

РОЗВИТОК ПРОДУКТИВНИХ СИЛ, РЕГІОНАЛЬНА ЕКОНОМІКА, ДЕМОГРАФІЯ, СОЦІАЛЬНА ЕКОНОМІКА І ПОЛІТИКА

УДК 614.88(477)
JEL Classification: I18

*Шевчук Л.Т.,
д-р екон. наук, проф., проректор з наукової роботи,
ПВНЗ «Львівський університет бізнесу та права»,
Федоришина Л.М.,
д-р екон. наук, доц.,
старш. наук. співроб. відділу дослідження митних ризиків,
Науково-дослідний центр митної справи НДІ ФП УДФСУ*

СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНІ ЗАВДАННЯ РОЗВИТКУ ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ В УКРАЇНІ

Постановка проблеми. Надзвичайно гострою проблемою поліпшення охорони здоров'я в Україні є вкрай незадовільний стан екстреної медичної допомоги і дуже часто – неможливість нею скористатися в повному обсязі в необхідний час, що ставить під загрозу здоров'я українців, а в окремих випадках і їхнє життя. Такий стан екстреної медичної допомоги в країні визначається, насамперед, найрізноманітнішими соціально-економічними аспектами її функціонування та необхідністю уточнення соціально-економічних завдань, реалізація яких дозволить суттєво покращити стан справ у цій царині діяльності. Обґрунтування соціально-економічних завдань подальшого розвитку екстреної медичної допомоги в Україні та окреслення шляхів їх реалізації є одним з найактуальніших і визначальних пріоритетів розвитку охорони здоров'я в державі на найближчу і більш віддалену перспективу.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Постановою Кабінету Міністрів України «Про затвердження Державної програми створення єдиної системи надання екстреної медичної допомоги на період до 2010 року» від 5 листопада 2007 р. № 1290 [1] передбачено створення єдиної системи надання екстреної медичної допомоги населенню України. Реалізація цього завдання супроводжувалася низкою проблем, у тому числі й соціально-економічного характеру, що викликало необхідність їх дослідження вченими різних галузей знань під різними кутами зору, в тому числі й управлінців. Про те, що їх розв'язання стало справою непростою, засвідчує поява наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про заходи щодо удосконалення надання екстреної медичної допомоги населенню в Україні» від 29.08.2008 за № 500 [2]. Зазначений наказ відіграв дуже важливу роль у розвитку екстреної медичної допомоги, але ряд питань так і залишились невирішеними.

Інтерес до проблем розвитку екстреної медичної допомоги особливо зріс після прийняття Верховною Радою України Закону України від 05.07.2012 р. № 5081-VI «Про екстрену медичну допомогу» [3].

Зокрема, у 2017 році з'явилася стаття «Основні показники діяльності екстреної медичної допомоги у 2016 році» таких працівників ДЗ «Українського науково-практичного центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Міністерства охорони здоров'я України» (м. Київ, Україна), як Мороз Є. Д., Близнюк М. Д., Печиборщ В. П., Волошин В. Д., у якій автори не тільки наводять найважливіші показники екстреної медичної допомоги, але й подають їх ґрунтовний аналіз [4].

Дослідники з Українського науково-практичного центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Г. Г. Рошін, Н. І. Іскра, В. Н. Завальний, М. М. Михайловський, В. Ю. Кузьмін зробили спробу окреслити шляхи удосконалення системи невідкладної медичної допомоги як ланки догоспітального етапу єдиної системи екстреної медичної допомоги України [5].

Практично у цей же час, а саме 28 лютого 2017 року на сайті Міністерства охорони здоров'я з'явився документ «Реформа екстреної медичної допомоги: працювати, щоб рятувати життя», у якому висвітлювалися наболілі проблеми розвитку цієї надзвичайно важливої ланки охорони здоров'я країни. На жаль, брак фінансових ресурсів, організаційні прорахунки та інші перешкоди не дозволили оперативного започаткування вирішення окреслених проблем. Реакція медиків, експертів, управлінців не забарилася. Зокрема, на соціально-економічних проблемах розвитку екстреної медичної допомоги в

Україні в авральній формі наголошено в Електронній петиції до Кабінету Міністрів України № 41/001866-18еп, створеній Сисоєнко І. В. 10 вересня 2018 р. [6].

Безумовно, уряд не зміг не відреагувати на підняті проблем і погодився, що слід приділити належну увагу екстреній медицині в рамках реформи охорони здоров'я [7].

Разом з тим, на сьогоднішній день при наявності низки наукових досліджень, експертних оцінок і нормативно-правових документів відсутні чітко сформульовані конкретні соціально-економічні завдання розвитку екстреної медичної допомоги в Україні на найближчий час та фактично немає передбачень щодо соціально-економічних наслідків їх реалізації, що надзвичайно актуалізує цю статтю, яка присвячена окресленій проблематиці.

Постановка завдання. Мета статті – обґрунтувати соціально-економічні завдання розвитку екстреної медичної допомоги в Україні для покращення медичного обслуговування населення і підвищення якості життя українського народу.

Виклад основного матеріалу дослідження. Для того, щоб сформулювати і обґрунтувати соціально-економічні завдання розвитку екстреної медичної допомоги в Україні, важливо, насамперед, оцінити її стан і показати на які соціально-економічні явища треба впливати і як саме впливати, щоб цей стан поліпшити.

