

УДК 351.773 351.84

О. А. Корольчук,
к. н. з держ. упр., докторант кафедри соціальної та гуманітарної політики,
Національна академія державного управління при Президентові України

АКТУАЛЬНІСТЬ ВИВЧЕННЯ ПИТАНЬ ЩОДО ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ МЕДИКО-СОЦІАЛЬНИМ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯМ УЧАСНИКІВ АТО ТА ЧЛЕНІВ ЇХ СІМЕЙ

О. Korolchuk,
PhD in Public Administration, doctoral student of social and humanitarian policy
of the National Academy of Public Administration under the President of Ukraine

ACTUALITY OF STUDY OF QUESTIONS IS IN RELATION TO STATE ADMINISTRATION THE MEDICAL AND SOCIAL PROVIDING OF PARTICIPANTS OF ANTI-TERROR OPERATION AND MEMBERS OF THEIR FAMILIES

Сучасний етап розвитку незалежної України характеризується скрутними, складними соціо-економічними умовами, перманентним погіршенням медико-демографічної ситуації, якості здоров'я та життя громадян, ускладненим веденням антитерористичної операції. Внаслідок: значні руйнування інфраструктури на тимчасово окупованих територіях, порушення усталеної, злагодженої життєдіяльності тисячів українців, поява постраждалих та переселенців, збільшення кількості військових, втрати життя та здоров'я тисяч громадян тощо. Розширення категорій осіб, які потребують підтримки з боку держави та виникнення нового спектру потреб населення України сьогодні значною мірою актуалізують необхідність перегляду питань щодо державного управління медико-соціальним забезпеченням населення загалом, учасників АТО і членів їх сімей зокрема, із обов'язковим вивченням та урахуванням реальних умов життєдіяльності країни та її мешканців.

The current stage of the development of the independent Ukraine, complicated with the anti-terroristic operation, is characterized by a predicament, difficult and complicated socio-economic conditions, permanent deterioration of the medical and demographic situation, the quality of citizens' health and life. As a result, there are a considerable destruction of infrastructure in the temporarily occupied territories, violations of the thousands of Ukrainians' established, coordinated life, the appearance of victims and displaced persons, increasing the number of militaries, loss of the life and health of thousands people and so on. The expanding that categories of people, who need state's support and the appearance of new spectrum of needs of the population of Ukraine today is largely actualize the necessity to review the issues about the medical and social providing governance, especially for the members of anti-terroristic operation and their families, with obligatory studying and taking into account the real living conditions of the country and its inhabitants.

Ключові слова: державне управління медичним забезпеченням, державне управління соціальним забезпеченням, учасники антитерористичної операції, соціальні ризики, економічні ризики.

Key words: public administration, governance of the medical providing, governance of the social providing, the participants of the antiterrorist operation, social risks, economic risks.

ВСТУП

Сучасний етап розвитку незалежної України характеризується скрутними, складними соціо-економічними умовами, перманентним ускладненням медико-демографічної ситуації, погіршенням здоров'я та життя громадян, тому питання соціального та гуманітарного напрямів залишаються найбільш важливими для вирішення.

Нині ж становище ускладнено анексією Автономної Республіки Крим, розповсюдженням сепаратистсь-

ких настроїв на значній частині Донецької і Луганської областей, що призвело до конфлікту та проголошення антитерористичної операції (далі — АТО). Україна "де факто" перебуває у стані війни — неоголошеної, "гібридної" — для Збройних Сил (далі — ЗС) перевірки на мужність, витривалість, вірність та відданість військовій присязі. Проголошений у 2010 році позаблоковий курс України не дав змоги повною мірою захистити національні інтереси у сфері безпеки. Але консолідація зусиль усіх гілок влади: Президента України — Верхов-

ного головнокомандувача ЗС, депутатів Верховної Ради, Уряду, громадськості, волонтерів у готовності до гарантованої відсічі зовнішньої будь-якої агресії своєчасно підтримала бойову спроможність ЗС та стабільно захищає територіальну цілісність країни та забезпечує національну безпеку.

