни в Основи законодавства України про охорону здоров'я (4).

Окремо зазначено, що заклади охорони здоров'я Міністерства оборони (МО) України та інших військових формувань не підлягають реорганізації в казенні підприємства та/

або комунальні некомерційні підприємства. Законом України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо невідкладних заходів у сфері охорони здоров'я» від 20 грудня 2019 року визначено поняття Госпітальний округ, під яким розуміється сукупність закладів охорони здоров'я та фізичних осіб-підприємців, які зареєстровані в установленому законом порядку та одержали ліцензію на право провадження господарської діяльності з медичної практики, що забезпечують медичне обслуговування населення відповідної території (6).

Таким чином, відповідно до Національної стратегії реформування системи охорони здоров'я в Україні ВР України прийняті Закони України, які дають можливість утворення казенних підприємств для здійснення медичного обслуговування населення. Встановлено, що фінансове забезпечення охорони здоров'я може здійснюватися за рахунок коштів Державного бюджету України та місцевих бюджетів, коштів юридичних і фізичних осіб, а також з інших джерел, не заборонених законодавством. КМ України доручено розробити план заходів, етапи та механізми запровадження змін щодо реформування системи охорони здоров'я України. Водночас окремо зазначено, що заклади охорони здоров'я МО України та інших військових формувань не підлягають реорганізації в казенні підприємства та/або комунальні некомерційні підприємства.

Отже, існуючим законодавством з питань охорони здоров'я в Україні не змінюється порядок фінансування військової охорони здоров'я, зокрема медичного забезпечення ЗС України, надання первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги військовослужбовцям, а також не змінюється статус військових закладів охорони здоров'я.

В той же час, відповідно до Національної стратегії та на виконання прийнятих законів КМ України видано ряд постанов і розпоряджень. Постановою КМ України «Про утворення Національної служби здоров'я України» утворено НСЗ України як центральний орган виконавчої влади, діяльність якого спрямовується та координується КМ України через Міністра охорони здоров'я України.

Постановою КМ України «Про договори про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій» затверджено Порядок укладення, зміни та припинення договору про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій та Типову форму договору про медичне обслу-

говування населення за програмою медичних гарантій (7).

Постановою КМ України «Про затвердження вимог до надавача послуг з медичного обслуговування населення, з яким головними розпорядниками бюджетних коштів укладаються договори про медичне обслуговування населення» (8).

Постановою КМ України «Про затвердження Методики розрахунку вартості послуги з медичного обслуговування» затверджено вищеназану Методику, якою визначено методологію та порядок обліку фактичних витрат закладів охорони здоров'я у зв'язку з наданням послуг з медичного обслуговування (медичних послуг), які враховуються під час розрахунку єдиних тарифів та коригувальних коефіцієнтів на медичні послуги (9).

Постановою КМ України «Деякі питання реалізації державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення за програмою медичних гарантій на 2020 рік» встановлено, що НСЗ України укладає договори про медичне обслуговування населення з державними та комунальними закладами охорони здоров'я за умови, що відповідний заклад охорони здоров'я не одержує за медичні послуги, що включені до програми медичних гарантій, фінансування за рахунок коштів державного бюджету, а відтак військові заклади охорони здоров'я не укладають договори про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій (10).

Постановою КМ України від 25 квітня 2018 р. № 411 «Деякі питання електронної системи охорони здоров'я» затверджено Порядок функціонування електронної системи охорони здоров'я та Порядок опублікування відомостей з електронної системи охорони здоров'я Національною службою охорони здоров'я (11). Постановою визначено, що передбачені Порядком функціонування електронної системи охорони здоров'я (Порядок) її функціональні можливості впроваджуються відповідно до етапів реалізації державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення згідно із Законом України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» (5).

Таким чином, наведеними постановами і розпорядженнями Уряд України затвердив нормативно-правові акти держави з питань функціонування системи охорони здоров'я в Україні в умовах реформування, визначив порядок дій та відповідальність за їх реалізацію.