Станом на 01 січня 2017–2018 рр. в Україні функціонувало 25 центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф (ЕМД та МК). Кількість бригад, що надають ЕМД, подано в табл. 1.

Таблиця 1

Динаміка кількості бригад, що надають ЕМД

	Роки			Темпи зростання, %	
	2015	2016	2017	16/15	17/16
Всього бригад	2920	2945	2941	100,86	99,86
з них: лікарських загальнопрофільних	991 (34%)	997 (34%)	972 (33%)	100,61	97,49
фельдшерських	1790 (61%)	1812 (61%)	1850 (63%)	101,23	102,10
спеціалізованих	139 (5%)	136 (5%)	119 (4%)	97,84	87,50

Джерело: складено на основі [4; 8]

Діяльність системи ЕМД та МК забезпечує відповідна кількість одиниць спеціалізованого санітарного транспорту (табл. 2).

Таблиця 2

Динаміка спеціалізованого санітарного транспорту

	Роки			Темпи зростання, %	
	2015	2016	2017	16/15	17/16
Всього одиниць спеціалізованого санітарного транспорту	3259	3118	2706	95,67	86,79
з них: типу «В»	3034	2895	2489	95,42	85,98
у відсотках від нормативу	93%	80%	75%	-13%	-5%
типу «С»	225	223	217	99,11	97,31
у відсотках від нормативу	31,5%	28%	29%	-3,5%	+1%

Джерело: складено на основі [4; 8]

Як бачимо, кількість спеціалізованого санітарного транспорту зменшується в динаміці – на 4,33% у 2016 році та ще на 13,21% у 2017 році. Крім того, кількість кожного типу транспорту не відповідає нормативу.

Кількість звернень за ЕМД в 2017 році – 9465137 (в 2016 р. – 10091801, в 2015 р. – 9579168), з них:

- відмовлених необґрунтованих викликів – 604539 (6,4%) (в 2016 р. – 554072 (5,5%), в 2015 р. – 439413 (4,6%));

- кількість осіб, яким надана допомога при амбулаторних зверненнях – 459828 (4,8%) (в 2016 р. – 554312 (5,5%), в 2015 р. – 607562 (6,3%)).

Характеристику виїздів бригад ЕМД за викликами наведено в табл. 3.

Відсоток виїздів бригади ЕМД за часом склав:

- до 10 хвилин з моменту звернення: у 2017 р – 90%, у 2016 р. – 91,6%, у 2015 р. – 93,3%;

- до 20 хвилин з моменту звернення: у 2017 р – 85,2%, у 2016 р. – 88,8%, у 2015 р. – 87,8%.

Водночас, не зважаючи на наведені вище показники, слід наголосити, що експерти, фахівці, спеціалісти і вчені різних галузей знань дають оцінку екстреній медичній допомозі в Україні як слабій ланці системи охорони здоров'я України. На цьому акцентується увага, наприклад, в Концепції реформи системи екстреної медичної допомоги, в якій наголошується, що «слабкість системи екстреної медичної допомоги» залишається «принциповою проблемою» сьогодення [9]. На

підтвердження цієї думки наводяться дані про смертність населення, яка провокується соціальними явищами, а саме смертність населення від хвороб серця і нещасних випадків та умисних ушкоджень у розмірі понад 72% від всіх смертей в Україні у 2016 році [9].

Таблиця 3

Виїзди бригад ЕМД за викликами

Показники	2015		2016		2017	
	Кількість (абс.)	%	Кількість (абс.)	%	Кількість (абс.)	%
Загальна кількість виїздів	8532193	-	8983417	-	8400770	-
Нещасні випадки, травми та отруєння	692114	8,1	737276	8,2	751053	8,9
Раптові захворювання та стани	6534073	76,6	6853318	76,3	6329193	75,3
Виїзди до хронічних хворих	297257	3,5	293046	3,3	313954	3,7
Виїзди на непрофільні виклики	215420	2,5	273682	3,0	232031	2,8
Позалікарняні пологи та патологія вагітності	51931	0,6	49574	0,6	44686	0,5
Перевезення пацієнтів, породіль до лікувальних закладів і травмпунктів	360454	4,2	357854	4,0	329305	3,9
Безрезультатні виїзди	299510	3,3	252650	3,0	281137	3,3
Технологічні виїзди	119157	1,3	128294	1,5	119411	1,3

Джерело: складено на основі [4; 8]

Як бачимо, думка про слабкість системи екстреної медичної допомоги як ланки системи охорони здоров'я України не змінилася впродовж останніх п'яти років, хоча ще 1 січня 2013 року в Україні набув чинності Закон України «Про екстрену медичну допомогу» від 05.07.2012 № 5081-VI, а також була сформована і затверджена низка підзаконних нормативних актів щодо надання населенню екстреної медичної допомоги, які, на жаль, так і не дозволили суттєво її поліпшити.