Наслідком таких умов є збільшення кількості військових, значні руйнування інфраструктури на тимчасово окупованих територіях, порушення спокою та усталеної, злагодженої життєдіяльності тисяч українців, поява постраждалих та переселенців, втрати життя та здоров'я тисяч громадян тощо. Розширення категорій осіб, які потребують підтримки з боку держави та виникнення нового спектру потреб населення України сьогодні значною мірою актуалізують необхідність перегляду питань щодо державного управління медико-соціальним забезпеченням населення загалом, учасників АТО і членів їх сімей зокрема, із обов'язковим вивченням та урахуванням реальних умов життєдіяльності країни та її мешканців.

До дайджесту сучасних проблем та ризиків України серед іншого відносять: падіння рівня та якості життя, зниження соціальної захищеності та посилення соціальної диференціації населення; негативна динаміка демографічних процесів та істотне погіршення стану здоров'я населення; проблематичність дотримання здорового способу життя, зростання санітарно-епідемічного неблагополуччя, відповідно, зростання та зміни спектру потреб населення у медичному та соціальному захистах на тлі неспроможності держави повноцінно їх задовольнити; зниження доступності, якості та ефективності медичної допомоги, медикаментозного забезпечення (в цілому, своєчасність та якість медичних заходів не задовольняють поранених, військово керівництво, керівництво держави); недосконалість заходів соціальної сфери, посилення соціально-економічної нерівності (гендерної, територіальної тощо), міграційного відтоку активної частини населення. Так, станом на 1 лютого 2016 року, за інформацією Міністерства соціальної політики, на обліку знаходилося майже 1 705 тисяч внутрішніх переселенців з Донбасу і Криму або 1 346 276 сімей; на червень — вже понад 1 млн 800 тис. осіб [1].

Важливим для урахування також є зростання чисельності традиційних груп ризику та виникнення нової групи ризику — постраждалих внаслідок соціальних конфліктів та біженців — провокує зростання соціальної напруги, соціального відторгнення, поляризації та маргіналізації у суспільстві. Підвищення рівня проявів сепаратизму, перенасичення зброєю, особливо на неконтрольованих територіях, розвиток бандитизму та загроз терористичних актів неминує розповсюджуватиметься й на віддалені від бойових подій території. Каталізуються нетолерантність, дегуманізація, поглиблення ціннісного розколу, атомізація суспільства тощо.

Тривалість впливу гострого і хронічного стресу на населення України, що обумовлена соціо-економічними особливостями життєдіяльності на даному етапі розвитку країни та веденням АТО породжує низку ризиків та загроз соціо-психологічного характеру: збільшення числа хворих з розладами психіки (посттравматичний синдром, психосоматичні розлади) і поведінки (суспіль-

но-небезпечної та суїцидальної (за даними Міністерства оборони, з 2014 року з життям покінчили більше 200 українських солдат)), відповідно, соціальну дезадаптацію, алкоголізм, наркоманію тощо, врахування яких є вкрай важливим для розвитку країни. Соціо-психологічні наслідки-ризиків ускладнює неадекватність кадрового забезпечення даних сфер діяльності держави від управлінців до соціологів, медиків, психологів.

До економічних ризиків відносять хронічний дефіцит бюджету, девальвацію гривні, недостатність забезпечення реалізації прийнятих соціальних програм і заходів; корупція; зниження доходів більшості населення; поширення безробіття тощо.

Вагомого значення набули питання щодо створення реальних шляхів здійснення ефективного управління медико-соціальним забезпеченням, модернізації систем медичного обслуговування та соціального захисту військових та членів їх сімей, відомчих структур, та адаптації міжнародного досвіду у вирішенні даних питань, цивільно-військових відносин тощо.

