

РОЗДІЛ 5 «ТРИБУНА МОЛОДОГО ВЧЕНОГО»

УДК 342.9:356.33(477)

DOI: 10.32751/2617-5967-2025-03-17

Гришук Б. А.

викладач Української військово-медичної академії

**АДМІНІСТРАТИВНО-ПРАВОВІ МЕХАНІЗМИ УПРАВЛІННЯ
МЕДИЧНИМ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯМ ЗБРОЙНИХ СИЛ:
ІСТОРИЧНИЙ ДОСВІД ТА СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ**

У статті здійснено комплексний аналіз адміністративно-правових механізмів управління медичним забезпеченням Збройних Сил України в контексті історичного розвитку та сучасних викликів повномасштабної війни. Зазначено, що ефективність медичного забезпечення є критичним чинником боєздатності війська, а бойові дії виявили як досягнення, так і системні проблеми у сфері нормативного регулювання та управлінської узгодженості.

Значну увагу приділено еволюції системи військової медицини та формуванню її нормативно-правової бази. Простежено шлях від фрагментарних спроб організації санітарних управ часів визвольних змагань та радянської відомчої моделі до створення у 2020 році окремого роду сил – Медичних сил Збройних Сил України. Це інституційне перетворення змінило статус медичного забезпечення, вивівши його на рівень стратегічного планування. Нормативний каркас системи спирається на Конституцію, закони «Про оборону України», «Про Збройні Сили України» та спеціалізоване законодавство, зокрема закон №10343, який запустив процес імплементації стандартів НАТО на рівні клінічних протоколів та вимог до медичних засобів. Важливу роль відіграє Доктрина з медичного забезпечення сил оборони, яка, хоч і не є законом, виконує функцію доктринального орієнтира для гармонізації національної системи з принципами Альянсу.

Детально охарактеризовано функціонування адміністративно-правового механізму, який охоплює суб'єктів управління, правові інструменти та організаційні процедури. Ключовими суб'єктами виступають Міністерство оборони, що формує політику через профільний департамент, та Командування Медичних сил, яке забезпечує практичну реалізацію медичного забезпечення. Процедурний складник включає алгоритми військово-лікарської експертизи, евакуації та надання допомоги на різних рівнях. Окремий акцент зроблено на важливості міжвідомчої взаємодії та фінансово-правових механізмах розрахунків між військовими та цивільними закладами охорони здоров'я, що є основою для інтегрованого використання ресурсів в умовах масових санітарних втрат. Також підкреслено роль контролю – відомчого, парламентського та громадського – як інструменту забезпечення законності та захисту прав військовослужбовців.

Виокремлено п'ять основних тенденцій розвитку сучасних механізмів управління: адаптація до умов війни високої інтенсивності, системна імплементація стандартів НАТО, розбудова єдиного медичного простору України, посилення уваги до реабілітації та ментального здоров'я, а також цифровізація процесів. Констатовано виклики, пов'язані з фрагментарністю нормативної бази та недостатнім фінансуванням. Як перспективні напрями вдосконалення механізму пропонуються систематизація законодавства (потенційна кодифікація), поглиблення інституційної консолідації, розвиток електронної

системи охорони здоров'я (eHealth) у військовій сфері та забезпечення прозорості управлінських процесів. Доведено, що нинішній етап є історичним вікном можливостей для створення ефективної, сумісної з НАТО та людиноцентричної системи військової медицини.

Ключові слова: адміністративно-правові механізми, медичне забезпечення, Збройні Сили України, військова медицина, Медичні сили ЗСУ, нормативно-правове регулювання, стандарти НАТО, військово-лікарська експертиза, медична евакуація, міжвідомча взаємодія, доктринальні документи, медичні протоколи, цифровізація, реабілітація, національна безпека.

The article provides a comprehensive analysis of the administrative and legal mechanisms governing medical support of the Armed Forces of Ukraine in the context of historical development and the contemporary challenges of the full-scale war. It is emphasized that effective medical support is a critical determinant of military combat capability, while hostilities have revealed both achievements and systemic problems in the areas of regulatory framework and managerial coordination.

Considerable attention is paid to the evolution of the military medical system and the formation of its legal and regulatory basis. The study traces the path from fragmented attempts to organize sanitary administration during the period of the Ukrainian liberation struggles and the Soviet departmental model to the establishment in 2020 of a separate branch of forces – the Medical Forces of the Armed Forces of Ukraine. This institutional transformation changed the status of medical support by elevating it to the level of strategic planning. The regulatory framework rests on the Constitution, the Laws of Ukraine “On the Defense of Ukraine” and “On the Armed Forces of Ukraine,” as well as specialized legislation, including Law No. 10343, which initiated the implementation of NATO standards at the level of clinical protocols and requirements for medical supplies. An important role is played by the Doctrine on Medical Support of the Defense Forces, which, although not a law, serves as a doctrinal guideline for harmonizing the national system with Alliance principles.

The functioning of the administrative and legal mechanism is described in detail, covering governance actors, legal instruments, and organizational procedures. Key actors include the Ministry of Defense, which shapes policy through the relevant department, and the Medical Forces Command, which ensures practical implementation of medical support. The procedural component includes algorithms for military medical examination, evacuation, and provision of care at different levels. Particular emphasis is placed on interagency cooperation and financial-legal mechanisms for settlements between military and civilian healthcare institutions, which underpin the integrated use of resources amid mass sanitary losses. The role of oversight – departmental, parliamentary, and public – is also highlighted as an instrument for ensuring legality and protecting the rights of servicemembers.