Колектив авторів (Кудренко М. В., Коваленко О. О., Мороз Є. Д., Близняк М. Д., Гурьев С. О., Полупан О. О.) у своїй праці [8] констатують, що за період 2013–2017 рр. реалізовано ряд заходів: КМУ та МОЗ України на виконання ЗУ «Про екстрену медичну допомогу» розроблено відповідну (за напрямком діяльності) нормативно-правову базу; створені та зареєстровані як самостійні юридичні особи Центри екстреної медичної допомоги та медицини катастроф (ЦЕМД та МК) в адміністративно-територіальних одиницях України; проведено передачу усього майна швидкої медичної допомоги на обласний рівень; змінено принципи фінансування (фінансування із державного та обласного бюджетів); створено національний стандарт на автомобілі швидкої медичної допомоги; розпочато заміну спеціалізованого санітарного транспорту; виділено приміщення для оперативно-диспетчерських служб; розроблено та затверджено схеми розташування пунктів базування бригад ЕМД на території кожної області; в адміністративно-територіальних одиницях України затверджені довгострокові плани реформування ЕМД.

Натомість, у 2018 році Ірина Сисоєнко знову привертає увагу до необхідності якнайшвидшого реформування і розвитку системи екстреної медичної допомоги у електронній петиції до Кабінету Міністрів № 41/001866-18еп «Про порятунок системи екстреної медичної допомоги». Для цього вона наводить такі дані про стан системи екстреної медичної допомоги: щорічно до диспетчерів екстреної медичної допомоги за допомогою звертається близько 10,1 млн. громадян; бригадами екстреної (швидкої) медичної допомоги виконується близько 8–9 млн. виїздів до хворих, 70% з них є непрофільними, а близько 300 тисяч виїздів є безрезультатними; середнє навантаження на лікарську або фельдшерську бригаду на добу становить 10–12 виїздів [6]. Детально аналізуючи ці дані, І. Сисоєнко робить висновок, що організація екстреної медичної допомоги характеризується низькою ефективністю [6]. Однією з причин такої ситуації вона вважає «проблему з оплати праці працівників системи екстреної медичної допомоги». Друга, не менш важлива причина, на її думку, – незадовільний стан спеціалізованого санітарного транспорту, який в Україні представлений модельним рядом та марками машин (починаючи з 1984 року випуску), «більша частина якого не відповідає вимогам ДСТУ, встановленого для цього виду транспорту, ні за зовнішніми параметрами, ні за комплектацією салону», «60–70% цього транспорту та медичного обладнання, яким він укомплектований, є застарілим та підлягають заміні», «бригади не укомплектовані сучасними засобами зв'язку» [6].

В результаті І. Сисоєнко у оприлюдненій нею петиції висуває такі вимоги:

1. Невідкладно внести зміни до додатку 2 постанови Кабінету Міністрів України від 30.08.2002 р. № 1298 щодо встановлення більш високих тарифних розрядів Єдиної тарифної сітки розрядів і коефіцієнтів з оплати праці працівників установ, закладів та організацій окремих галузей бюджетної сфери – працівників системи екстреної медичної допомоги.

2. Невідкладно провести розрахунок фактичної потреби бюджетного фінансування для забезпечення у повному обсязі фонду заробітної плати працівників системи екстреної медичної

допомоги та внести на розгляд Верховної Ради України проект Закону України «Про внесення змін до Закону України «Про Державний бюджет України на 2018 рік» в частині збільшення медичної субвенції.

3. Передбачити у проекті Закону України «Про Державний бюджет на 2019 рік» фінансування системи екстреної медичної допомоги за окремою бюджетною програмою відповідно до фактичних потреб.

4. Невідкладно розробити та затвердити Державну цільову програму з розвитку системи екстреної медичної допомоги.

5. Не схвалювати Кабінетом Міністрів України «Концепції реформи системи екстреної медичної допомоги», а забезпечити виконання Закону України «Про екстрену медичну допомогу».

6. Зберегти лікарів у складі бригад екстреної медичної допомоги.

7. Прем'єр-міністру України публічно прозвітувати про вжиті заходи з вирішення нагальних проблем ЕМД у 2018 році [6].

На жаль, далі від декларативних висловлювань на кшталт того, що «увага екстреній медицині в рамках реформи охорони здоров'я має бути беззаперечною» уряд не пішов [7]. Хіба що ще на спеціальній нараді, присвяченій питанням розвитку швидкої медичної та екстреної допомоги, говорилося про «актуалізацію проблематики» та необхідність змін в системі екстреної медицини, а також про те, що негайного вирішення потребують проблеми, пов'язані з підготовкою кадрів, забезпеченням належного рівня оплати праці, а також комплектацією автомобілів швидкої допомоги. Одночасно наголошувалося, що система екстреної допомоги «має бути сфокусована на швидкому наданні якісної допомоги», а «в центрі уваги завжди має бути пацієнт та його потреби» [7].

28 лютого 2017 року був опублікований документ МОЗ України «Реформа екстреної медичної допомоги: працювати, щоб рятувати життя», якою передбачено наступні кроки, спрямовані на покращення функціонування екстреної медичної допомоги (рис. 1).

Кроки реалізації реформи ЕМД



Рис. 1. Передбачені реформою кроки покращення функціонування екстреної медичної допомоги

Джерело: складено авторами за [10]

Як видно із наведеного вище, МОЗ України зроблені важливі кроки, спрямовані на покращення функціонування екстреної медичної допомоги у країні. Безумовно, необхідні ґрунтовні оцінки як самих пропозицій, так і їх реалізації, насамперед, населенням, тобто споживачами і медиками, тобто надавачами послуг. Ці кроки обґрунтовуються відповідними нормативно-правовими актами, перелік яких приводиться на сайті МОЗ України в публікації «Перелік актів, необхідних для забезпечення реалізації Закону України від 5 липня 2012 року № 5081-VI «Про екстрену медичну допомогу» [11]. Найважливіші серед них подані на рис. 2.