Планом заходів з реалізації Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я на період до 2020 року завдань для

МО України та ЗС України також не передбачено, а відповідно й не передбачено будь-яких змін у порядку фінансування військової охорони здоров'я.

Разом з тим Командуванню Медичних сил (МС) ЗС України у взаємодії з відповідними структурними підрозділами МО України, Генерального штабу ЗС України та військовими частинами і закладами ЗС України мають забезпечити впровадження електронної системи охорони здоров'я в практику діяльності військових закладів охорони здоров'я.

Тому на виконання вимог законодавства України та прийнятих Урядом нормативно-правових актів з питань реформування охорони здоров'я у МОЗ України опрацьовано низку наказів.

Так, МОЗ України видано наказ «Про затвердження Порядку вибору лікаря, який надає первинну медичну допомогу, та форми декларації про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу» (13).

Наказом МОЗ України «Про затвердження Порядку надання первинної медичної допомоги» визначено завдання, конкретизовано зміст і встановлено вимоги щодо організації та забезпечення надання первинної медичної допомоги в Україні відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я, які є обов'язковими для всіх надавачів первинної медичної допомоги (14).

Зазначеними наказами МОЗ України не передбачено завдань безпосередньо для МО України та ЗС України.

Реформування системи охорони здоров'я в Україні заплановано здійснити у декілька етапів.

Перший етап передбачав реформування системи надання первинної медичної допомоги населенню і на цей час реалізований у більшості регіонів України

З 1 квітня 2020 року розпочався другий етап.

Водночас початок проведення реформи показав фактичне зниження обсягів фінансування надавачів медичних послуг – закладів охорони здоров'я, а подальша його реалізація через дефіцит фінансування створила загрозу звільнення близько 50 тис. медичних працівників та закриття 332 лікарень (12). Початок повномасштабної агресії Російської Федерації проти нашої держави спонукав на прийняття рішення про збільшення складу ЗС України за рахунок як доукомплектування існуючих частин, так і створення нових видів (як Сили ТРО). Це мало своїм наслідком збільшення навантаження на медичну систему та термінове створення відповідних структур у ЗС України. Швидкостворені служби підрозділів не набули спроможностей для повноцінного медичного забезпечення потреб частин

з причин кадрового дефіциту та відсутності необхідної матеріальної бази. Збільшення навантаження на шпиталі, яке пов'язане з веденням активних бойових дій, спричинило унеможливлення проведення реабілітаційних заходів у повному обсязі своїми силами.

Сформована система медичного забезпечення цивільного населення за рахунок дезінтеграції з забезпеченням МС не здатна функціонувати в єдиному медичному просторі в інтересах забезпечення потреб ЗС України.

Опираючись на аналіз стану охорони здоров'я в існуючих умовах реформування можна зробити висновок, що найбільш проблемними питання медичного забезпечення ЗС України є превентивна та реабілітаційна галузь.

Подальше реформування охорони здоров'я в Україні є невідворотним процесом, а відтак МО України та безпосередньо Командування МС ЗС України мають на цьому етапі забезпечити тісну та продуктивну співпрацю центральним органом виконавчої влади з питань охорони здоров'я – МОЗ України, а також НСЗ України в інтересах військової охорони здоров'я.

Це має бути реалізовано через всебічний, доскіпливий, принциповий та юридично забезпечений розгляд у МО України всіх проєктів законодавчих і нормативно-правових актів з питань подальшого реформування системи охорони здоров'я в Україні з урахуванням положень Конституції України, чинного законодавства та інтересів військовослужбовців ЗС України та інших військових формувань.

Збереження, підтримання і зміцнення бойової готовності та боєздатності ЗС України та інших військових формувань потребуватиме опрацювання адекватних заходів для збереження дієздатної та ефективної системи військової охорони здоров'я в рамках єдиного медичного простору.

В умовах триваючого процесу реформування системи охорони здоров'я України необхідно враховувати, що військовослужбовці – це такі ж самі громадяни України, як і інші категорії громадян, і на них у повній мірі розповсюджуються всі гарантії держави щодо охорони здоров'я.

