

Електронне "Державне управління: удосконалення та розвиток"
включено до переліку наукових фахових видань України з питань державного управління
(Категорія «Б», Наказ Міністерства освіти і науки України від 28.12.2019 №1643)
www.dy.nayka.com.ua | № 9 2021 р. | 30.09.2021

DOI: [10.32702/2307-2156-2021.9.30](https://doi.org/10.32702/2307-2156-2021.9.30)

УДК 351

*С. П. Кошова,
к. держ. упр., доцент кафедри управління
охороною здоров'я та публічного адміністрування,
Національний університет охорони здоров'я України імені П.Л.Шупика
ORCID ID: 0000-0002-7637-4311*

*В. М. Михальчук,
д. мед. н., професор, завідувач кафедри управління охороною
здоров'я та публічного адміністрування,
Національний університет охорони здоров'я України імені П.Л.Шупика
ORCID ID: 0000-0002-5398-4758*

*Я. Ф. Радийш,
д. держ. упр., професор
кафедри управління охороною здоров'я та публічного адміністрування,
Національний університет охорони здоров'я України імені П.Л.Шупика
ORCID ID: 0000-0002-8374-5424*

ЄДИНИЙ МЕДИЧНИЙ ПРОСТІР УКРАЇНИ – НОВА ПАРАДИГМА РОЗВИТКУ НАЦІОНАЛЬНОЇ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

*S. Koshova
PhD in Public Administration, Associate Professor of the Department of Healthcare Management
and Public Administration, Shupyk National Healthcare University of Ukraine Kyiv, Ukraine*

*V. Mykhalchuk
Doctor of Medical Sciences, Professor,
Head of the Department of Healthcare Management and Public Administration, Shupyk National
Healthcare University of Ukraine Kyiv, Ukraine*

*Ya. Radysh
Doctor of Sciences in Public Administration,
Professor of the Department of Healthcare Management and Public Administration, Shupyk
National Healthcare University of Ukraine Kyiv, Ukraine*

SINGLE MEDICAL SPACE OF UKRAINE - A NEW PARADIGM FOR THE DEVELOPMENT OF THE NATIONAL HEALTHCARE SYSTEM

*“Наука не є і ніколи не буде закінченою книгою...”
А. Ейнштейн*

Охорона здоров'я є надзвичайно складною системою державних і громадських заходів правового, економічного, соціального, наукового, культурного, освітнього, організаційного, технічного, санітарно-гігієнічного тощо характеру. Процес створення єдиного медичного простору в Україні – складний, поступовий і багатоступінний. Це пояснюється передусім

тим, що формування єдиного медичного простору не може здійснюватися адміністративно–командними методами. Мета дослідження: висвітлення проблеми єдиного медичного простору України як нової парадигми розвитку національної системи охорони здоров'я. Матеріали та методи. Проаналізовано наукові джерела за темою (18) з використанням методів системного підходу та системного аналізу. Результати. Політика та управління у сфері охорони здоров'я як складової політики держави становлять фундамент вектора розвитку державності для людини. У державному управлінні охороною здоров'я сучасної України відбуваються глибокі трансформації. Саме в такий спосіб уможлиблюється раціоналізація управлінських процесів та впроваджуються ідеї адаптивного управління з ресурсозберігаючою тенденцією. Ключовим стандартом прав людини і юридичним викликом у сфері охорони здоров'я України може стати єдиний медичний простір. Єдиний медичний простір - система організації надання медичної допомоги, яка об'єднує всі медичні ресурси держави спільним управлінням і визначеними механізмами фінансування та забезпечує доступність, якість і ефективність усіх видів медичної допомоги всім громадянам України, у тому числі і військовослужбовцям. Систему державного управління охороною здоров'я в єдиному медичному просторі України ми розглядаємо не як окрему галузь права, а як структурне поняття, подібне цивільному чи фінансовому праву, принцип виділення його – функціональний.