Перелік актів, необхідних для забезпечення реалізації Закону України «Про екстрену медичну допомогу»	→ розпорядження КМУ від 21 листопада 2012 року № 978-р «Про забезпечення системи екстреної медичної допомоги телекомунікаційним ресурсом»
	→ постанова КМУ від 21 листопада 2012 року № 1122 «Про затвердження Порядку надання екстреної медичної допомоги особам, узятим під варту або яким призначено покарання у виді позбавлення волі»
	→ постанова КМУ від 21 листопада 2012 року № 1121 «Про затвердження Порядку взаємодії закладів охорони здоров'я, що входять до системи екстреної медичної допомоги, з аварійно-рятувальними службами та підрозділами центральних та інших органів виконавчої влади, органів влади Автономної Республіки Крим, органів місцевого самоврядування під час виникнення надзвичайних ситуацій та ліквідації їх наслідків»
	→ постанова КМУ від 21 листопада 2012 року № 1120 «Про соціальні пільги та гарантії медичних працівників системи екстреної медичної допомоги, залучених до ліквідації медико-санітарних наслідків надзвичайних ситуацій»
	→ постанова КМУ від 21 листопада 2012 року № 1119 «Про норматив прибуття бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги на місце події»
	→ постанова КМУ від 21 листопада 2012 року № 1118 «Про затвердження Порядку інформування бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги про виклик екстреної медичної допомоги та їх направлення на місце події»
	→ постанова КМУ від 21 листопада 2012 року № 1117 «Про затвердження Типового положення про станцію екстреної (швидкої) медичної допомоги»
	→ постанова КМУ від 21 листопада 2012 року № 1116 «Про затвердження Типового положення про центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф»
	→ постанова КМУ від 21 листопада 2012 року № 1115 «Про затвердження Порядку підготовки та підвищення кваліфікації осіб, які зобов'язані надавати домедичну допомогу»
	→ постанова КМУ від 21 листопада 2012 року № 1114 «Про затвердження Типового положення про бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги»
	→ наказ МОЗ України від 07.12.2012 № 1016 «Про внесення змін до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 01 червня 2009 року № 370», яким зокрема затверджується Типове положення про відділення екстреної (невідкладної) медичної допомоги
	→ наказ МОЗ України від 07.12.2012 № 1018 «Про затвердження примірних штатних нормативів центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф»
	→ наказ МОЗ України від 07.12.2012 № 1019 «Про медичне забезпечення центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф», яким затверджуються примірне положення про порядок забезпечення структурних підрозділів центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф лікарськими засобами та виробами медичного призначення; примірне положення про відділення поповнення центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф; положення про аварійний резерв лікарських засобів та виробів медичного призначення; примірне положення про експедиційну бригаду та порядок перевезення лікарських засобів, виробів медичного призначення, дезінфекційних засобів, медичного обладнання та апаратури, документації до структурних підрозділів центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф
	→ наказ МОЗ України від 07.12.2012 № 1020 «Про внесення змін до наказу МОЗ України від 29 серпня 2008 року № 500», яким затверджуються примірні штатні нормативи відділення екстреної (невідкладної) медичної допомоги; примірний перелік оснащення відділення екстреної (невідкладної) медичної допомоги; примірне положення про оперативно-диспетчерську службу Центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф; примірне положення про пункт постійного базування бригад швидкої медичної допомоги; опис зовнішнього вигляду обмундирування працівників системи екстреної медичної допомоги України

Рис. 2. Нормативно-правові акти, необхідні для забезпечення реалізації
ЗУ «Про екстрену медичну допомогу»

Джерело: складено авторами за [11]

Навіть побіжний аналіз нормативно-правового поля, на базі якого має не тільки функціонувати система екстреної медичної допомоги, але й повинні відбуватися її реформування, засвідчує про недосконалість низки нормативно-правових актів. Мають місце розбіжності по одних і тих же питаннях, які висвітлюються в різних нормативно-правових актах, неточність у тлумаченні окремих термінів і понять.

Отже, питання удосконалення нормативно-правового поля розвитку екстреної медичної допомоги шляхом як створення нових нормативно-правових актів, так і взаємоузгодження існуючих є нагальним і доволі гострим. І таку роботу слід робити негайно. Її треба здійснювати синхронно з розробкою нових прогностичних документів, на кшталт «Концепції розвитку екстреної медичної допомоги» та «Стратегії розвитку екстреної медичної допомоги». У проекті Державного бюджету на 2019 рік на фінансування екстреної медичної допомоги через механізм субвенції передбачено близько 6 млрд грн. Крім того, 922,5 млн грн заплановано витратити на реформу екстреної медичної допомоги і реалізувати пілотний проект розвитку екстреної медичної допомоги у Вінницькій, Донецькій, Одеській, Полтавській, Тернопільській областях та місті Києві [12].

Здійснений нами аналіз дозволив виявити, що в цьому проекті в центрі уваги перебуватимуть, насамперед, організаційно-структурні зміни самої системи екстреної медицини, а також вирішуватимуться першочергові соціально-економічні завдання, пов'язані як з організаційно-структурними змінами екстреної медичної допомоги, так і такі, які спрямовані на повноцінне функціонування цієї системи, а саме: закупівля сучасного транспорту та обладнання, підвищення зарплатні медикам, які пройдуть нову програму підготовки інструкторів, і покращення роботи диспетчерів (рис. 3).