На цей час детального опрацювання варіантів уникнення або мінімізації дії наведених ризиків на стан медичного забезпечення ЗС України та інших військових формувань під час реформування охорони здоров'я в Україні ще не проводилося та на державному рівні не розглядалося. Відтак вважається за необхідне уважно вивчити іноземний досвід медичного забезпечення військовослужбовців в умовах

функціонування страхових систем охорони здоров'я, насамперед у збройних силах держав-членів НАТО, та врахувати його під час реформування вітчизняної системи військової охорони здоров'я.

Наразі існує необхідність суттєво підвищити ефективність лікування поранених і хворих, скоротивши при цьому до мінімуму інвалідизуючий вплив патологічного процесу за рахунок об'єднання спроможності медичної служби ЗС України, системи охорони здоров'я цивільного населення та самоорганізаційного потенціалу суспільства в рамках єдиного медичного простору (15). В умовах реформування ЗС України, у т. ч. військово-медичної служби, виникли специфічні медико-економічні та соціально-психологічні проблеми медичного забезпечення, зокрема, сучасної системи медичної та медико-психологічної реабілітації. Так, на сьогоднішній день в Україні не визначені штатні нормативи відділень реабілітації, не розроблені стандарти і протоколи комплексної реабілітації, відсутні табелі оснащення відділень реабілітації.

Реабілітація відіграє провідну роль у поверненні до строю або трудової діяльності в найкоротший термін військовослужбовців, поранених в ході бойових дій. Тому організація системи медичної реабілітації в ЗС України на сьогоднішній день є одним із пріоритетних завдань медичної служби. На даний час реабілітація є невід'ємною складовою частиною медичного забезпечення ЗС України. Вона являє собою диференційовану систему лікувально-профілактичних заходів щодо відновлення функціонального стану організму поранених і хворих військовослужбовців до оптимуму боєздатності за допомогою спадкоємного і послідовного застосування індивідуального комплексу медикаментозних, хірургічних, фізичних, психологічних, психофізіологічних і імунорегулюючих методів впливу на функціонально або патологічні змінені системи організму.

В Україні та ЗС реабілітація здійснюється у відповідності з наступними документами (1; 2): Закон України “Основи законодавства України про охорону здоров'я”; Закон України “Про реабілітацію інвалідів в Україні”; Закон України “Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей”; Постанова Кабінету Міністрів України від 8.12.2006 р. № 1686 “Про затвердження Державної типової програми реабілітації інвалідів”; Наказ Міністра оборони України від 05.10.2011 р. № 604 “Про затвердження Інструкції про порядок санаторно-

курортного забезпечення у Збройних Силах України”; Наказ Міністра оборони України від 13.12.2004 р. № 611 “Про затвердження Положення про організацію медичного забезпечення військовослужбовців Збройних Сил України, які залучаються до участі в міжнародних миротворчих операціях”; Наказ Міністра оборони України від 22.07.2004 р. № 291 “Про затвердження довгострокової програми медичної реабілітації військовослужбовців миротворчих контингентів Збройних Сил України”; Керівництво з медичного забезпечення Збройних Сил України, яке затверджене наказом Генерального штабу – Головнокомандувача Збройних Сил України від 26.12.2013 № 317.

Під реабілітацією в системі медичної служби ЗС України в даний час прийнято розуміти сукупність медичних, психологічних, військово-професійних, соціально-економічних і педагогічних заходів, спрямованих на відновлення здоров'я і боєздатності (працездатності), порушених або втрачених військовослужбовцями у зв'язку з хворобою або травмою.