Висновки. Охорона здоров'я України є надзвичайно складною системою державних і громадських заходів правового, економічного, соціального, наукового, культурного, освітнього, організаційного, технічного, санітарно-гігієнічного тощо характеру. У процесі реформування національної сфери охорони здоров'я моделлю загальнодержавної системи медичного забезпечення громадян України має стати єдиний медичний простір.

"Science is not and will never be a finished book..."

A. Einstein

Health care is an extremely complex system of state and public measures of legal, economic, social, scientific, cultural, educational, organizational, technical, sanitary and hygienic nature, etc. The process of creating a single medical space in Ukraine is complex, gradual and multi-stage. This is primarily due to the fact that the formation of a single medical space can not be carried out by administrative-command methods. The purpose of the study: to highlight the problem of a single medical space of Ukraine as a new paradigm for the development of the national health care system.

Materials and methods. Scientific sources on the topic (18) are analyzed using the methods of system approach and system analysis.

Results. Health policy and management as a component of state policy are the foundation of the vector of statehood development for man. There are profound transformations in the state health care management of modern Ukraine. In this way the rationalization of management processes is enabled and the ideas of adaptive management with a resource-saving tendency are introduced. A single medical space can be a key standard of human rights and a legal challenge in the field of health care in Ukraine. The single medical space is a system of medical care organization that unites all medical resources of the state under joint management and certain funding mechanisms and ensures the availability, quality and efficiency of all types of medical care to all citizens of Ukraine, including servicemen. We consider the system of public health management in the single medical space of Ukraine not as a separate branch of law, but as a structural concept similar to civil or financial law, the principle of its allocation is functional.

Conclusions. Health care in Ukraine is an extremely complex system of state and public measures of legal, economic, social, scientific, cultural, educational, organizational, technical, sanitary and hygienic nature, etc. In the process of reforming the national sphere of health care, the model of the national system of medical care for the citizens of Ukraine should become a single medical space.

Ключові слова: механізми публічної політики єдиного медичного простору України; система охорони здоров'я; парадигма; лікувально-евакуаційна характеристика.

Keywords: mechanisms of public policy of the single medical space of Ukraine; health care system; paradigm; medical and evacuation characteristics.

Постановка проблеми. Зміни, які сьогодні відбуваються в нашій державі, науковці Національної академії державного управління при Президенті України – укладачі науково-аналітичної доповіді “Інституціоналізація публічного управління в Україні”, визначають початком інституціоналізації вітчизняної моделі демократії, за якої відбувається перехід від традиційної системи державного управління до нової формації вітчизняного державотворення – публічного управління. Принципова ж відмінність публічного управління від державного управління, на їх думку, полягає в тому, що воно являє собою спільну діяльність органів державної влади та органів місцевого самоврядування з політично активними суб'єктами громадянського суспільства і ринкової економіки щодо формування й реалізації політики розвитку держави та її адміністративно-територіальних одиниць [1].

Механізми публічної політики – це ті механізми, які забезпечують можливості представлення та узгодження позицій заінтересованих сторін у прийнятті політичного, політико-управлінського рішення. Для вироблення програм публічної політики важливим є: спосіб, у який актуалізується проблема, виходить на публічний та інституційний порядок денний та набуває ознак суспільно значимої; наскільки заінтересовані сторони мають можливість користуватися каналами доступу до прийняття рішень; чи є ці канали; чи існують зворотні зв'язки між суб'єктом і об'єктом прийняття рішень тощо [2].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Політика та управління у сфері охорони здоров'я як складової політики держави становлять фундамент вектору розвитку державності для людини. У державному управлінні охороною здоров'я сучасної України відбуваються глибинні трансформації: перехід до публічного врядування, децентралізація управління, реформування моделі Семашка. Процеси становлення нової форми публічного врядування у сфері охорони здоров'я відбуваються в турбулентних умовах соціально-політичної та економічної криз, що складають зовнішнє середовище галузі, а також супроводжуються невизначеністю щодо побудови нової моделі охорони здоров'я, яка відповідатиме сучасним викликам суспільства і можливостям держави та міжнародним соціальним стандартам [3].