Five major trends in the development of contemporary management mechanisms are identified: adaptation to high-intensity warfare, systematic implementation of NATO standards, development of a unified medical space in Ukraine, increased attention to rehabilitation and mental health, and digitalization of processes. Challenges related to the fragmented nature of the regulatory framework and insufficient funding are noted. As promising directions for improvement, the article proposes systematization of legislation (potential codification), deeper institutional consolidation, development of the eHealth system within the military sector, and

ensuring transparency of managerial processes. It is demonstrated that the current stage constitutes a historical window of opportunity to build an effective, NATO-interoperable, and human-centered system of military medicine.

Key words: *administrative and legal mechanisms; medical support, Armed Forces of Ukraine, military medicine, Medical Forces of the Armed Forces of Ukraine, legal and regulatory framework, NATO standards, military medical examination, medical evacuation, interagency cooperation, doctrinal documents, medical protocols, digitalization, rehabilitation, national security.*

Постановка проблеми в загальному вигляді. Медичне забезпечення Збройних Сил України є ключовим чинником підтримання боєздатності військ та збереження життя і здоров'я військовослужбовців у мирний час і, особливо, в умовах воєнних дій. Сучасні виклики, пов'язані з повномасштабною збройною агресією проти України, виявили як значні здобутки, так і системні проблеми у функціонуванні військової медицини, насамперед у сфері адміністративно-правового регулювання та управління відповідними процесами. Незважаючи на запровадження низки реформ, інтеграцію стандартів НАТО та модернізацію логістичних і клінічних підходів, актуальними залишаються питання ефективності нормативно-правового забезпечення, узгодженості управлінських рішень, системності підготовки військово-медичних кадрів, прозорості ресурсного забезпечення та своєчасності медичної евакуації. Водночас історичний досвід розвитку військової медицини в Україні та за кордоном демонструє, що дієві адміністративно-правові механізми здатні істотно підвищувати якість медичного забезпечення та адаптивність медичних структур до умов бойових дій.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Окремі аспекти проблематики адміністративно-правового забезпечення медичного забезпечення сил оборони протягом останніх років неодноразово ставали предметом наукових досліджень, що зумовлено одночасною дією кількох ключових чинників: масштабною трансформацією сектору безпеки й оборони України після 2014 року, повномасштабною агресією РФ з 2022 року, активною імплементацією стандартів НАТО, а також необхідністю доктринального та нормативного оновлення військової медицини. Зростання інтересу пов'язане не лише з практичними викликами, але і з потребою осмислення історичного досвіду формування військово-медичної системи та створення ефективної моделі її адміністративно-правового регулювання.

Історичні етапи розвитку військової медицини ґрунтовно висвітлено у праці М. Бадюка та Л. Бадюк, де простежено витoki організації медичного забезпечення війська та становлення управлінських структур до початку ХХ століття (2013 р.) [1]. Значення нормативного та інституційного розвитку системи військової медицини в сучасний період поглиблено проаналізували Є. Григоренко та Є. Пащенко, які розкрили місце військового права в регулюванні військово-медичної діяльності та окреслили основні напрями модернізації управлінської моделі в Збройних Силах України (2024 р.) [3]. Практичний досвід функціонування військової медицини в умовах війни представлено у дослідженні В. Жаховського та В. Лівінського, де відображено ключові уроки та проблеми медичного забезпечення ЗСУ за шість років збройного конфлікту (2020 р.) [5]. Важливими для розуміння сучасної системи є також роботи, присвячені формуванню нормативно-правового та доктринального поля. Зокрема, А. Казмірчук, В. Лівінський та В. Жаховський

проаналізували структуру законодавчих, нормативних і керівних документів військової охорони здоров'я, підкресливши роль доктринальних актів для уніфікації медичного забезпечення в секторі оборони (2024 р.) [8]. Адміністративно-правову природу управління оборонною сферою доктринально осмислено в роботах Д. Заброди [7], В. Пашинського [17], Л. Чистоклетова та О. Хитрої [28], які сформуливали фундаментальні підходи до розуміння механізму адміністративно-правового забезпечення. Нормативно-правові аспекти медичної та психологічної реабілітації військовослужбовців, а також регулювання медичного забезпечення як елементу соціального захисту аналізували Н. Литвин (2023 р.) [10], а також О. Ліненко (2021 р.) [11]. Питання координації суб'єктів публічного адміністрування в межах складних медико-соціальних процесів розкрито у праці І. Мацелюх (2024 р.) [12], що є релевантним у контексті інтеграції цивільної та військової систем охорони здоров'я.

Однак попри наявність ґрунтовних досліджень у сфері військової медицини, військового права та адміністративно-правових механізмів, питання комплексного аналізу адміністративно-правових механізмів управління медичним забезпеченням Збройних Сил України з урахуванням історичного досвіду, сучасних воєнних реалій і міжнародних стандартів залишаються недостатньо систематизованими.

Метою статті є комплексний аналіз адміністративно-правових механізмів управління медичним забезпеченням Збройних сил України на основі вивчення історичного досвіду їх формування та розвитку, а також виявлення сучасних тенденцій, проблем і напрямів удосконалення з метою підвищення ефективності функціонування системи військової охорони здоров'я в умовах сучасних безпекових викликів.

Виклад основного матеріалу дослідження. Доктринальне розуміння сутності адміністративно-правового забезпечення діяльності Збройних Сил України базується на усталених у науці адміністративного права підходах до визначення цього поняття. На думку науковців, адміністративно-правове забезпечення діяльності Збройних Сил представляє собою систему правових норм, що регулюють суспільні відносини у сфері оборони та визначають компетенцію відповідних органів державної влади, порядок їх взаємодії та механізми реалізації військової політики держави [17]. У контексті медичного забезпечення це означає формування цілісної системи нормативно-правових актів, що визначають структуру, завдання та функції військово-медичної служби, порядок надання медичної допомоги військовослужбовцям, а також механізми контролю та нагляду за якістю медичних послуг у збройних силах.