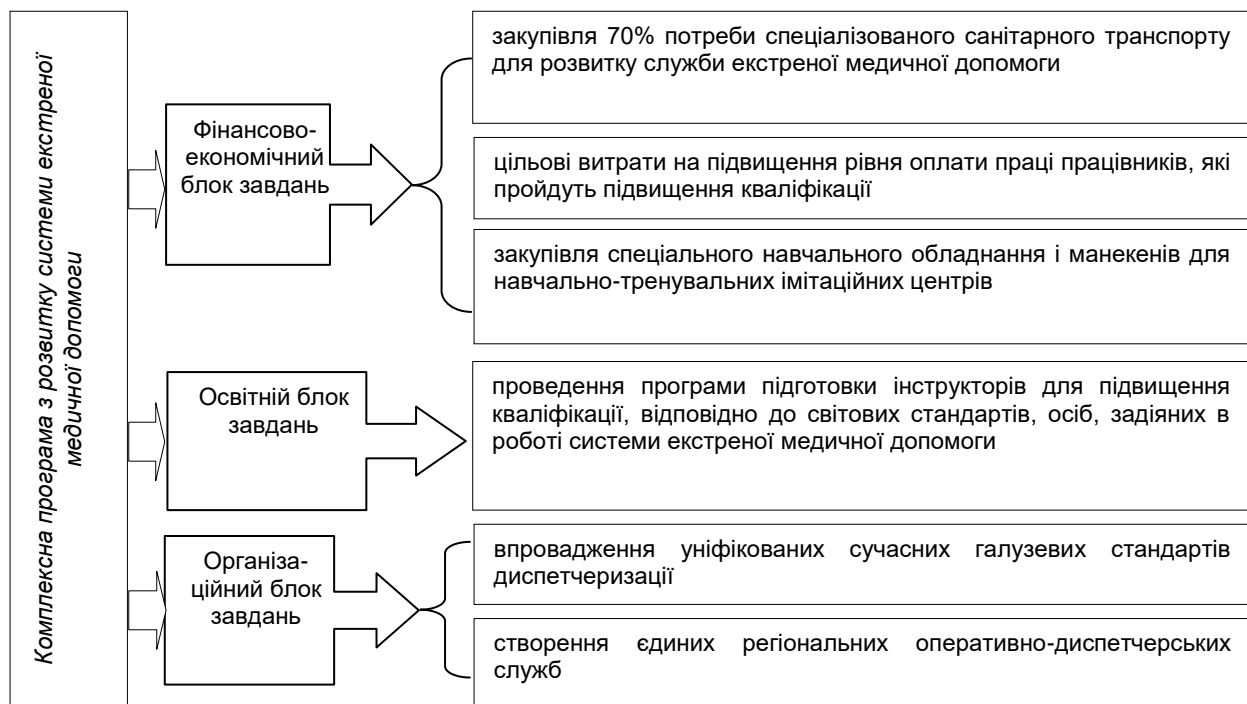


Рис. 3. Завдання комплексної програми з розвитку системи екстреної медичної допомоги в пілотних областях

Джерело: складено авторами за [12; 13]

Сказане засвідчує, що окреслених соціально-економічних завдань недостатньо для реформи екстреної медицини, яка розрахована на 5 років. По-перше, всі соціально-економічні завдання мають бути поділені на блоки, що дозволить з більшою відповідальністю і розумінням підходити їх реалізації (спробу це зробити в межах програми нами відображено на рис. 3).

Серед блоків соціально-економічних завдань мають бути соціально-економічні завдання, які вирішуватимуться на державному, регіональному і особистісному рівні, а також на рівні екстреної та невідкладної допомоги, оскільки швидку медичну допомогу тепер розділять на екстрену (необхідна термінова госпіталізація) та невідкладну (у людини загострення хронічної хвороби, висока температура та тиск). Оскільки бригада невідкладної допомоги може приїжджати через 2–3 години, а екстрена мусить бути а місці випадку через 8–10 хвилин після виклику, то очевидно, що в першу чергу слід сформувати соціально-економічні завдання, пов'язані з повноцінним і якісним функціонуванням диспетчерської служби єдиного Центру екстреної допомоги та медицини катастроф. Серед таких завдань – підбір кваліфікованих працівників, їх періодичне перенавчання і належна оплата їх праці,

адже саме ці працівники визначають, якої допомоги потребує пацієнт. Друге надзвичайно важливе соціально-економічне завдання – забезпечення екстреної медичної допомоги надійним автомобільним парком, у якому кожна машина обладнана GPS – навігатором [12].

Серед соціально-економічних завдань на державному рівні мають бути такі завдання, як підвищення медичної освіти всього населення для уникнення непотрібних викликів бригад екстреної медицини і, в першу чергу, – впровадження і реалізація моделі здоров'язберігаючої освіти впродовж життя. Крім того, важливо реалізувати ряд завдань, спрямованих на поліпшення здоров'я усього населення, зменшення злочинності і зниження суїцидальних настроїв серед людей, що зменшить кількість звернень людей з метою отримання екстреної допомоги. Також потребують на вирішення питання поліпшення функціонування закладів сфери охорони здоров'я, в тому числі і ЕМД, за рахунок збільшення видатків та ефективного їх використання; та зниження плинності персоналу ЦЕМД та МК через недостатню мотивацію праці.