Окрім загальнотеоретичних праць вітчизняних вчених, у сфері державного управління В. Аверьянова, Г. Атаманчука, В. Бакуменка, Н. Гончарук, В. Лехан, В. Лугового, Н. Нижник, О. Оболенського Ю. Сурміна та ін., проблеми державного управління соціальною сферою вивчали Н. Болотін, Д. Вайд, Б. Ертельт, Д. Жущманн, Ж. Мікулович, С. Пузін, В. Смичек, Л. Кочеткова, С. Калашніков, В. Куценко, В. Удовіченко, Г. Рузавін тощо, вітчизняні вчені М. Білінська, Є. Бородін, Н. Драгомирецька, Д. Карамішев, З. Лашкул, О. Лесько, В. Лобас, О. Корх, К. Міщенко, З. Надюк, І. Солоненко, С. Стеценко, І. Хожило та ін.

Теоретико-методологічні засади державного управління, його механізми, шляхи вирішення ключових питань реалізації державної політики в різних сферах суспільства в умовах трансформаційних перетворень досліджували у своїх працях В. Бакуменко, В. Богданович, Н. Грицяк, М. Іжа, В. Князєв, О. Лебединська, Н. Нижник, В. Олуйко, Л. Приходченко, В. Трощинський, В. Воротін, В. Гошовська, В. Ліпкан, П. Надолішній, І. Розпутенко, Г. Ситник, та інші науковці.

Значний внесок у розвиток наукового підґрунтя соціального захисту, досліджуючи теоретико-методологічні основи реформування соціальної політики держави та соціального захисту населення, зробили провідні вчені цього напрямку: В. Скуратівський, С. Палій, В. Трощинський, О. Петрос, Е. Лібанова, М. Кравченко [2].

Проблема соціального захисту учасників АТО та членів їх сімей на сьогодні є дуже гострою. Конституція України (ст. 17) встановлює, що держава забезпечує соціальний захист громадян та членів їх сімей, які перебувають на військовій службі в З України [3], а Законом України "Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей" визначено систему і зміст соціального захисту військовослужбовців [4], проте сьогодні держава не здатна реально забезпечити ефективний соціальний захист військовослужбовців та членів їх сімей.

Важливими для розвитку наукової бази стали також праці щодо сутності, структури, стану та проблем розвитку системи соціального захисту населення І. Гнибі-

денко, М. Кравченко, О. Новікова [5]. Такі вчені, як М. Солдатенко, П. Базилюк, Л. Хижняк, П. Шевчук, О. Іванова вивчали питання щодо якості соціальних послуг, теорії та практики соціального захисту, особливості його у окремих категорій населення як складову соціальної політики держави тощо [6—9].

Питання соціального захисту щодо впровадження у різні політики країни вивчали: у молодіжну — Л. Кривачук, К. Плоский, Р. Сторожук, у сімейну — Л. Мельничук, І. Цибуліна, у гендерну — Н. Грицяк, Г. Даудова, С. Сулімова, охорони здоров'я — М. Білинська, Н. Кризіна, Н. Рингач, Г. Слабкий, Н. Ярош тощо.

Дослідження питань щодо соціального забезпечення військовослужбовців, медичного, психологічного, фінансового аспектів тощо, має довгу історію, оскільки військовослужбовці завжди відносилися до окремої категорії громадян держави, до яких було встановлено низку різних виплат та пільг, що пов'язано із небезпечністю військової служби. Серед дослідників є С. Сухарев, Д. Васильєв, І. Автушенко, В. Алещенко, І. Марко, В. Єлагін, О. Щербінін, І. Дацюк, Н. Агаєва, Н. Врублевська, Л. МIRONЮК, В. Пашинський, С. Корольов, М. Карпен, Антіп'єва, В.С. Андреев, В. Ачаркан, М. Захаров, Т. Іванкін, Г. Скачкова, Е. Тучкова, Т. Шайхатдінов та ін.

Різні аспекти державного регулювання сфери та управління системою охорони здоров'я України, реформування, трансформаційні процеси вивчали провідні науковці, як Т. Бахтєєва, М. Білинська, Д. Карамішев, Н. Кризіна, В. Лобас, З. Надюк, Я. Радиш, Н. Рингач, І. Рожкова, Г. Слабкий, І. Солоненко, А. Терент'єва, І. Хожило, О. Шаптала, Н. Ярош та ін. Медико-санітарні наслідки ведення АТО на фоні ускладнення економічно-соціо-гуманітарних умов життєдіяльності держави, сьогодні актуалізують також питання пошуку нових механізмів державного управління медико-соціальним забезпеченням, включно із переглядом організаційного (мережі лікувально — профілактичних закладів, організації сталого своєчасного медичного постачання та лікарських засобів), правового механізмів (регламентації щодо консолідації зусиль) та кадрового забезпечення (потрібної кількості відвідно навчених працівників) тощо.