На підставі систематизації наукових відомостей і результатів наукових досліджень (16) виділяються наступні методологічні принципи реабілітації: системність підходу до визначення цілей і оптимального розподілення наявних ресурсів, при якому досягається мінімальне значення критерію «витрати/ефективність»; диференційованість організації реабілітаційних заходів (за місцем проведення, термінами, характером патологічного процесу у військовослужбовця тощо); адаптивність реагування та реорганізації системи реабілітації при зміні зовнішніх умов (кількість потребуючих, особливості фінансування та медичного постачання і т.д.); превентивність реабілітаційних заходів при виявленні донозологічних порушень функцій органів і систем у військовослужбовців; етапність проведення реабілітації з концентрацією на кожному етапі необхідного і достатнього резерву сил і засобів; безперервність реабілітації з поступовим нарощуванням інтенсивності реабілітаційних заходів; спадкоємність з єдиним розумінням завдань реабілітації та принципів її проведення; комплексність проведення заходів реабілітації; індивідуалізація реабілітаційних програм; адекватність заходів, що проводяться, до функціональних резервів організму військовослужбовця, характеру патологічного процесу і ступеня порушення

професійно важливих якостей; доступність реабілітації в повному обсязі для всіх потребуючих в відновлюваному лікуванні; ефективність комплексу заходів реабілітації, інформативність (накопичування, структуризація та інтеграція інформації про функціональний стан військовослужбовців).

Комплексна реабілітаційна програма повинна включати п'ять основних компонентів:

1) медикаментозна та хірургічна корекція функціонального стану патологічно змінених систем внаслідок поранення або захворювання (у пацієнтів з ампутацією кінцівок – протезування);

2) корекція метаболічних і імунологічних порушень;

3) відновлення функціонального стану організму і патологічно змінених органів (систем) методами фізичного впливу;

4) корекція психоемоційного стану з формуванням позитивної мотивації на якісне виконання професійних обов'язків в майбутньому;

5) нормалізація професійно важливих якостей пацієнта з формуванням за допомогою апаратно-програмних комплексів сенсорного образу професійної діяльності.

Нові економічні умови (дефіцит фінансових і матеріально-технічних засобів), впровадження в практику закладів охорони здоров'я ЗС України нових медичних технологій зумовили необхідність конкретизації структури реабілітаційних програм у різних контингентів і категорій поранених і хворих, з медико-економічним обґрунтуванням доцільності включення тієї чи іншої процедури в загальний план реабілітаційно-відновних заходів.

Основним критерієм ефективності всієї системи реабілітації має стати не кількість проведених лікувально-діагностичних заходів, а терміни повернення військовослужбовця до строю, рівень його боєздатності і професійно надійності. У зв'язку з цим мають бути об'єктивізовані і систематизовані критерії відновлення боєздатності військовослужбовця, що дозволить інтегративно підійти до оцінки ефективності реабілітаційно-відновлювальних заходів і створити умови як для спадкоємного і комплексного аналізу медико-психологічної інформації про стан здоров'я окремого військовослужбовця, так і отримання узагальнених даних прогностичного характеру в масштабах медичної служби ЗС України.

У сучасних умовах потребує удосконалення система відбору, підготовки та удосконалення фахівців з реабілітації, лікувальної фізкультури,

фізіотерапії, психотерапії та психофізіології, нетрадиційних методів лікування, що дозволить надати новий імпульс в удосконаленні всієї системи медичної реабілітації ЗС України.

Значимість впровадження викладених методичних та організаційних засад в практику медичного забезпечення ЗС України пов'язана не тільки з підвищенням ефективності власне реабілітації, але також з економічними і соціальними ефектами, що виражаються в значному розвантаженню ургентних ліжок госпіталів, зниженні витрат на утримання поранених і хворих, а також скорочення термінів повернення до строю військовослужбовців, готових до повноцінного виконання професійних обов'язків, що є одним з провідних показників ефективності діяльності медичної служби ЗС України.

На даний час у ЗС України склалася етапна система реабілітації, що включає госпітальний, санаторно-курортний та амбулаторно-поліклінічний.

Конкретний етап вирішує свою частину загального завдання реабілітації властивими кожному з них методами. Реабілітаційні заклади, що об'єднуються етапною системою, повинні мати загальну стратегічну мету і діяти на основі загальних принципів досягнення цієї мети при забезпеченні індивідуалізації програми для кожного пораненого (хворого) і специфіки здійснення програми, виходячи з реальних можливостей конкретних етапів реабілітації. Результативність реабілітації повинна оцінюватись як в процесі, так і по її завершенні, а також у віддалений період.