Охорона здоров'я є надзвичайно складною системою державних і громадських заходів правового, економічного, соціального, наукового, культурного, освітнього, організаційного, технічного, санітарно-гігієнічного тощо характеру.

Автори погоджуються з думкою укладачів видання “Державне управління в соціально-гуманітарній сфері: теорія та практика” про те, що за умов обмеження матеріальних, людських, часових ресурсів виникає необхідність ретельної ревізії вже існуючих механізмів, засобів, методів та інструментів державного управління на предмет доцільності їх застосування, обґрунтованості та ефективності. Саме в такий спосіб уможлиблюється раціоналізація управлінських процесів та впроваджуються ідеї адаптивного управління з ресурсозберігаючою тенденцією [4].

Ключовим стандартом прав людини і юридичним викликом у сфері охорони здоров'я України проф. Р. Майданик вважає єдиний медичний простір [5].

У літературі розрізняють поняття єдиного медичного простору у вузькому і широкому значеннях: як систему загальнонаціональної мережі лікувально-профілактичних закладів... і систему організації надання медичної допомоги ...що забезпечує доступність, якість та ефективність кваліфікованої допомоги всьому населенню держави й об'єднує всі медичні ресурси спільним управлінням і визначеним механізмом фінансування. Єдиний медичний простір - система організації надання медичної допомоги, яка об'єднує всі медичні ресурси держави спільним управлінням і визначеними механізмами фінансування та забезпечує доступність, якість і ефективність усіх видів медичної допомоги всім громадянам України, у тому числі і військовослужбовцям [6,7,5,8].

Постановка завдання. Метою дослідження є висвітлення проблеми єдиного медичного простору України як нової парадигми розвитку національної системи охорони здоров'я. Для досягнення мети визначено наступні завдання: в загальних рисах проаналізувати поняття єдиного медичного простору у сфері охорони здоров'я; проаналізувати Національну безпеку України і як невід'ємний її один з компонентів надання медичної допомоги в контексті єдиного медичного простору, запропонувати власне бачення єдиного медичного простору в контексті Національної безпеки України, щодо реалізації державного регулювання діяльності закладів охорони здоров'я. Матеріали та методи. Проаналізовано наукові джерела за темою (18) з використанням методів системного підходу та системного аналізу. При проведенні дослідження були використані загальнонаукові й спеціальні методи дослідження, зокрема аналіз і синтез, порівняння, узагальнення, системно-структурний аналіз, статистичний аналіз, графічний та аналітичний методи.

Виклад основного матеріалу дослідження. Процес створення єдиного медичного простору в Україні – складний, поступовий і багатоетапний. Це пояснюється передусім тим, що формування єдиного медичного простору не може здійснюватися адміністративно-командними методами. В сучасних умовах для цього слід

використовувати економічні фактори, які мають базуватися на поєднанні економічної зацікавленості лікувально–профілактичних закладів різних рівнів у наданні медичної допомоги в межах єдиного медичного простору, з одного боку, і зацікавленості громадян України в отриманні ними необхідної медичної допомоги безпосередньо за місцем проживання – з іншого.

Виходячи з того, що перед національною системою охорони здоров'я постали дві дуже складні проблеми – катастрофічна нестача ресурсів і їх нераціональне використання, створення та ефективне функціонування єдиного медичного простору України можливе за умов:

- запровадження системи обов'язкового державного медичного страхування;
- структурної перебудови системи надання медичної допомоги;
- створення консультативно–діагностичних і спеціалізованих лікувальних центрів та розроблення механізмів щодо можливості сумісного їх використання в системі страхової медицини та наданні платних медичних послуг;
- створення сучасної системи інформаційного забезпечення охорони здоров'я – єдиного медичного інформаційного поля;
- вироблення й упровадження механізмів забезпечення та контролю якості медичної допомоги;
- узгодження планів органів управління цивільною та військовою медициною щодо їх участі у спільних програмах з питань лікувально–профілактичного забезпечення;
- упровадження форм єдиної медичної звітності для всіх медичних установ держави;
- розв'язання проблеми взаєморозрахунків між МОЗ України та військовими госпіталами, а також між госпіталами силових міністерств України за надання медичних послуг;
- здійснення практичної взаємодії МОЗ України та військової медицини щодо вирішення питань з надання медичної допомоги в екстремальних ситуаціях;
- спільної участі в підготовці миротворчих контингентів, сумісному вивченні науковцями МОЗ і лікарями силових міністерств причин виникнення спалахів та запобігання окремим захворюванням серед колишніх миротворців;
- створення та практичної реалізації національної програми охорони професійного здоров'я військовослужбовців ЗС України;
- узгодженості підходів щодо підготовки кадрів з управління охороною здоров'я;
- вирішення питань роботи лікарських асоціацій та лікарських товариств України [9,10].

Як показує аналіз діяльності медичної служби під час бойових дій та усуненні медичних наслідків техногенних катастроф, що відбулися в світі за останні роки, ефективність медичної допомоги в кінцевому підсумку визначається рівнем організаційних заходів, оптимальною структурою медичних підрозділів, високою якістю технічних засобів, дієздатністю та стійкістю управління. Саме ці фактори визначають своєчасність надання медичної допомоги, високий рівень лікувально–евакуаційних заходів, ефективність медичної допомоги в цілому. Але у всіх, без винятку, випадках основною умовою успішної діяльності медичної служби було своєчасне сортування та надання адекватної медичної допомоги пораненим, хворим та ураженим, тобто визначення лікувально–евакуаційної характеристики контингенту, якому ця допомога надавалася [11,12, 13].

У 1991 р. одним із авторів даного дослідження було запропоновано дефініцію поняття “лікувально–евакуаційна характеристика (ЛЕХ) поранених, хворих та уражених”, яке в 1998 р. введено до Російсько–українського військово–медичного словника [12], а в 1999 р. – схвально оцінено на V з'їзді Всеукраїнського лікарського товариства.

Суть цього терміну полягає в тому, що це комплекс показників, які відображають ступінь важкості поранених і хворих, їхню потребу в лікувальних та евакуаційних заходах на різних етапах медичної евакуації, прогнозування результатів і наслідків лікування потерпілих, і можливі терміни настання визначеного результату: повернення до лав чи до праці, каліцтва, летального результату, тривалість лікування та реабілітації. У 2001 р. цей термін було включено до “Термінологічного словника–довідника менеджера охорони здоров'я” [14,15].

Виходячи з наведеного вище визначення поняття ЛЕХ, дати лікувально–евакуаційну характеристику пораненим і хворим – це означає:

- оцінити загальний стан поранених і хворих (зробити сортувальний висновок);
- визначити їхню потребу та черговість у наданні різних видів медичної допомоги;
- розподілити контингент потерпілих за місцем лікування;
- спрогнозувати тривалість термінів лікування та реабілітації;
- визначити час настання очікуваного результату поранення (хвороби);
- передбачити можливий ступінь втрати боездатності чи працездатності;
- розрахувати кількість та вид транспорту, потрібного для евакуації потерпілих;
- розрахувати необхідну кількість лікарських бригад.

ЛЕХ поранених та хворих залежить від характеру та тяжкості ураження, обсягу і термінів надання медичної допомоги на попередніх етапах медичної евакуації, тривалості евакуації та використаних при цьому транспортних засобів.

Важливість вивчення та прогнозування ЛЕХ поранених та хворих пов'язана насамперед з виникненням масових санітарних втрат. Ефективність та якість надання медичної допомоги в основному оцінюється питомою вагою потерпілих, які вижили та повернулись до своїх підрозділів.