Актуальними сьогодні є також роботи А. Котуза, І. Кочіна, Є. Лопіна, В. Москаленко, В. Пасько, П. Сидоренко, Г. Чернякова, М. Бадюк, В. Волошина, А. Галушка, О. Мельник, Ф. Шевченко, в яких досліджено проблеми державного регулювання організації медичного захисту населення за умов виникнення надзвичайних ситуацій, природного або техногенного характеру, увагу зосереджено на питаннях організації лікувально — профілактичного (лікувально-евакуаційного) процесу та організації медичного забезпечення міжнародних миротворчих операцій.

Сучасна ситуація із веденням АТО додає вагомості працям В. Варус, С. Гур'єва, Н. Клименко, О. Шекери, які у своїх роботах розглянули державне управління організацією подолання медико-санітарних наслідків надзвичайних ситуацій, та працям Л. Жукова, С. Іванова, Г. Рощина, Ю. Скалецького, В. Торбіна та ін., що висвітлювали проблеми реформування медичної служби цивільного захисту в Державну службу медицини

катастроф. Відмітимо також праці І. Шпильового та А. Качинського, що досліджували державне регулювання даної сфери та вивчали питання ризиків природного та техногенного характеру, вважаючи їх головною причиною нестабільності та нестійкості управління.

Особливої уваги потребує також питання удосконалення військово-медичної служби — важливої складової ЗС, що піклується про збереження та зміцнення здоров'я, боєздатності особового складу військ, адже людський ресурс — найвагоміший, вирішальний: його фізична, морально-психологічна підготовка, тренуваність є залогом успішної діяльності ЗС України. Отже, важливою вимогою часу є підготовка професіоналів-лікарів високого рівня (глибоко розуміти особливості ведення бойових дій, виникнення та перебігу бойової патології, вміло реалізовувати головні принципи організації та проведення лікувально-евакуаційних, санітарно-гігієнічних та протиепідемічних заходів в умовах воєнних конфліктів різної інтенсивності, володіти достатніми організаційними навичками. Переліченими якими повинні володіти не тільки кадровий склад медичної служби, а також і ті лікарі — офіцери медичної служби запасу, які прийдуть у Збройні Сили України, якщо інтереси Батьківщини будуть вимагати від них виконати свій суспільний та громадський обов'язок [10].

В. Жаховський, В. Лівінські, М. Євтушок, Я. Радиш, О. Соколова розглядають проблеми наукового обґрунтування державного регулювання соціального та медичного забезпечення українських військових через аналіз та рекомендації щодо актуальності трансформацій Воєнної медичної доктрини України (далі — Доктрина). Вони визначають серед проблем, наприклад, невідповідність існуючих організаційних форм сучасним вимогам, протиріччя між існуючими вимогами до управління відомчою охороною здоров'я та перспективними управлінськими моделями, необхідністю приведення потреб щодо медичного забезпечення військовослужбовців України до реальних можливостей національної системи охорони здоров'я; важливість наведеного супроводу медичної допомоги; браком резерву висококваліфікованих військових лікарів-хірургів, лікарів-психологів тощо [11].