Л. Чистоклетов та О. Хитра пропонують розглядати механізм адміністративно-правового забезпечення як системне поєднання правових норм, інституцій, процедур і форм реалізації, через які публічна адміністрація впливає на відповідну сферу суспільних відносин, забезпечуючи належний рівень правового регулювання та захисту прав [28]. Такий підхід дозволяє розглядати медичне забезпечення військовослужбовців як специфічний сегмент публічного адміністрування, де адміністративне право задає рамки для організації сервісу, критично важливого для обороноздатності держави.

У сучасній доктрині адміністративного права України акцент робиться на переході від карально-командної до публічно-сервісної парадигми, що передбачає сприйняття органів виконавчої влади як надавачів публічних послуг, а не лише носіїв владних повноважень [7]. У сфері військової медицини це означає, що Міністерство оборони, Генеральний штаб, Командування Медичних сил та інші суб'єкти мають розглядатись як

організатори й гаранті доступу військовослужбовців до якісної медичної допомоги, реабілітації та психологічної підтримки, а не лише як органи управління, що видають накази й директиви.

О. Ліненко, аналізуючи адміністративно-правове регулювання медичного забезпечення військовослужбовців, обґрунтовує, що механізм регулювання у цій сфері складається, по-перше, з ієрархічної системи нормативних актів – від Конституції, законів, указів Президента й постанов Кабінету Міністрів до відомчих наказів МОУ, СБУ, ДПСУ та інших силових відомств; по-друге, з організаційної структури органів управління медичним забезпеченням; по-третє, з процедурних механізмів – військово-лікарської експертизи, медичних оглядів, організації евакуації, реабілітаційних програм; по-четверте, з механізмів міжвідомчої взаємодії й взаєморозрахунків між військовими та цивільними закладами охорони здоров'я [11].

Таким чином, у ширшому контексті публічного управління дослідження адміністративно-правових механізмів впровадження адміністративної політики, координації суб'єктів публічного адміністрування в умовах війни, а також захисту прав окремих категорій населення (дітей, ветеранів, осіб, які постраждали від війни) демонструють, що ефективний механізм завжди включає в себе три ключові блоки: нормативний (правила гри), інституційний (хто відповідає) та процедурний (як саме здійснюється реалізація). Ця триєдина структура повністю релевантна й для медичного забезпечення збройних сил.

Медичне забезпечення військовослужбовців як об'єкт адміністративно-правового регулювання характеризується низкою специфічних ознак, що відрізняють його від цивільної охорони здоров'я. По-перше, це імперативний характер правового регулювання, обумовлений особливостями військової служби та необхідністю підтримання постійної бойової готовності особового складу. По-друге, поєднання централізованого управління з елементами децентралізації на рівні військових частин та підрозділів. По-третє, наявність спеціалізованої інфраструктури у вигляді військово-медичних закладів, що функціонують у системі Міністерства оборони України. Як зазначають дослідники (зокрема Є. І. Григоренко та Є. М. Пашенко), медичне забезпечення збройних сил унормовується військовим правом і передбачає формування та функціонування відповідних закладів, служб та окремих посадових осіб, діяльність яких спрямована на забезпечення охорони здоров'я та медичної допомоги військовослужбовцям, у тому числі членам їхніх сімей [3].

У контексті цього слід акцентувати і про принципи адміністративно-правового регулювання медичного забезпечення збройних сил, які впливають із загальних принципів державного управління та специфіки військової організації. До основних принципів належать: законність, що передбачає здійснення діяльності у сфері медичного забезпечення виключно на підставі та в межах, встановлених законодавством; гуманізм, що означає пріоритет життя та здоров'я військовослужбовців у процесі виконання завдань медичного забезпечення; єдиноначальність, що визначає підпорядкованість медичної служби командуванню відповідних військових формувань; професіоналізм, що вимагає наявності належної кваліфікації у медичного персоналу збройних сил. Дотримання цих принципів є обов'язковою умовою ефективного функціонування системи медичного забезпечення збройних сил [31].

Історія української військової медицини переконливо демонструє, що кожний етап державотворення супроводжувався трансформацією організаційних і правових засад

медичного забезпечення війська. Ще під час визвольних змагань поч. ХХ ст. в структурі Генерального військового комітету функціонували медико-санітарні підрозділи, які стали прообразом майбутніх органів управління військовою медициною. На основі рішень Всеукраїнського з'їзду військових лікарів було створено Генеральну військову санітарну управу, завданням якої було об'єднати розрізнені медичні сили фронту та тилу в єдину систему – фактично першу спробу побудови цілісного адміністративно-правового механізму військової охорони здоров'я в українській армії [1].

Період радянської влади позначився інтеграцією українських військових медичних структур у загальносоюзну систему, в якій центральну роль відіграло Головне військово-медичне управління Міністерства оборони СРСР [16]. Правове регулювання медичного забезпечення мало переважно відомчий характер і базувалося на наказах, інструкціях та директивах, часто закритих для широкого доступу. Україна успадкувала на своїй території громіздку «медично-забезпечувальну машину» трьох військових округів, ВПС, флоту та інших формувань, яка потребувала глибокої реорганізації після набуття незалежності.