Таким чином, визначення ЛЕХ поранених, хворих та уражених і включення її в технологічний процес надання медичної допомоги максимальній кількості потерпілих на всіх етапах медичної евакуації в сучасних умовах є надзвичайно актуальним завданням єдиного медичного простору України.

У контексті викладеного вище, автори поділяють думку Н.О. Рингач про те, що досконалість і раціональне використання людського потенціалу є необхідною умовою розвитку та самозбереження держави [16].

Національна безпека України, як відомо, розглядається як сукупність взаємопов'язаних елементів, різнорідних за функціональними сферами, важливими складовими якої є політична, економічна, екологічна, технологічна, воєнна, інформаційна та людська (демографічна) безпека.

Аналіз літературних джерел за темою дослідження дає підстави стверджувати, що стан здоров'я населення є одним з головних чинників забезпечення високого рівня усіх інших функціональних елементів національної безпеки. Виходячи з цього, здоров'я Українського народу посідає найважливіше місце серед компонентів системи національної безпеки.

Систему державного управління охороною здоров'я в єдиному медичному просторі України ми розглядаємо не як окрему галузь права, а як структурне поняття, подібне цивільному чи фінансовому праву, принцип виділення його – функціональний. Дана система повинна об'єднати сукупність правових норм, що регулюють діяльність, метою якої є відновлення, захист та сприяння людському здоров'ю. До її особливостей можемо віднести [17]:

- регулювання сукупності людських відносин, які мають полем своїх інтересів діяльність та інституції соціального характеру і передбачають забезпечення особи фінансовими засобами, достатніми для належного догляду за собою;
- необхідність виведення всіх правил стосовно здійснення лікувальної діяльності;
- система права охорони здоров'я взагалі та державного управління охороною здоров'я зокрема на відміну від права соціального забезпечення не має на меті зменшення соціальної чи економічної нерівності, воно стосується однаковою мірою і багатих, і бідних, захищає і здорових, і хворих;
- для системи права охорони здоров'я людина є, водночас, і суб'єктом, і об'єктом права.

Ґрунтуючись на викладеному вище та враховуючи обмежені економічні умови в державі, з метою максимального й ефективного використання наявних медичних ресурсів, можливим напрямом внутрішньої перебудови національної системи охорони здоров'я для забезпечення успішної реалізації державної політики в галузі є формування єдиного медичного простору України – нової парадигми розвитку системи охорони здоров'я.

Поняття “парадигма”, як інструмент наукознавства, вживається нами для визначення нової моделі функціонування галузі та конкретно–методичного зразка державного управління охороною здоров'я України.

Концептуальна структурно–функціональна модель єдиного медичного простору України подана на рис.

1.

Таким чином, для формування, а головне, для повноцінного функціонування та забезпечення життєздатності єдиного медичного простору України необхідно, насамперед, виконати низку організаційних і економічних умов та здійснити юридичне закріплення принципів діяльності системи охорони здоров'я. Це пояснюється тим, що всі складові єдиного медичного простору – складні соціальні системи, що перебувають у стані динамічних змін, розвитку та взаємодії між собою.



Рис. 1. Концептуальна структурно-функціональна модель єдиного медичного простору України

А ключовою фігурою діяльності в єдиному медичному просторі, об'єктом її правового регулювання, як справедливо стверджує О. Сіделковський, стає пацієнт, на забезпечення безпеки надання якому медичної допомоги має бути спрямоване реформування сфери охорони здоров'я України [18].

Ми погоджуємося і з думкою проф. Р.Майданика про те, що мета єдиного медичного простору полягає в охороні здоров'я всіма допустимими соціальними регуляторами (правові, економічні, етичні, релігійні тощо) на засадах самовідтворення (усталеного розвитку) і справедливого (однакового для всіх) гарантованого рівня медичної допомоги, яке відображає реалії та практичні можливості для покращення ситуації у сфері охорони здоров'я [5].