Також, з практичної точки зору, головними причинами проблем з медичним забезпеченням в зоні АТО стали: відсутність необхідних сил і засобів, взаємодії та узгодженості в діях медичних служб різних військових формувань і системи цивільної охорони здоров'я тощо. Вирішення цих проблем, забезпечення своєчасною медичною допомогою поранених військовослужбовців і цивільного населення, якісне їх лікування можливе за умов створення у державі єдиної системи військової охорони здоров'я, яка б об'єднала зусилля всіх учасників у чітко працюючий механізм — документ державного рівня — Доктрини — інструменту державного управління формуванням системи медичного забезпечення військ і цивільного населення у воєнний час... основи для розробки нормативно правових актів для даної сфери... — "дорожньої карти" для розбудови організаційних основ цієї системи, що ліквідує відомчі розбіжності та забезпечить єдині підходи до організації медичного забезпечення і надання вичерпної медичної допомоги пораненим військовослужбовцям та цивіль-

ному населенню в умовах бойових дій і над звичайних ситуацій [12].

На сьогоднішній день місце і роль Доктрини визначене Системою оперативних стандартів ЗС України, що затверджена наказом начальника ГШ ЗС України [13]. Доктрина повинна стати підставою для розробки Державної цільової програми розбудови військової охорони здоров'я України та основою формування єдиного медичного простору у воєнний час [12].

Робочою групою Комітету Верховної Ради України з питань охорони здоров'я, яка наприкінці серпня 2014 року вивчала стан медичного забезпечення в зоні АТО [14], зроблено висновок, що існуюча система охорони здоров'я діє та в основному забезпечує виконання покладених на неї завдань. Водночас наявні ряд серйозних проблем у медичному забезпеченні військ і відсутність ефективної взаємодії між їхніми медичними службами та цивільними закладами охорони здоров'я, що негативно відображається на стані медичного забезпечення в цілому, своєчасності та якості надання медичної допомоги пораненим та їх лікування, серед яких:

- незабезпеченість уніфікованими індивідуальними засобами медичного захисту, відсутність навичок їх застосування;

- відсутність сучасних засобів розшуку поранених, індивідуальних носіїв медичної інформації, засобів цифрового зв'язку тощо;

- відсутність броньованого санітарного транспорту для вивезення поранених з поля бою та аеромедичної евакуації;

- застарілість, невідповідність вимогам сучасності оснащення медичних служб, відсутність мобільних модулів для розгортання етапів медичної евакуації тощо;

- незабезпеченість медичних підрозділів військових частин, військових мобільних госпіталів сучасними засобами життєдіяльності в польових умовах;

- необхідність залучення потенціалу цивільної системи охорони здоров'я та формування єдиного медичного простору;

- необізнаність медичного персоналу у особливостях перебігу бойової патології, зумовленої вогнепальними та мінно-вибуховими пораненнями, що призводить до ускладнень, необхідності повторних хірургічних втручань та збільшення тривалості лікування і реабілітації поранених;

- відсутність єдиної системи управління та координації дій медичних служб ЗС України, інших військових формувань та системи цивільної охорони здоров'я України [11].

ВИСНОВКИ

У сучасних умовах неврахованих заздалегідь об'єктивних загроз та ризиків розвитку країни, безсистемності та фрагментарності впровадження недосконалих заходів державного управління, розвитку соціально-економічної нестабільності, негативної динаміки демографічних процесів тощо та постійного збільшення кількості учасників АТО та членів їх сімей, значення набули питання розробки та впровадження ефективних заходів медико-соціального забезпечення даної кате-

горії осіб, що є одним з пріоритетів соціальної політики сучасної України.

Недостатній рівень наукової розробки питань державного управління медико-соціальним забезпеченням учасників АТО та членів їх сімей у розрізі реалій сьогодення України, вищезгаданих ризиків та наслідків, що здійснюють свій негативний вплив на стан здоров'я, якість потенціалів країни, національну безпеку, обумовлюють необхідність поглибленого комплексного дослідження цього питання та удосконалення державного управління медико-соціальним забезпеченням учасників АТО та членів їх сімей як важливої складової соціо-гуманітарної та інших політик держави.