Висновки з проведеного дослідження. Очевидно, що екстрена медична допомога вимагає реформування в Україні. Але цьому реформуванню повинен передувати підготовчий етап, на якому мають бути окреслені блоки соціально-економічних завдань, спрямованих на здійснення реформування. Згадані блоки мають бути виваженими, взаємопов'язаними і фінансово забезпеченими. Реформування має здійснюватися за єдиним стратегічним планом, який слід розробити, оприлюднити і, безумовно, обговорити. Фрагментарно і спонтанно здійснюване реформування не тільки не приведе до бажаних результатів, але й може зумовити марні фінансові витрати.

Бібліографічний список

1. Про затвердження Державної програми створення єдиної системи надання екстреної медичної допомоги на період до 2010 року: Постанова Кабінету Міністрів України від 5 листопада 2007 р. № 1290. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1290-2007-%D0%BF> (дата звернення: 25.05.2019).
2. Про заходи щодо удосконалення надання екстреної медичної допомоги населенню в Україні: наказ МОЗ України № 500 від 29.08.2008 (із змінами). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0500282-08> (дата звернення: 25.05.2019).
3. Про екстрену медичну допомогу: Закон України від 05.07.2012 р. № 5081-VI. *Офіційний вісник України*. 2012. № 63. С. 109.
4. Мороз Є.Д., Близнюк М.Д., Печиборщ В.П., Волошин В.Д. Основні показники діяльності екстреної медичної допомоги у 2016 році. URL: <https://emergency.in.ua/2017-numbers/22-2017/618-n22s6> (дата звернення: 26.05.2019).
5. Система невідкладної медичної допомоги та шляхи її удосконалення, як ланки догоспітального етапу єдиної системи екстреної медичної допомоги України / Г.Г. Рощін та ін. URL: https://www.researchgate.net/publication/329831228_UDK_61488_SISTEMA_NEVIDKLADNOI_MEDICNOI_DOPOMOGI_TA_SLAHI_IL_UDOSKONALENNA_AK_LANKI_DOGOSPITALNOGO_ETAPU_E_DINOI_SISTEMI_EKSTRENOI_MEDICNOI_DOPOMOGI_UKRAINI (дата звернення: 25.05.2019).
6. Про порятунок системи екстреної медичної допомоги: Електронна петиція до Кабінету Міністрів України № 41/001866-18еп від 10 вересня 2018 р. Сисоенко Ірини Володимирівни. URL: <https://petition.kmu.gov.ua/m/Petition/View/1866> (дата звернення: 27.05.2019).
7. Увага екстреній медицині в рамках реформи охорони здоров'я має бути беззаперечною, – Володимир Гройсман. URL: <https://www.kmu.gov.ua/ua/news/uvaga-ekstrenij-medicini-v-ramkah-reformi-ohoroni-zdorovya-maye-buti-bezzaparechnoyu-volodimir-grojsman> (дата звернення: 24.05.2019).
8. Стан функціонування та розвитку системи екстреної медичної допомоги / Кудренко М.В. та ін. *Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2017 рік* / МОЗ України, ДУ «УІСД МОЗ України». Київ: МВЦ «Медінформ», 2018. С. 239-250.
9. Концепція реформи системи екстреної медичної допомоги. URL: moz.gov.ua/uploads/1/5592-pro_20180615_1_dod.pdf (дата звернення: 22.05.2019).
10. Реформа екстреної медичної допомоги: працювати, щоб рятувати життя. URL: <https://www.kmu.gov.ua/ua/news/249776832> (дата звернення: 24.05.2019).
11. Перелік актів, необхідних для забезпечення реалізації Закону України «Про екстрену медичну допомогу». URL: http://www.moz.gov.ua/ua/portal/mtem_lawofreform/ (дата звернення: 27.05.2019).
12. У МОЗ розкрили, скільки грошей закладено в бюджеті-2019 на екстрену медичну допомогу. URL: <https://ukr.segodnya.ua/economics/enews/v-minzdrave-raskryli-skolko-deneg-zalozheno-v-byudzhete-2019-na-ekstrennuyu-medpomoshch-1180545.html> (26.05.2019).
13. Реформа екстреної медицини: що зміниться у 2019 році?. URL: <https://www.radiosvoboda.org/a/reforma-ekstrenej-medicyny/29569592.html> (дата звернення: 25.05.2019).