Грунтуючись на змісті єдиного медичного простору України як загальнодержавної функціональної структури ресурсів цивільної (державної та приватної) і відомчої медицини, діяльність якої спрямована на реалізацію державної політики в галузі охорони здоров'я, можна передбачити виникнення організаційної роз'єднаності між складовими (компонентами) цієї складної соціальної системи. На глибоке переконання авторів, можливі непорозуміння у спільній діяльності керівників медичних підрозділів різних відомств в єдиному медичному просторі будуть усунуті завдячуючи запровадженню нової форми підготовки керівників у сфері охорони здоров'я – магістерської програми “Публічне управління та адміністрування” на базі Національного університету охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика. Адже окрім обов'язкових навчальних дисциплін магістри публічного управління та адміністрування будуть вивчати: системи охорони здоров'я; політику національної безпеки й національних інтересів; охорону здоров'я в умовах розвитку інформаційного суспільства; медичне, фармацевтичне та міжнародне гуманітарне право.

Висновки. ... В Україні здійснюється глобальна адміністративна реформа, головна мета якої – поетапне створення такої системи публічного управління, яка б забезпечила розвиток України як правової держави з високим рівнем життя, соціальної стабільності, культури та демократії. У процесі реформування вже тривалий час перебуває і національна сфера охорони здоров'я. На переконання авторів дослідження, моделлю загальнодержавної системи медичного забезпечення громадян України має стати єдиний медичний простір.

Грунтуючись на викладеному вище, робимо висновок про те, що:

1. Охорона здоров'я України є надзвичайно складною системою державних і громадських заходів правового, економічного, соціального, наукового, культурного, освітнього, організаційного, технічного, санітарно-гігієнічного тощо характеру.
2. У процесі реформування національної сфери охорони здоров'я моделлю загальнодержавної системи медичного забезпечення громадян України має стати єдиний медичний простір.

Список використаних джерел.

1. Інституціоналізація публічного управління в Україні: наук.-аналіт. доп. за заг. ред. М.М. Білинської, О.М. Петроє. Київ: НАДУ, 2019. 210 с.
2. Політика та публічне управління у сфері охорони здоров'я : підручник : у 2 Т; авт. кол. : М.М. Білинська, Н.О. Васюк, Л.І. Жаліло та ін.; ред. кол.: В. М. Князевич (голова), Т.П. Юрочко (заст. голови), Я.Ф. Радиш (заст. голови), Л.І. Жаліло (заст. голови). Нац. акад. держ. упр. При Президентіві України. Київ: НАДУ, 2017. Т.1. С. 81.
3. Нижник Н.Р., Ситник Г.П., Білоус В.Т. Національна безпека України (методологічні аспекти, стан і тенденції розвитку): Навч. посіб. за заг. ред. П.В. Мельника, Н.Р. Нижник. Ірпінь, 2000. 304 с.
4. Державне управління в соціально-гуманітарній сфері: теорія та практика: навч. посіб. І. І. Хожило, О. Ю. Бобровська, Б. П. Колесніков [та ін.]. Д.: ДРІДУ НАДУ, 2011. 211 с.
5. Майданик Р. Єдиний медичний простір як ключовий стандарт прав людини і юридичний виклик у сфері охорони здоров'я України. Медичне право, 2013. № 1 (11). С.33 – 42.
6. Гладун З. С. Адміністративно-правове регулювання охорони здоров'я населення в Україні: Монографія. К.: Юрінком Інтер, 2007. 720 с.
7. Державна політика з охорони громадського здоров'я в Україні: Навч. посібник / за ред. І. М. Солоненка, Л. І. Жаліло. К.: Вид-во НАДУ, 2004. 116 с.
8. Публічна політика та суспільні зміни в Україні в контексті євроінтеграції: монографія. авт. кол.: С.О. Телешун, С.В. Ситник, І.В. Рейтерович, О.Г. Пухкал та ін.; за заг. ред. С.О. Телешуна, д-ра політ. наук, проф. Київ: НАДУ, 2017. 248 с.
9. Ситник Г.П. Державне управління у сфері національної безпеки (концептуальні та організаційно-правові засади): Підручник К.: НАДУ, 2012. 544 с.
10. УСЕ Універсальний словник-енциклопедія. Гол. ред. ради чл.-кор. НАНУ М. Попович. Київ, “Ірина”, 1999. 1551 с.
11. Російсько-український військово-медичний словник. А.А. Бурячок, В.В. Пасько, Я.Ф. Радиш, Ю.В. Шанин. К.: ІСІДО. 1994. 72 с.
12. Російсько-український військово-медичний словник (з поясненням 1476 термінів і словосполук українською мовою). А.А. Бурячок, В.В. Пасько, Я.Ф. Радиш, В.В. Трохимчук. К., 1998. 72 с.
13. Суверенная государственность России (Государственный суверенитет России). Матер. теле- и радиопрограмм, посвященных обсуждению проблемы государственного суверенитета России. Радиоккомпания “Голос России”, сентябрь-декабрь 2008 года. М.: Изд-во РАГС, 2009. 160 с.