Поряд із зазначеними вище проведеними численними дослідженнями щодо державного управління медичною та соціальною сферами у питаннях, що стосуються військових, зокрема учасників АТО та членів їх сімей, на сьогодні ще залишається низка невирішених питань — поле для наукового пошуку. Серед інших, такі:

- розробка, систематизація, удосконалення теоретико-методологічних основ державного управління медико-соціальним забезпеченням учасників АТО та членів їх сімей, із координацією функціонування та трансформацією систем надання соціальної та медичної допомоги/захисту;

- виявлення тенденцій розвитку та наукового обґрунтування напрямів удосконалення механізмів державного управління медико-соціальним забезпеченням даного контингенту, адекватних та дієвих у сучасних реаліях життєдіяльності українського суспільства;

- наукового обґрунтування необхідності поєднаного розгляду державного управління медико-соціальним забезпеченням, оскільки ці дві точки дотику державного управління мають синергійний зв'язок, прямопропорційно впливаючи, доповнюючи та підсилюючи одна одну;

- вироблення обґрунтованої концепції та стратегічного напрямку розвитку медико-соціального забезпечення стійкого до реальних викликів та змін ситуації, розробки напрямів її модернізації з метою покращення якості життя та профілактики здобутих втрат працездатності;

- науково-методологічне обґрунтування основ медико-соціального забезпечення, що внесе кореляційні зв'язки у всі політики держави (інформаційну, сімейну, демографічну, соціо-гуманітарну, у т.ч. й військову тощо) та впливатиме на формування, окрім іншого, вихованню мотиваційної відповідальності, патріотизму, гуманності, вироблення національних цінностей у наступних поколіннях.

- теоретичного обґрунтування, розробки концепції (теорії та практики, методологічних основ) багатопрофільної реабілітації даного контингенту осіб (визначення медико-соціального статусу, розробкою індивідуальної моделі багаторівневої етапної реабілітації, впровадження моніторингу задоволеності медико-соціальним забезпеченням тощо);

- розробка науково-обґрунтованих рекомендацій по формуванню комплексних програми безперервної підготовки та реабілітації із впровадженням сучасних високоефективних медичних та здоров'я-зберігаючих технологій.

Якісне державне управління медико-соціальним забезпеченням повинно, у першу чергу, підвищити якість життєдіяльності та добробут громадян, базуючись на балансі принципів гуманності, соціальної справедливості, економічної доцільності та відповідати пріоритетам розвитку суспільства за конкретних реальних умов.

Література:

1. Офіційний сайт Міністерства соціальної політики України [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://www.mlsp.gov.ua/>
2. Реформування соціальної політики в Україні: проблеми та перспективи: навч.-наук. вид. / Авт. кол.: В.А. Скуратівський, В.П. Трошинський, П.К. Ситник та ін. — К.; Львів, 2012. — 368 с.
3. Конституція України — Основний закон України, прийнята Верховною Радою України на п'ятій сесії 28.06.1996 р.
4. Закон України "Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей" від 20.12.1991 р., № 2011. — XII // Законодавство України з питань військової сфери. Збірник законів та ін. нормативно правових актів. — К.: Азимут Україна, 2003. — 1008 с.
5. Соціальний захист населення: монографія / [авт. кол.: І.Ф. Гнибіденко, М.В. Кравченко, О.Ф. Новікова та ін.]; за ред. М.В. Вакулєнка, М.К. Орлатого. — К.: НАДУ, 2009. — 184 с.
6. Солдатенко М.О. Соціальний захист за державними стандартами / М.О. Солдатенко // Соціальний захист: щомісяч. інформ. та наук.-вироб. журн. — 2006. — № 10. — С. 30—32.
7. Шевчук П. Соціальна політика: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. / П. Шевчук; ред. Л. Кирієнко. — Львів: Світ, 2005. — 400 с.
8. Іванова О.Л. Соціальна політика: теоретичні аспекти / О.Л. Іванова. — К.: Академія, 2003. — 107 с.
9. Базиліук П. В. Соціальний захист населення / П.В. Базиліук. — К.: Знання, 1992. — 132 с.
10. Організація медичного забезпечення військ: підруч. для студ. вищ. мед. закл. освіти України III—IV рівнів акредитації / За редакцією професора Паська В.В. — К.: "МП Леся", 2005. — 430 с.
11. Радиш Я.Ф. Медичне забезпечення військовослужбовців Збройних Сил України: стан, проблеми та шляхи їх вирішення / Я.Ф. Радиш, О.М. Соколова [Електронний ресурс] // Науково-інформаційний вісник Академії національної безпеки. — 2015. — № 3—4. — С. 132—141. — Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/nivanb_2015_3-4_12
12. Жаховський В.О. Воєнно-медична доктрина України як інструмент державного управління у формуванні системи медичного забезпечення військ і цивільного населення у воєнний час [Електронний ресурс] / В.О. Жаховський, В.Г. Лівінський. — Електрон. текстові дан. // Інвестиції: практика та досвід: Аналіз. Прогнози. Коментар. — 2015/1. — № 1. — С. 157—162.
13. Наказ Генерального штабу Збройних Сил України від 22.10.2012 року № 220 "Про затвердження Системи оперативних стандартів Збройних Сил України (Система документів з питань управління, застосування, підготовки та забезпечення)".