Ціль реабілітації – соціальна, тому й оцінка її ефективності повинна враховувати поряд з медичними показниками також і соціальні, у т. ч. оцінку працездатності, а для військовослужбовців – результати військово-лікарської експертизи з оцінкою придатності до військової служби. Слід враховувати і реальне повернення до професійної діяльності.

Основними завданнями системи реабілітації, як невід'ємної складової, єдиної системи охорони здоров'я цивільного населення та медичного забезпечення ЗС України в умовах військового стану є:

- організація роботи з реабілітації у відділеннях реанімації, спеціалізованих відділеннях за профілем наданої допомоги;
- організація відділень реабілітації при багатопрофільних стаціонарних медичних організаціях, центрів реабілітації відповідно до ліцензії по реабілітаційній допомозі;
- організація відділень реабілітації в медичних організаціях амбулаторної допомоги;

Кінцевою метою заходів по організації системи комплексної реабілітації в Україні є створення системи медичних організацій різних форм власності, що надають комплексну, етапну, спадкоємну, науково обґрунтовану допомогу на основі даних доказової медицини для самоідентифікації особистості пацієнта на колишньому або новому рівні та інтеграції пацієнта в соціальне середовище.

Усе перераховане вимагає побудови системи реабілітаційних заходів, що базується на трьох основних принципах: комплексність, яка може бути забезпечена тільки при мультидисциплінарному підході, наступності на всіх етапах реабілітаційного процесу, індивідуальному характері побудови реабілітаційної програми.

Незважаючи на деякі досягнення в системі реабілітації в ЗС України, необхідно відзначити наступні питання, які потребують теоретичного опрацювання та практичної реалізації:

- не достатньо ефективно функціонує система медико-психологічної реабілітації військовослужбовців;
- не розроблена ідеологія створення та функціонування реабілітаційних центрів, як бази для медико-психологічної реабілітації особового складу.

Перерахуємо далі основні напрямки розвитку і удосконалення системи реабілітації всистема охорони здоров'я цивільного населення та медичного забезпечення ЗС України в умовах військового стану:

1. Удосконалення нормативно-правової бази:

– Державна програма медичної реабілітації. Внесення змін до нормативно-правової бази з питань медичної реабілітації.

– Включення до Класифікатора професій нової медичної професії «лікар-реабітолог»; розроблення відповідних кваліфікаційних вимог; організація підготовки медичного персоналу.

– Розроблення та затвердження стандартів медичної реабілітації.

– Розроблення штатних нормативів підрозділів медичної реабілітації до Наказу МОЗ України № 33 «Про штатні нормативи та типові штати закладів охорони здоров'я».

– Розроблення змін до штатів закладів охорони здоров'я, що проводитимуть медичну реабілітацію.

2. Створення ефективної системи медико-психологічної реабілітації військовослужбовців спеціальних контингентів.

3. Реабілітація поранених і хворих військовослужбовців, які постраждали внаслідок виконання обов'язків військової служби.

4. Реабілітація військовослужбовців-інвалідів учасників бойових дій.

5. Підвищення ефективності реабілітаційних заходів на санаторному етапі за рахунок забезпечення взаємодії всіх етапів реабілітаційної системи.

6. Розвиток системи удосконалення медичних фахівців ЗС України з питань медичної реабілітації.

7. Вивчення та впровадження передового досвіду вітчизняної і світової практики реабілітації в діяльність лікувальних закладів ЗС.

Науково-практичними напрямками подальшого удосконалення системи реабілітації є:

– інтеграція системи реабілітації військовослужбовців в загальнодержавну систему реабілітації;

– впровадження сучасних методів оцінки функціональних резервів людини (включаючи експрес-методику) як основи розробки індивідуальних оздоровчо-реабілітаційних програм та аналізу їх ефективності;

– розробка перспективних і збільшення обсягу реалізації діючих оздоровчо-реабілітаційних заходів і комплексних індивідуальних реабілітаційних та профілактичних програм адаптогенної дії, побудованих на принципах взаємодоповнюваності, потенціювання ефектів їх складових з використанням всього арсеналу немедикаментозних засобів;