14. Радиш Я.Ф. Здоров'я людини як філософський феномен і важлива складова національної безпеки. Науково-інформаційний вісник Академії національної безпеки, 2016. № 1-2 (9 - 10). С.20 – 27.
15. Радиш Я.Ф. Потенціал суверенітету держави: сутність, структура, вимір – досвід Росії (запрошення до роздуму). Новая медицина тысячелетия, 2009. № 2. С. 36 – 41.
16. Рингач Н.О. Громадське здоров'я в Україні як чинник національної безпеки. К.: Вид-во НАДУ, 2009. 298 с.
17. Радиш Я.Ф. Державне управління охороною здоров'я в Україні: генезис, проблеми та шляхи реформування (Монографія). Передмова і загальна редакція проф. Н.Р. Нижник. К.: Вид-во УАДУ, 2001. 360 с.
18. Сіделковський О. Єдиний медичний простір як об'єкт адміністративно-правової науки. Публічне право, 2018. № 4 (32). С.123 – 128.

References.

1. Bilys'ka, M.M., Petroie, O.M. red. (2019), *Instytutsionalizatsiia publichnoho upravlinnia v Ukraini: nauk.-analit. dop* [Institutionalization of public administration in Ukraine: scientific analyst. report]. Kyiv: NADU, 210 p. Ukraine.
2. Bilys'ka, M.M., Vasiuk, N.O., Zhalilo, L.I., ed. (2017), *Polityka ta publichne upravlinnia u sferi okhorony zdorov'ia: pidruchnyk u 2 T.* [Policy and public administration in the field of health care: textbook: in 2 V.]. Kyiv: NADU, T.1. 81 p. Ukraine.
3. Nyzhnyk, N.R., Sytnyk, H.P., Bilous, V.T. (2000), *Natsional'na bezpeka Ukrainy (metodolohichni aspekty, stan i tendentsii rozvytku): navch. posib* [National Security of Ukraine (methodological aspects, state and development trends): textbook]. Irpin', 304 p. Ukraine.
4. Khozhylo, I. I., Bobrovs'ka, O. Yu., Kolesnikov, B. P. ed. (2011), *Derzhavne upravlinnia v sotsial'no-humanitarnij sferi: teoriia ta praktyka: navch. posib* [Public administration in the socio-humanitarian sphere: theory and practice: textbook]. Dnipro: DRIDU NADU, 211 p. Ukraine.
5. Majdanyk, R. (2013), “Unified medical space as a key standard of human rights and a legal challenge in the field of health care in Ukraine”. *Medychne pravo*. vol. 1 (11). pp.33 – 42.
6. Hladun, Z. S. (2007), *Administratyvno-pravove rehuliuвання okhorony zdorov'ia naseleння v Ukraini: Monohrafiia* [Administrative and legal regulation of public health in Ukraine: Monograph]. Kyiv, Yurinkom Inter, 720 p. Ukraine.
7. Solonenka, I.M., Zhalilo, L.I. red. (2004), *Derzhavna polityka z okhorony hromads'koho zdorov'ia v Ukraini: Navch. Posibnyk* [State policy on public health in Ukraine: Textbook]. Keiv: NADU, 116 p. Ukraine.