14. Рішення Комітету Верховної Ради України з питань охорони здоров'я від 4.09.2014 року № 04-26/4-38 "Про вжиття невідкладних заходів для поліпшення стану організації медичного забезпечення населення та учасників антитерористичної операції".

References:

1. Ministry of Social Policy of Ukraine (2016), available at: <http://www.mlsp.gov.ua/> (Accessed 20 July 2016).
2. Skurativs'kyj, V.A. Troschyns'kyj, V.P. and Sytnyk, P.K. (2012), Reformuvannia sotsial'noi polityky v Ukraini: problemy ta perspektyvy [Reform of social policies in Ukraine: problems and prospects], Kyiv, Ukraine.
3. Verkhovna Rada of Ukraine (1996), "The Constitution of Ukraine", available at: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/en/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80> (Accessed 20 June 2016).
4. Verkhovna Rada of Ukraine (1991), "On Social and Legal Protection of Military Men and Members of Their Families", available at: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/en/2011-12> (Accessed 20 June 2016).
5. Hnybidenko, I.F. Kravchenko, M.V. and Novikova, O.F. (2009), Sotsial'nyj zakhyst naseleennia [Social protection of population], NADU, Kyiv, Ukraine.
6. Soldatenko, M.O. (2006), "Social protection for national standards", Sotsial'nyj zakhyst : schomisiachnyj informatsijnyj ta naukovo-vyrobnychyj zhurnal, vol. 10, pp. 30—32.
7. Shevchuk, P. (2005), Sotsial'na polityka [Social policy], Svit, Lviv, Ukraine.
8. Ivanova, O.L. (2003), Sotsial'na polityka: teoretychni aspekty [Social policy: theoretical aspects], Akademiia, Kyiv, Ukraine.
9. Bazylіuk, P.V. (1992), Sotsial'nyj zakhyst naseleennia [Social protection of population], Znannia, Kyiv, Ukraine.
10. Pas'ka, V.V. (2005), Orhanizatsiia medychnoho zabezpechennia vijs'k [The organization of medical support of troops], "MP Lesia", Kyiv, Ukraine.
11. Radysh, Ya.F. (2015), "Medical support members of the Armed Forces of Ukraine: Current State, Problems and Solutions" Naukovo-informatsijnyj visnyk Akademii natsional'noi bezpeky, vol. 3—4, pp. 132—141.
12. Zhakhovs'kyj, V.O. (2015), "The Military medical doctrine Ukraine as an instrument of government in formation of system medical support troops and civilians in wartime", Investytsii: praktyka ta dosvid, vol. 1, pp. 157—162.
13. General Staff of the Armed Forces of Ukraine (2012), Order "On approval systems operational standards of the Armed Forces of Ukraine (System of documents on the management, application, training and support)", available at: <http://www.mil.gov.ua/en/> (Accessed 20 July 2016).
14. Verkhovna Rada of Ukraine (2014), "Decision Committee of Verkhovna Rada of Ukraine on Health Care "On taking urgent measures to improve the state of health of the population and providing members of the antiterrorist operation"", available at: <http://komzdrav.rada.gov.ua/> (Accessed 20 July 2016).

Стаття надійшла до редакції 02.08.2016 р.