Після 1991 року одним із перших кроків у формуванні власної системи військової медицини стало створення на базі медичної служби Київського військового округу Відділу медичного забезпечення штабу тилу Збройних Сил України, а згодом – Головного військово-медичного управління Генерального штабу ЗС України [8]. Відповідні організаційні зміни супроводжувалися поступовою адаптацією законодавства (приймалися закони «Про оборону України», «Про Збройні Сили України», «Про військовий обов'язок і військову службу», які закріплювали загальні засади функціонування сектору оборони та правовий статус військовослужбовців, створюючи первинну рамку для подальшої деталізації медичного забезпечення та ін.).

Новий етап розпочався із запровадженням у 2014 році режиму Антитерористичної операції, а згодом – Операції об'єднаних сил, коли бойові дії на Сході України гостро виявили слабкі місця в системі медичного забезпечення. Дослідження, присвячені аналізу санітарних втрат, організації лікувально-евакуаційних заходів та стану медичного забезпечення на початку АТО, показали, що існували проблеми зі стандартизацією домедичної допомоги, евакуацією поранених, логістикою медичного майна й взаємодією з цивільними закладами охорони здоров'я [5].

Відповіддю на ці виклики стало не лише вдосконалення організації, але й глибша інституційна реформа: у 2020 році було створено окремий рід сил – Медичні сили Збройних Сил України, що замінили собою попередню «медичну службу» ЗСУ [13]. Формування Медичних сил як самостійного суб'єкта військового управління означало принципову зміну в адміністративно-правовому механізмі: медичне забезпечення перестало бути «додатком» до тилу та логістики й перетворилося на окремий напрям стратегічного планування, що має власне командування, структуру, повноваження і відповідальність.

Подальшим кроком стала поява Доктрини з медичного забезпечення сил оборони, яка систематизує принципи, положення й вимоги щодо організації медичного забезпечення ЗС України та інших складових сил оборони, є обов'язковою для органів військового управління, командирів і медичних служб і прямо орієнтується на стандарти НАТО [4]. Водночас у дослідженнях вітчизняних військово-медичних науковців (зокрема А. Казмірчука, В. Лівінського, В. Жаховського) підкреслюється, що за роки незалежності напрацьовано значну кількість доктринальних і керівних документів, які потребують

систематизації, аби утворити цілісну систему правових, доктринальних і керівних актів з військової охорони здоров'я [8].

Таким чином, історична еволюція демонструє рух від фрагментарної, відомчо орієнтованої моделі до більш цілісного, доктринально оформленого та інституційно підсиленого механізму, в якому медичне забезпечення розглядається як одна з ключових складових національної обороноздатності та елемент єдиного медичного простору України.

Адміністративно-правові механізми управління медичним забезпеченням збройних сил неможливо зрозуміти без аналізу законодавчої основи, яка задає загальні рамки для діяльності органів публічної адміністрації у сфері оборони й охорони здоров'я. На конституційному рівні фундаментальними є норми статей 3 і 17 Конституції України, які закріплюють людиноцентричний характер держави та визначають оборону й захист суверенітету як одну з її основних функцій, а також обов'язок держави забезпечувати соціальний захист військовослужбовців [9]. Хоча ці положення мають загальний характер, саме з них випливає обов'язок держави створювати ефективний механізм медичного забезпечення військових як елемент гарантування права на життя та охорону здоров'я.

Спеціальним оборонно-правовим ядром виступає Закон України «Про оборону України», який встановлює засади оборони держави, окреслює повноваження органів державної влади й органів військового управління, а також права й обов'язки громадян у сфері оборони [24]. У цьому законі закріплюється роль Верховної Ради, Президента, Кабінету Міністрів, Ради національної безпеки і оборони, Генерального штабу та інших органів у забезпеченні обороноздатності, що включає й належну організацію медичного забезпечення військ. Закон «Про Збройні Сили України» [22] деталізує структуру, функції та організацію ЗСУ, створюючи правові передумови для формування Медичних сил як окремого роду.

Закон України «Про військовий обов'язок і військову службу» визначає правові засади проходження військової служби, включаючи військово-лікарську експертизу, медичні огляди, підстави для звільнення за станом здоров'я та гарантії медичного обслуговування військовослужбовців [20]. У підзаконних актах МОУ ці положення деталізуються через затвердження Положення про військово-лікарську експертизу в Збройних Силах України [21], спрямованого на визначення придатності до служби та процедури встановлення причинного зв'язку захворювань і поранень зі службою.

Горизонтальним базовим актом для всієї системи охорони здоров'я, включно з військовою медициною, є «Основи законодавства України про охорону здоров'я», які визначають правові, організаційні, економічні та соціальні засади охорони здоров'я, закріплюють право кожного на медичну допомогу та регламентують участь державних, комунальних і приватних закладів охорони здоров'я у наданні медичної допомоги, у тому числі військовослужбовцям [15]. На основі цього акта здійснюється інтеграція військових медичних закладів у загальнонаціональну систему, а також регулюються питання взаєморозрахунків між МОУ та закладами системи МОЗ за надану допомогу військовослужбовцям.

Окремий блок складають постанови Кабінету Міністрів України, якими визначається порядок надання медичної допомоги у військово-медичних закладах та порядок взаєморозрахунків між військовими формуваннями, що дозволяє забезпечити фінансову основу для інтегрованого використання медичних ресурсів різних відомств. Аналізуючи ці акти, дослідники, зокрема Н. Литвин, слушно підкреслюють, що без чіткої

фінансово-правової рамки будь-які організаційні реформи військової медицини залишатимуться декларативними [10].