– впровадження нових ресурсозберігаючих і високотехнологічних коригуючих технологій відновлювальної медицини з урахуванням досягнень фундаментальної науки на базі комплексних автоматизованих методів оцінки та корекції резервів здоров'я;

– оснащення сучасними програмними засобами формування індивідуальних програм оздоровчих заходів та реабілітації, у т. ч. самоконтролю і самокорекції стану здоров'я;

– подальший розвиток малоінвазивних технологій лікування і реабілітації;

– модернізація матеріально-технічної бази, реконструкція та капітальне будівництво будівель і комунікаційних споруд реабілітаційного профілю;

– розробка нормативно-правових документів, що регламентують діяльність системи реабілітації в ЗС України.

Ефективність системи реабілітації суттєво підвищується при творчій взаємодії профільних науково-дослідних установ та медичних організацій, що здійснюють практичну роботу. Науково-дослідні установи покликані розробляти нові технології діагностики, реабілітації, протезування,

контролю ефективності проведення реабілітаційних заходів.

Аналіз наукових досліджень в області реабілітації військовослужбовців та учасників бойових дій в передових країнах світу свідчить про широке застосування технологій відновлювального лікування на заключних етапах реабілітації, що викликає необхідність оснащення реабілітаційних центрів військово-медичної служби сучасним високотехнологічним реабілітаційним обладнанням.

Сучасні передові розробки в області реабілітації та протезування включають в себе переважно мікропроцесорні роботизовані системи, які поділяються на системи забезпечення активних і пасивних рухів кінцівок, корекцію положення тіла, роботи-масажери, активні біокеруючі протези кінцівок і екзоскелетони, системи з інтерфейсами «мозок-комп'ютер» та ін.

2. Висновки

1. Стан системи охорони здоров'я в Україні не у повній мірі відповідає потребам суспільства та вимогам часу, що викликає необхідність її реформування з метою наближення до європейських стандартів шляхом здійснення системного реформування галузі, спрямованого на створення системи, орієнтованої на пацієнта та спроможної забезпечити медичне обслуговування всіх громадян України на рівні розвинутих європейських держав.

2. Протягом останніх чотирьох років Верховною радою та Урядом України прийнято ряд законодавчих і нормативно-правових актів з питань реформування охорони здоров'я, на виконання котрих МОЗ України опрацьовано низку наказів, якими затверджено численні сучасні положення, методики, порядки, переліки та норми щодо організації діяльності закладів охорони здоров'я та порядку надання медичної допомоги.

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

4. Перспективи реформування системи охорони здоров'я на засадах загальнообов'язкового медичного страхування можуть призвести до певних ризиків щодо подальшого функціонування системи військової охорони здоров'я, яких необхідно уникнути в ході реформування

та запобігти шляхом врахування її особливостей під час розроблення нових законодавчих і нормативно-правових актів.

5. Військова охорона здоров'я є одним із важливих чинників збереження і підтримання високої бойової готовності та боєз-

датності ЗС України та інших військових формувань, а відтак в умовах реформування системи охорони здоров'я держави на засадах загальнообов'язкового медичного страхування потребуватиме детального опрацювання особливостей її функціонування.

Література:

1. Закон України “Основи законодавства України про охорону здоров'я”. *Відомості Верховної Ради України (ВВР)*. 1993. № 4. Ст. 19.
2. Закон України “Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей”. *Відомості Верховної Ради України (ВВР)*. 1992. № 15. Ст. 190.
3. Закон України від 6 квітня 2017 року № 2002-VIII «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я». *Відомості Верховної Ради (ВВР)*. 2017. № 21. Ст. 245.
4. Закон України від 19 листопада 1992 року № 2801-XII «Основи законодавства України про охорону здоров'я». *Відомості Верховної Ради України (ВВР)*. 1993. № 4. Ст. 19.
5. Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення». *Відомості Верховної Ради (ВВР)*. 2018. № 5. Ст. 31. {Із змінами, внесеними згідно із Законами № 294-IX від 14.11.2019, № 421-IX від 20.12.2019, № 524-IX від 04.03.2020}.
6. Закон України від 20 грудня 2019 року № 421-IX «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо невідкладних заходів у сфері охорони здоров'я». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/421-20#Text>
7. Постанова Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 р. № 410 (в редакції постанови Кабінету Міністрів України від 27 листопада 2019 р. № 1073 «Про договори про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій»). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/410-2018-%D0%BF#Text>
8. Постанова Кабінету Міністрів України від 28 березня 2018 р. № 391 «Про затвердження вимог до надавача послуг з медичного обслуговування населення, з яким головними розпорядниками бюджетних коштів укладаються договори про медичне обслуговування населення». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/391-2018-%D0%BF#Text>
9. Постанова Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2017 р. № 1075 «Про затвердження Методики розрахунку вартості послуги з медичного обслуговування». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1075-2017-%D0%BF#Text>
10. Постанова Кабінету Міністрів України від 27 листопада 2019 р. № 1119 «Деякі питання реалізації державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення за програмою медичних гарантій на 2020 рік». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1119-2019-%D0%BF#Text>
11. Постанова Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 р. № 411 «Деякі питання електронної системи охорони здоров'я». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/411-2018-%D0%BF#Text>
12. МОЗ планує залишити лікарням фінансування на рівні 2019 року. [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://www.ikripfort.ua/hibric-society/3019050-toz-plapnie-zalisiti-likarnpat-fnapsivappa-parivpi-2019-roki.html>
13. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 19.03.2018 № 503 «Про затвердження Порядку вибору лікаря, який надає первинну медичну допомогу, та форми декларації про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0347-18#Text>
14. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 19.03.2018 № 504 «Про затвердження Порядку надання первинної медичної допомоги». URL: <https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-19032018--504-pro-zatverdzhennja-porjadku-nadannja-pervinnoi-medichnoi-dopomogi>
15. Лесков В. О. Соціально-психологічна реабілітація військовослужбовців із районів військових конфліктів : автореф. дис. канд. психол. н. Спеціальність 19.00.09 “Психологія діяльності в особливих умовах” / Валерій Олександрович Лесков. Хмельницький : Національна академія Державної прикордонної служби України ім. Богдана Хмельницького, 2008. 21 с.
16. Rusk H.A. The growth and development of rehabilitation medicine / H. A. Rusk // Arch. Phys. Med. Rehabil. 1969. Vol. 50. № 8. P. 463–466.

References:

1. Zakon Ukrainy “Ocnovy zakonodavstva Ukrainy pro oхopony zdopovia. *The Official Bulletin of the Verkhovna Rada of Ukraine*, 1993. № 4. Pp. 19.
2. Zakon Ukrainy “Pro sotsialnyi i pravovyi zahyst viickovoclyzhbovtsiv ta chleniv yih simei”. *The Official Bulletin of the Verkhovna Rada of Ukraine*. 1992. № 15. Pp. 190.