References

1. Kabinet Ministriv Ukrainy (2007), *Pro zatverdzhennia Derzhavnoi prohramy stvorennia yedynoi systemy nadannia ekstrenoi medychnoi dopomohy na period do 2010 roku* [About approval of the State Program for the establishment of a unified emergency medical care system for the period up to 2010], Postanova KМУ dated 05.11.2007 no. 1290, available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1290-2007-%D0%BF> (access date May 25, 2019).
2. Ministerstvo okhorony zdorovia Ukrainy (2008), *Pro zakhody shchodo udoskonalennia nadannia ekstrenoi medychnoi dopomohy naseleniu v Ukraini* [About measures to improve the provision of emergency medical care to the population in Ukraine], Nakaz MOZ Ukrainy dated 29.08.2008 no. 500 (zi zminamy), available at: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0500282-08> (access date May 25, 2019).
3. Verkhovna Rada Ukrainy (2012), *Pro ekstrenu medychnu dopomohu* [About emergency medical care], Zakon Ukrainy dated 05.07.2012 no. 5081-VI, *Ofitsiyni visnyk Ukrainy*, no. 63, pp. 109.
4. Moroz, Ye.D., Blyzniuk, M.D., Pechyborchsh, V.P. and Voloshyn, V.D. "Basic indicators of emergency medical care in 2016", available at: <https://emergency.in.ua/2017-numbers/22-2017/618-n22s6> (access date May 26, 2019).
5. Roshchin, H.H., Iskra, N.I., Zavalnyi, V.N. et al. "The system of emergency medical care and ways of its improvement as links of the pre-hospital stage of the unified emergency medical care system of Ukraine", available at: https://researchgate.net/publication/329831228_UDK_61488_SISTEMA_NEVIDKLADNOI_MEDICNOI_DOPOMOGI_TA_SLAHI_II_UDOSKONALENNA_AK_LANKI_DOGOSPITALNOGO_ETAPU_EDINOI_SISTEMI_EKSTRENOI_MEDICNOI_DOPOMOGI_UKRAINI (access date May 25, 2019).
6. *Pro poriatunok systemy ekstrenoi medychnoi dopomohy: Elektronna petytsiia do Kabinetu Ministriv Ukrainy no. 41/001866-18en vid 10 veresnia 2018 r. Sysoienko Iryny Volodymyrivny* [About the rescue of emergency medical care: Electronic petition to the Cabinet of Ministers of Ukraine no. 41/001866-18 dated 10.09.2018 Sysoienko Iryny Volodymyrivny], available at: <https://petition.kmu.gov.ua/m/Petition/View/1866> (access date May 27, 2019).
7. *Uvaha ekstreinii medytsyni v ramkakh reformy okhorony zdorovia maie buty bezzaperechnoiu, – Volodymyr Hroisman* [Attention emergency medicine as part of health reform must be unconditional – Volodymyr Hroisman], available at: <https://www.kmu.gov.ua/ua/news/uvaga-ekstrenij-medicini-v-ramkah-reformi-okhorony-zdorovya-maye-buty-bezzaperechnoyu-volodimir-grojsman> (access date May 24, 2019).
8. Kudrenko, M.V., Kovalenko, O.O., Moroz, Ye.D. et al. (2018), "The functioning and development of the emergency medical care system", In: *Shchorichna dopovid pro stan zdorovia naseleння, sanitarno-epidemichnu sytuatsiiu ta rezultaty diialnosti systemy okhorony zdorovia Ukrainy. 2017 rik* [Annual report on the state of health of the population, the sanitary and epidemic situation and the results of the health care system of Ukraine. 2017 year], MVTs "Medinform", Kyiv, Ukraine, pp. 239-250.
9. *Kontseptsiiia reformy systemy ekstrenoi medychnoi dopomohy* [The concept of the reform of the emergency medical care system], available at: moz.gov.ua/uploads/1/5592-pro_20180615_1_dod.pdf (access date May 22, 2019).
10. *Reforma ekstrenoi medychnoi dopomohy: pratsiuvaty, shchob riativaty zhyttia* [Emergency care reform: Work to save lives], available at: <https://km.gov.ua/ua/news/249776832> (access date May 24, 2019).
11. *Perelik aktiv, neobkhdnykh dlia zabezpechennia realizatsii Zakonu Ukrainy «Pro ekstrenu medychnu dopomohu»* [List of acts required to ensure the implementation of the Law of Ukraine "About emergency medical care"], available at: http://www.moz.gov.ua/ua/portal/mtem_lawofreform/ (access date May 27, 2019).
12. *U MOZ rozkryly, skilky hroshei zakladeno v biudzheti-2019 na ekstrenu medychnu dopomohu* [The Ministry of Health discovered how much money was put into the 2019 budget for emergency medical care], available at: <https://ukr.segodnya.ua/economics/enews/v-minzdrave-raskryli-skolko-deneg-zalozheno-v-byudzhete-2019-na-ekstrennyu-medpomoshch-1180545.html> (access date May 26, 2019).
13. *Reforma ekstrenoi medytsyny: shcho zminytsia u 2019 rotsi?* [Emergency medicine reform: what will change in 2019?], available at: <https://www.radiosvoboda.org/a/reforma-ekstrenoji-medycyny/29569592.html> (access date May 25, 2019).

Шевчук Л.Т., Федоришина Л.М. СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНІ ЗАВДАННЯ РОЗВИТКУ ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ В УКРАЇНІ

Мета. Обґрунтування соціально-економічних завдань розвитку екстреної медичної допомоги в Україні для покращення медичного обслуговування населення і підвищення якості життя українського народу.

Методика дослідження. Теоретичною основою дослідження є нормативно-правові акти та наукові праці вітчизняних вчених з питань розвитку екстреної медичної допомоги в Україні, а інформаційним підґрунтям – статистичні дані Міністерства охорони здоров'я України. Для досягнення поставленої мети використано наступні методи наукового дослідження: аналітичний, монографічний – при опрацюванні літературних, статистичних та Internet-джерел стосовно проблемних питань системи екстреної медичної допомоги в Україні; графічний і табличний – для наочного відображення опрацьованих статистичних даних; абстрактно-логічний – для узагальнення викладеного матеріалу і формулювання висновків.