Ключовим кроком у наближенні національної системи військової медицини до стандартів НАТО стало ухвалення Верховною Радою закону №10343 «Про організацію належного рівня медичного забезпечення Збройних Сил України», спрямованого на закріплення повноважень Міністерства оборони щодо затвердження протоколів та стандартів надання домедичної й медичної допомоги на догоспітальному рівні на основі стандартів НАТО [25; 26]. Як відзначали представники МОУ, цей закон дозволяє уніфікувати підходи до лікування поранених, стандартизувати вимоги до медичних засобів (зокрема турнікетів, аптечок) і запровадити чіткі протоколи домедичної допомоги для всіх сил безпеки й сил оборони [6].

Важливо, що нещодавні законодавчі ініціативи стосуються не лише громадян України – військовослужбовців, а й іноземців та осіб без громадянства, які служать у Збройних Силах України: Верховна Рада схвалила законопроект, що врегульовує їхній правовий статус і, серед іншого, гарантії медичного забезпечення, що відображає розширення обсягу суб'єктів, охоплених адміністративно-правовим механізмом військової медицини [2].

На відомчому рівні нормативно-правова база медичного забезпечення ЗСУ складається з наказів МОУ, Генерального штабу та Командування Медичних сил, які регулюють організацію медичної служби, порядок проведення медичних оглядів, медичне забезпечення миротворчих контингентів, особливості медичного забезпечення в умовах воєнного стану, стандарти домедичної допомоги тощо. О. Ліненко детально описує цей комплекс, підкреслюючи, що він охоплює також акти МВС, СБУ, ДПСУ, які встановлюють аналогічні механізми медичного забезпечення відповідних військових формувань і правоохоронних органів [11].

Особливу роль відіграє Доктрина з медичного забезпечення сил оборони, яка не є законом у формальному сенсі, але виступає доктринальним документом, що задає певний «кодекс поведінки» для органів військового управління в частині організації медичного забезпечення, визначає принципи (безперервність медичної допомоги, пріоритет збереження життя, наближення допомоги до місця поранення), а також структуру медичних рівнів – від домедичної допомоги на полі бою до спеціалізованої допомоги у госпіталях. [4] Доктрина прямо посилається на стандарти НАТО й передбачає подальшу гармонізацію українських нормативних актів з відповідними союзницькими документами [14].

Таким чином, нормативно-правова основа медичного забезпечення сил оборони України формується як багаторівнева система, в якій конституційні принципи, закони оборонно-правового блоку, медичне законодавство, постанови уряду, спеціальні закони (на кшталт № 10343) і доктринальні документи взаємодіють, створюючи складний, але потенційно цілісний адміністративно-правовий механізм.

У межах сформованої нормативної бази адміністративно-правові механізми управління медичним забезпеченням збройних сил можна описати як систему елементів, що охоплює суб'єктів управління, правові інструменти, організаційні форми, процедури та контрольні механізми.

Суб'єктний вимір механізму включає, передусім, Міністерство оборони України, яке, згідно з законами «Про оборону України» та «Про Збройні Сили України», несе загальну відповідальність за організацію медичного забезпечення військ, розробляє

політику у сфері військової охорони здоров'я, затверджує положення про медичні підрозділи, стандарти й протоколи медичної допомоги (зокрема в контексті імплементації закону № 10343) [24]. Структурним підрозділом МОУ, що безпосередньо відповідає за формування політики у сфері військової охорони здоров'я й взаємодію з цивільною системою, є Департамент охорони здоров'я, на який покладено завдання розробки стандартів, координації діяльності медичних закладів, інтеграції військової й цивільної медицини.

Центральну роль у практичній організації медичного забезпечення відіграє Командування Медичних сил Збройних Сил України – окремий рід сил, що має власну структуру органів управління, підрозділи на тактичному, оперативному й стратегічному рівнях, мережу військово-медичних закладів та спеціалізованих центрів [13]. Його повноваження й завдання визначені, зокрема, доктринальними документами й відомчими наказами, що деталізують, як саме організовується медичне забезпечення в різних видах бойових дій, під час миротворчих операцій, у тилу та в зоні бойових дій.

Організаційно-правова реалізація механізму управління проявляється через планування медичного забезпечення військових частин, формування медичних підрозділів, розгортання військово-медичних установ, створення системи медичної евакуації, медичної логістики та медичної розвідки. У навчальних посібниках з організації медичного забезпечення військ наголошується, що планування має здійснюватися з урахуванням видів бойових дій, очікуваного профілю санітарних втрат, можливостей цивільної інфраструктури та стандартів НАТО, а також у тісній взаємодії з іншими елементами оперативного планування (J1–J9) [19].

Процедурний блок механізму включає військово-лікарську експертизу, медичні огляди, алгоритми надання домедичної та первинної медичної допомоги на полі бою, протоколи тріажу, правила медичної евакуації, організацію лікування та реабілітації. Уже згаданий О. Ліненко детально описує систему правових актів, що регулюють медичний огляд у Збройних Силах, МВС, ДПСУ, СБУ, а також порядок медичного забезпечення миротворчих контингентів, підкреслюючи, що наявність уніфікованих процедур є однією з умов ефективності адміністративно-правового механізму [11].

Важливим елементом механізму є міжвідомча взаємодія, коли військовослужбовці отримують медичну допомогу в цивільних закладах охорони здоров'я за рахунок МОУ чи інших формувань, а також система взаєморозрахунків між відомствами. Постанова Кабінету Міністрів про порядок надання медичної допомоги у військово-медичних закладах і взаєморозрахунків між військовими формуваннями забезпечує правову основу для такої взаємодії, а на практиці формує мережу «спільного використання» ресурсів військової й цивільної медицини, особливо актуальну в умовах масових санітарних втрат.