3. Zakon Ukrainy vid 6 kvitnia 2017 roku № 2002-VIII «Pro vnesennia zmin do deiakykh zakonodavchykh aktiv Ukrainy shchodo udoskonalennia zakonodavstva z pytan diialnosti zakladiv okhorony zdorovia». *The Official Bulletin of the Verkhovna Rada of Ukraine*. 2017. № 21. Pp. 245.
4. Zakon Ukrainy vid 19 lystopada 1992 roku № 2801-XII «Osnovy zakonodavstva Ukrainy pro okhoronu zdorovia». *The Official Bulletin of the Verkhovna Rada of Ukraine*. 1993. № 4. Pp. 19.
5. Zakon Ukrainy «Pro derzhavni finansovi harantii medychnoho obsluhovuvannia naseleння». *The Official Bulletin of the Verkhovna Rada of Ukraine*. 2018. № 5. St. 31. {Iz zminamy, vneseny my zghidno iz Zakonamy № 294-IX vid 14.11.2019, № 421-IX vid 20.12.2019, № 524-IX vid 04.03.2020}.
6. Zakon Ukrainy vid 20 hrudnia 2019 roku № 421-IX «Pro vnesennia zmin do deiakykh zakonodavchykh aktiv Ukrainy shchodo nevidkladnykh zakhodiv u sferi okhorony zdorovia». (n.d.). zakon.rada.gov.ua. Retrieved from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/421-20#Text> [in Ukrainian].
7. Postanova Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 25 kvitnia 2018 r. № 410 (v redaktsii postanovy Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 27 lystopada 2019 r. № 1073 «Pro dohovory pro medychno obsluhovuvannia naseleння za prohramoiu medychnykh harantii»). (n.d.). zakon.rada.gov.ua. Retrieved from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/410-2018-%D0%BF#Text> [in Ukrainian].
8. Postanova Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 28 bereznia 2018 r. № 391 «Pro zatverdzhennia vymoh do nadavacha posluh z medychnoho obsluhovuvannia naseleння, z yakym holovnymy rozporiadnykamy biudzhetykh koshtiv ukladaiutsia dohovory pro medychno obsluhovuvannia naseleння». (n.d.). zakon.rada.gov.ua. Retrieved from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/391-2018-%D0%BF#Text> [in Ukrainian].
9. Postanova Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 27 hrudnia 2017 r. № 1075 «Pro zatverdzhennia Metodyky rozrakhunku vartosti posluhy z medychnoho obsluhovuvannia». (n.d.). zakon.rada.gov.ua. Retrieved from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1075-2017-%D0%BF#Text> [in Ukrainian].
10. Postanova Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 27 lystopada 2019 r. № 1119 «Deiaki pytannia realizatsii derzhavnykh finansovykh harantii medychnoho obsluhovuvannia naseleння za prohramoiu medychnykh harantii na 2020 rik». (n.d.). zakon.rada.gov.ua. Retrieved from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1119-2019-%D0%BF#Text> [in Ukrainian].
11. Postanova Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 25 kvitnia 2018 r. № 411 «Deiaki pytannia elektronnoi systemy okhorony zdorovia». (n.d.). zakon.rada.gov.ua. Retrieved from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/411-2018-%D0%BF#Text> [in Ukrainian].
12. MOZ planuie zalyshyty likarniam finansuvannia na rivni 2019 roku. [Elektronnyi resurs] – Rezhym dostupu: <https://www.ykriport.com.ua/rybryc-society/3019050-toz-plapye-zalysiti-likarni-fipapsyvappa-pa-rivpi-2019-roky.html> [in Ukrainian].
13. Nakaz Ministerstva okhorony zdorovia Ukrainy vid 19.03.2018 № 503 «Pro zatverdzhennia Poriadku vyboru likaria, yakyi nadaie pervynnu medychnu dopomohu, ta formy deklaratsii pro vybir likaria, yakyi nadaie pervynnu medychnu dopomohu». (n.d.). zakon.rada.gov.ua. Retrieved from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0347-18#Text> [in Ukrainian].
14. Nakaz Ministerstva okhorony zdorovia Ukrainy vid 19.03.2018 № 504 «Pro zatverdzhennia Poriadku nadannia pervynnoi medychnoi dopomohy». (n.d.). zakon.rada.gov.ua. Retrieved from: <https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-19032018--504-pro-zatverdzhennja-porjadku-nadannja-pervynnoi-medichnoi-dopomogi> [in Ukrainian].
15. Leckov B. O. Sotsialno-psyholohichna rehabilitatsiia viickovoclyzhbovtiv is raioniv viickovykh konfliktiv : avtopef. dyc. kand. psyhol. n. Spetsialnist 19.00.09 “Psyholohiia diialnosti v ocoblyvykh ymovah” / Valepii Olekandrovych Leckov. Khmelnytskyi : Natsionalna akademiia Depzhavnoi prykopdonnoi slyzhby Ukrainy im. Bohdana Khmelnytskoho, 2008. 21 c.
16. Rysk H. A. The growth and development of rehabilitation / H. A. Rysk // Arch. Phys. Ther. Rehabil. 1969. Vol. 50. № 8. P. 463–466.