Результати. Здійснено аналіз показників функціонування системи екстреної медичної допомоги. Розглянуто низку нормативних актів, програмних документів стосовно розвитку екстреної медичної допомоги і виявлено, що мають місце розбіжності по одних і тих же питаннях, які висвітлюються в різних нормативно-правових актах, неточність у тлумаченні окремих термінів і понять тощо. Проаналізовано Концепцію розвитку екстреної медичної допомоги і встановлено, що в центрі уваги перебуватимуть, насамперед, організаційно-структурні зміни самої системи екстреної медицини, а також вирішуватимуться першочергові соціально-економічні завдання, пов'язані як з організаційно-структурними змінами екстреної медичної допомоги, так і такі, які спрямовані на повноцінне функціонування цієї системи. Сформовано основні соціально-економічні завдання, що розвитку екстреної медичної допомоги на державному рівні.

Наукова новизна. Дістало подальшого розвитку обґрунтування основних соціально-економічних завдань системи екстреної медичної допомоги в Україні, що дасть змогу скоригувати напрямки реформи.

Практична значущість. Результати проведеного дослідження можуть бути взяті до уваги владними інституціями при реформуванні системи екстреної медичної допомоги та коригуванні стратегії її розвитку.

Ключові слова: екстрена медична допомога, медицина катастроф, реформа екстреної допомоги, медицина, лікування.

Shevchuk L.T., Fedoryshyna L.M. SOCIAL AND ECONOMIC OBJECTIVES FOR THE DEVELOPMENT OF EMERGENCY MEDICAL CARE IN UKRAINE

Purpose. The aim of the article is the substantiation of social and economic tasks of emergency medical care development in Ukraine to improve medical care of the population and improve the quality of life of the Ukrainian people.

Methodology of research. The theoretical basis of the study is the normative legal acts and scientific works of domestic scientists on the development of emergency medical care in Ukraine, and the information basis is the statistics of the Ministry of Health of Ukraine. The following methods of scientific research are used in order to achieve this goal: analytical, monographic – in the development of literary, statistical and Internet sources regarding the problem issues of the emergency medical care system in Ukraine; graphical and tabular – for the visual display of the processed statistics; abstract and logical – for the generalization of the above material and the formulation of conclusions.

Findings. The analysis of the indicators of the functioning of the emergency medical care system is carried out. A number of normative acts, program documents concerning the development of emergency medical care are considered and it is revealed that there are differences in the same issues, which are covered in various legal acts, inaccuracy in the interpretation of individual terms and concepts, etc. The Concept of Emergency Medical Care Development is analyzed and it is established that the main focus will be organizational and structural changes in the system of emergency medicine, as well as the priority social and economic problems related to organizational and structural changes in emergency medical care, and those that are aimed at the full functioning of this system. The basic social and economic tasks that the development of emergency medical care at the state level are formed.

Originality. The further development of the substantiation of the main social and economic tasks of the emergency medical care system in Ukraine has been further developed, which will make it possible to adjust the areas of reform.

Practical value. The results of the study can be taken into account by the authorities in reforming the system of emergency medical care and adjusting the strategy for its development.

Key words: emergency medical aid, disaster medicine, emergency care reform, medicine, treatment.

Шевчук Л.Т., Федоришина Л.Н. СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ РАЗВИТИЯ ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В УКРАИНЕ

Цель. Обоснование социально-экономических заданий развития экстренной медицинской помощи в Украине для улучшения медицинского обслуживания населения и повышения качества жизни украинского народа.

Методика исследования. Теоретической основой исследования являются нормативно-правовые акты и научные труды отечественных ученых по вопросам развития экстренной медицинской помощи в Украине, а информационной основой – статистические данные Министерства здравоохранения Украины. Для достижения поставленной цели использованы следующие методы научного исследования: аналитический, монографический – при обработке литературных, статистических и Internet-источников относительно проблемных вопросов системы экстренной медицинской помощи в Украине; графический и табличный – для наглядного отображения обработанных статистических данных; абстрактно-логический – для обобщения изложенного материала и формулирование выводов.

Результаты. Осуществлен анализ показателей функционирования системы экстренной медицинской помощи. Рассмотрен ряд нормативных актов, программных документов по развитию экстренной медицинской помощи и выявлено, что имеют место разногласия по одним и тем же вопросам, которые освещаются в различных нормативно-правовых актах, неточности в толковании отдельных терминов и понятий и т.п. Проанализирована Концепция развития экстренной медицинской помощи и установлено, что в центре внимания будут находиться, прежде всего, организационно-структурные изменения самой системы экстренной медицины, а также решаться первоочередные социально-экономические задачи, связанные как с организационно-структурными изменениями экстренной медицинской помощи, так и такие, которые направлены на полноценное функционирование этой системы. Сформированы основные социально-экономические задания развития экстренной медицинской помощи на государственном уровне.

Научная новизна. Получило дальнейшего развития обоснование основных социально-экономических заданий системы экстренной медицинской помощи в Украине, что позволит скорректировать направления реформы.

Практическая значимость. Результаты проведенного исследования могут быть приняты во внимание институтами при реформировании системы экстренной медицинской помощи и корректировке стратегии ее развития.

Ключевые слова: экстренная медицинская помощь, медицина катастроф, реформа экстренной помощи, медицина, лечение.