Контрольний компонент адміністративно-правового механізму реалізується через внутрішній відомчий контроль МОУ й Командування Медичних сил, парламентський контроль, діяльність Рахункової палати, а також – опосередковано – через судовий контроль і інститути захисту прав військовослужбовців та ветеранів. У роботах, присвячених адміністративно-правовому захисту прав ветеранів війни, підкреслюється, що доступ до медичної допомоги та реабілітації є одним з ключових елементів механізму захисту, а отже, неефективність медичного забезпечення перетворюється на проблему порушення прав людини, яка може бути предметом адміністративно-правових спорів [18].

Якщо вдивитися в цей механізм крізь призму досвіду НАТО, можна побачити, що

АЖР-4.10 [29] приділяє особливу увагу розподілу відповідальності між стратегічним, оперативним і тактичним рівнями, підкреслює роль командувачів у забезпеченні медичної готовності, визначає принцип «рівень медичного забезпечення не нижчий за національний», а також окреслює підходи до багатонаціональної медичної підтримки. Саме ці принципи поступово імплементуються в українську систему через Доктрину медичного забезпечення сил оборони, закон №10343 та відомчі стандарти.

Отже, адміністративно-правовий механізм управління медичним забезпеченням збройних сил – це не абстракція, а жива, багаторівнева конструкція, в якій переплітаються норми, інститути, процедури, стандарти, фінансові інструменти та контрольні практики. Його ефективність вимірюється не кількістю документів, а здатністю своєчасно зберегти життя й відновити боєздатність військовослужбовців у реальних бойових умовах.

Сучасний етап розвитку адміністративно-правових механізмів управління медичним забезпеченням ЗСУ визначається кількома взаємопов'язаними трендами. Перший із них – воєнний стан і високої інтенсивності бойові дії, які породжують безпрецедентне навантаження на систему військової медицини та вимагають динамічної адаптації адміністративно-правових механізмів. Дослідження, присвячені медичним наслідкам сучасних конфліктів, у тому числі в країнах НАТО, показують, що масові санітарні втрати, поєднання бойових поранень із психотравмами, застосування новітніх видів озброєнь (дрони, високоточна зброя) потребують гнучких систем евакуації й лікування, а також розширення співпраці з цивільними медичними закладами [32].

Другий тренд – системна імплементація стандартів НАТО. Закон №10343, Доктрина медичного забезпечення сил оборони та відомчі документи МОУ, які дозволяють формувати стандарти домедичної й догоспітальної допомоги на основі вимог НАТО, фактично запускають процес глибинної ревізії національних підходів до медичного забезпечення. Це стосується не лише протоколів надання допомоги, а й логістики, медичної документації, комунікаційних систем (MEDCIS), стандартизації рівнів медичної допомоги (Role 1–Role 4) та багатонаціональної співпраці.

Третій тренд пов'язаний із концепцією єдиного медичного простору. Як слушно зазначає О. Сіделковський, створення єдиного медичного простору України неможливе без інтеграції відомчої (включно з військовою) медицини в загальнонаціональну систему, яка повинна функціонувати на єдиних принципах, стандартах і підходах до фінансування [27]. Стандартизація військово-медичної допомоги, активне використання цивільних медичних закладів для лікування поранених, інтеграція електронних медичних записів військових у загальнодержавні реєстри – усе це є проявами руху до такого єдиного простору, який водночас створює нові виклики у сфері захисту персональних даних, розподілу відповідальності та фінансової прозорості.

Четвертий тренд – посилення уваги до реабілітації та ментального здоров'я військовослужбовців і ветеранів. Дослідження правового регулювання медичної й психологічної реабілітації вказують на те, що система нормативних актів, що забезпечує реабілітаційні послуги, потребує подальшого вдосконалення, зокрема в частині координації між МОУ, МОЗ, Мінсоцполітики та органами місцевого самоврядування [10]. У цьому контексті адміністративно-правові механізми мають забезпечити безперервність маршруту пораненого – від поля бою до реабілітаційного центру й подальшої соціальної інтеграції, включаючи медичні, психологічні й соціальні послуги.

П'ятий тренд – цифровізація та даноцентричність (даноцентричність у цьому контексті означає орієнтацію на дані як ключовий ресурс для прийняття рішень та управління процесами). Сучасні доктринальні документи НАТО значну увагу приділяють медичним інформаційним системам, стандартизації медичної звітності, використанню даних для планування ресурсів і оцінці ефективності медичного забезпечення операцій. В Україні ці процеси лише набирають обертів, однак уже зараз видно, що без електронних реєстрів поранених, систем відстеження медевакуації, інтегрованих інформаційних платформ взаємодії між військовими та цивільними закладами охорони здоров'я ефективність адміністративно-правових механізмів буде обмеженою.

Водночас усі ці тенденції стикаються з низкою системних викликів. О. Ліненко звертає увагу на проблему недостатнього фінансування, яке не дозволяє повною мірою реалізувати навіть існуючі правові рішення, а також на фрагментарність нормативної бази, коли одночасно діє значна кількість наказів, інструкцій і положень, що ускладнює їх практичне застосування [11]. В. Жаховський та В. Лівінський наголошують на необхідності систематизації доктринальних і керівних документів, формування єдиної системи законодавчих, нормативно-правових, доктринальних і керівних актів з військової охорони здоров'я [5].