8. Teleshun, S.O., Sytnyk, S.V., Rejterovych, I.V., Pukhkal, O.H., ed. (2017), *Publichna polityka ta suspil'ni zminy v Ukraini v konteksti ievrointehratsii: monohrafiia* [Public policy and social change in Ukraine in the context of European integration: a monograph]. Kyiv: NADU, 248 p. Ukraine.
9. Sytnyk, H.P. (20012), *Derzhavne upravlinnia u sferi natsional'noi bezpeky (kontseptual'ni ta orhanizatsijno-pravovi zasady): pidruchnyk* [Public administration in the field of national security (conceptual and organizational and legal principles): Textbook]. Kyiv: NADU. 544 p. Ukraine.
10. M. Popovych, M. red. (1999), *US-E Universal'nyj slovnyk-entsyklopediia* [ND-E Universal dictionary-encyclopedia]. Kyiv:, Iryna, 1551 p. Ukraine.
11. Buriachok, A.A., Pas'ko, V.V., Radysh, Ya.F., Shanin, Yu.V. (1994), *Rosijs'ko-ukrains'kyj vijs'kovo-medychnyj slovnyk* [Russian-Ukrainian military medical dictionary]. Kyiv: ISIDO. 72 p. Ukraine.
12. Buriachok, A.A., Pas'ko, V.V., Radysh, Ya.F., Trokhymchuk, V.V. (1998), *Rosijs'ko-ukrains'kyj vijs'kovo-medychnyj slovnyk (z poiasnenniam 1476 terminiv i slovospoluk ukrains'koiu movoiu)* [Russian-Ukrainian military medical dictionary (with an explanation of 1476 terms and phrases in Ukrainian)]. Kyiv, 72 p. Ukraine.
13. “Sovereign statehood of Russia (State sovereignty of Russia)” (2009), Mater. tele- y radyoprohramm, posviaschennykh obsuzhdeniu problemy hosudarstvennoho suverenyteta Rosyy. Radyokompanyia “Holos Rosyy”, sentiabr'-dekabr' 2008 hoda [Mater. TV and radio programs devoted to the discussion of the problem of state sovereignty of Russia. Voice of Russia Radio Company, September-December, 2008]. Moscow: RAHS, 160 p. Russia.
14. Radysh, Ya.F. (2016), “Human health as a philosophical phenomenon and an important component of national security”. *Naukovo-informatsijnyj visnyk Akademii natsional'noi bezpeky*, vol. 1-2 (9 - 10). pp.20 – 27.
15. Radysh, Ya.F. (2009), “The potential of state sovereignty: essence, structure, dimension - the experience of Russia (invitation to reflection)”. *Novaia medytsyna tysiacheletyia*, vol. 2. pp. 36 – 41.
16. Rynhach, N.O. (2009), *Hromads'ke zdorov'ia v Ukraini iak chynnyk natsional'noi bezpeky* [Public health in Ukraine as a factor of national security]. Kyiv: NADU, 298 p. Ukraine.
17. Radysh, Ya.F. (2001), *Derzhavne upravlinnia okhoronoiu zdorov'ia v Ukraini: henezys, problemy ta shliakhy reformuvannia. Monohrafiia* [Health Management in Ukraine: Genesis, Problems and Ways of Reform. Monograph]. Kyiv: UADU., 360 p. Ukraine.
18. Sidelkovs'ky, j O. (20018), “Unified medical space as an object of administrative and legal science”. *Publichne pravo*, vol. 4 (32). pp.123 – 128.