Ще один виклик – кадровий і управлінський. Досвід інших держав показує, що реформування військових медичних систем (як, наприклад, у США з реформою Military Health System та створенням Defense Health Agency) потребує не лише зміни організаційної структури, а й тривалого процесу перебудови управлінських практик, розподілу повноважень між цивільними й військовими структурами, а також модернізації інфраструктури [30]. Для України, яка проводить подібні реформи в умовах повномасштабної війни, це завдання є особливо складним, але водночас неминучим.

Усе це дозволяє стверджувати, що сучасні адміністративно-правові механізми управління медичним забезпеченням ЗСУ перебувають у стані інтенсивної трансформації, де історичний досвід, доктринальні напрацювання, вимоги війни та стандарти НАТО постають одночасно як ресурс і як тест на гнучкість та ефективність національної правової системи.

У площині наукової дискусії сьогодні дедалі частіше лунає питання: яким має бути «ідеальний» адміністративно-правовий механізм управління медичним забезпеченням збройних сил у державі, що воює й одночасно інтегрується в євроатлантичний простір. На основі проаналізованих джерел можна окреслити кілька напрямів удосконалення, які, по суті, перетворюють цей механізм на «живий організм», здатний реагувати на нові загрози.

По-перше, йдеться про систематизацію й кодифікацію нормативної бази. Дослідники військової охорони здоров'я пропонують створити цілісну систему законодавчих, нормативно-правових, доктринальних і керівних документів, яка б мала чітку ієрархію й дозволяла уникнути дублювання та суперечностей. У перспективі це може наблизити появу спеціального кодифікованого акта – умовно «Військово-медичного кодексу» або комплексного рамкового закону, який би інтегрував основні положення щодо медичного забезпечення усіх складових сил оборони з урахуванням стандартів НАТО.

По-друге, необхідно посилити доктринальну складову механізму шляхом регулярного оновлення Доктрини з медичного забезпечення сил оборони, адаптації її положень до досвіду нинішньої війни, впровадження рекомендацій НАТО та кращих практик союзників. Доктрина має стати не лише документом для вузького кола фахівців, а

й відкритим орієнтиром для широкої професійної спільноти, яка працює на стику військової та цивільної медицини.

По-третє, логічним кроком виглядає подальша інституційна консолідація медичних функцій у секторі безпеки й оборони. Досвід США з концентрації управління військовими медичними закладами в єдиній агенції, підзвітній цивільному керівництву, демонструє переваги централізації у частині стандартизації, планування ресурсів та контролю якості [30]. Для України це може означати посилення ролі Командування Медичних сил як міжвідомчого координатора, а також розширення повноважень Департаменту охорони здоров'я МОУ щодо інтеграції з цивільною системою.

По-четверте, адміністративно-правові механізми мають активніше «вбудовувати» реабілітацію та ментальне здоров'я у саму логіку медичного забезпечення. Йдеться про те, щоби в актах МОУ, МОЗ і Кабінету Міністрів чітко простежувався маршрут військовослужбовця від моменту поранення до повної соціальної інтеграції, з визначенням відповідальних органів на кожному етапі, стандартів послуг і механізмів контролю їх якості. В ідеалі адміністративно-правовий механізм має гарантувати не лише так би мовити «латання ран», а й відновлення людської гідності та боєздатності, у чому військова медицина перетворюється на важливий інструмент перехідного правосуддя та національної стійкості.

По-п'яте, необхідно поглиблювати цифровізацію, закріплюючи в нормативних актах вимоги до ведення електронної медичної документації, використання медичних інформаційних систем, стандартизації обміну даними між відомствами й інтеграції з європейськими стандартами e-Health. Тут НАТОвські доктрини щодо медичних комунікаційних та інформаційних систем можуть слугувати прямим шаблоном для розроблення українських нормативних актів.

Нарешті, шостий вимір стосується прозорості й підзвітності. Сучасні дослідження адміністративно-правових механізмів у сферах, пов'язаних із війною (захист дітей, евакуація, соціальний захист ветеранів), переконливо демонструють, що без належної відкритості інформації, громадського контролю та залучення професійних спільнот (медиків, юристів, волонтерів) механізми залишаються формальними й вразливими до корупції [12]. Військова медицина, навіть з урахуванням режиму секретності, не може бути «чорною скринькою» – вона має бути прозорою настільки, наскільки це сумісно з безпекою, і саме адміністративне право покликане визначити баланс між цими вимогами.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Адміністративно-правові механізми управління медичним забезпеченням збройних сил України формуються на перетині трьох векторів: історичної спадщини, сучасного національного законодавства та євроатлантичних доктринальних стандартів. Історичний досвід – від перших спроб створення єдиної військової медичної системи часів УНР до трансформації медичної служби в окремий рід сил – демонструє, що кожна війна ставала каталізатором правових та організаційних змін.

Сучасна нормативно-правова база – Конституція, закони «Про оборону України», «Про Збройні Сили України», «Про військовий обов'язок і військову службу», «Основи законодавства України про охорону здоров'я», підзаконні акти Кабінету Міністрів і МОУ, а також Доктрина з медичного забезпечення сил оборони – створюють багатоелементний, але логічно пов'язаний каркас, в межах якого функціонують Міністерство оборони, Командування Медичних сил, Департамент охорони здоров'я МОУ та ін. суб'єкти.

Доктринальні документи НАТО, насамперед АJP-4.10 та пов'язаний з ним комплекс AJMedP-доктрин, задають для України чіткий орієнтир у частині принципів організації медичної підтримки, багатонаціональної взаємодії, стандартизації та цифровізації. Їх імплементація через національне законодавство та відомчі стандарти – не просто політичний жест, а необхідна умова того, щоб українська військова медицина відповідала викликам сучасної війни й була сумісною з системами союзників.

З наукової точки зору адміністративно-правові механізми в досліджуваній сфері слід розуміти як комплексну систему, що охоплює: а) ієрархію нормативних актів – від конституційних до відомчих; б) інституційну архітектуру органів управління медичним забезпеченням; в) процедурні механізми (медичні огляди, евакуація, реабілітація, взаємодія з цивільними закладами); г) контрольні й фінансові інструменти, що забезпечують підзвітність і стійкість системи.

Сучасні тенденції – воєнний стан, масштабні бойові дії, інтеграція стандартів НАТО, розбудова єдиного медичного простору, акцент на реабілітації й цифровізації – висувають до цієї системи безпрецедентні вимоги, перетворюючи її на один із ключових вимірів національної безпеки. Водночас саме зараз відкривається історичне «вікно можливостей» для глибокого переосмислення й модернізації адміністративно-правових механізмів: від кодифікації військово-медичного законодавства й оновлення доктрини до інституційної консолідації та посилення прозорості.

Перспективи подальших досліджень пов'язані з оцінкою ефективності впроваджених реформ, вивченням іноземного досвіду адміністративно-правового регулювання військової медицини та розробленням практичних рекомендацій щодо удосконалення національного законодавства в цій сфері.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бадюк М. І., Бадюк Л. М. Історія військової медицини : у 2 т. Т. 1 : Історія військової медицини (до початку ХХ століття). Київ : УВМА, 2013. 192 с.
2. Верховна Рада України прийняла за основу законопроект щодо правового статусу та медичного забезпечення військовослужбовців з числа іноземців та осіб без громадянства. URL: <https://www.rada.gov.ua/news/razom/267801.html>.
3. Григоренко Є. І., Пашенко Є. М. Військове право у системі регулювання військово-медичної діяльності у Силах оборони сектору безпеки і оборони України. *Юридичний науковий електронний журнал*. 2024. № 5. С. 570–574. DOI: <https://doi.org/10.32782/2524-0374/2024-5/142>.
4. Доктрина з медичного забезпечення сил оборони : ВКП 4-00(35)01.01 : затв. Головнокомандувачем Збройних Сил України 11.11.2021. Київ : Командування Медичних сил Збройних Сил України ; УВМА, 2021. 64 с.
5. Жаховський В. О., Лівінський В. Г. Шість років війни: досвід та уроки медичного забезпечення Збройних Сил України (повідомлення перше). *Сучасні аспекти військової медицини*. 2020. Вип. 27(1). С. 25–38. DOI: <https://doi.org/10.32751/2310-4910-2020-27-03>.
6. За стандартами НАТО: президент підписав закон про належну якість медичного забезпечення ЗСУ. URL: <https://health.fakty.com.ua/ua/novyny/za-standartamy-nato-prezydent-pidpysav-zakon-pro-naleznu-yakist-medychnogo-zabezpechennya-zsu/>.
7. Заброда Д. Адміністративно-правові засади: сутність та зміст категорії. *Адміністративне право і процес*. 2013. № 2 (4). С. 45–51.

8. Казмірчук А. П., Лівінський В. Г., Жаховський В. О. Формування системи законодавчих, нормативно-правових, доктринальних і керівних документів з питань військової охорони здоров'я та медичного забезпечення Збройних сил України. *Український журнал військової медицини*. 2024. Т. 5, № 2. С. 5–17. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/ukrjmm_2024_5_2_3.
9. Конституція України : Закон України від 28.06.1996 № 254к/96-ВР. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/254к/96-вр>.
10. Кочугур І. В., Литвин Н. А. Нормативно-правове регулювання медичної та психологічної реабілітації військовослужбовців внаслідок воєнних конфліктів. *Юридичний науковий електронний журнал*. 2023. № 9. С. 237–240.
11. Ліненко О. І. Адміністративно-правове регулювання медичного забезпечення військовослужбовців. *Вісник Пенітенціарної асоціації України*. 2021. № 3. С. 148–157.
12. Мацелюх І. А. Адміністративно-правові механізми координації суб'єктів публічного адміністрування у сфері соціального захисту дітей при здійсненні евакуації з територій ведення бойових дій. *Держава та регіони. Серія: Право*. 2024. № 3 (85). С. 116–121. DOI: <https://doi.org/10.32782/1813-338X-2024.3.19>.
13. Медичні сили Збройних Сил України. *Міністерство оборони України*. URL: <https://mod.gov.ua/pro-nas/medichni-sili-zbrojnih-sil-ukrayini>.
14. Нормативно-правова база з організації медичного забезпечення Збройних Сил України розроблена з урахуванням стандартів НАТО. URL: <https://uvma.mil.gov.ua/files/nato.pdf>.
15. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19.11.1992 № 2801-ХІІ. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>.
16. Остащенко Т. М., Жаховський В. О., Лівінський В. Г., Швець А. В. Історичні аспекти формування та розвитку системи медичного забезпечення Збройних Сил України (до 30-річчя створення медичної служби ЗС України). *Ukrainian Journal of Military Medicine*. 2021. Т. 2, № 4. С. 166–181. DOI: [10.46847/ujmm.2021.4\(2\)-166](https://doi.org/10.46847/ujmm.2021.4(2)-166).
17. Пашинський В. Й. Адміністративно-правове забезпечення оборони України: теорія і практика : дис. ... д-ра юрид. наук : 12.00.07. Київ, 2020. URL: <http://scc.univ.kiev.ua/upload/iblock/ee5/>.
18. Погосян Р. Поняття та елементи механізму адміністративно-правового захисту прав ветеранів війни. *Актуальні проблеми правознавства*. 2023. Вип. 1 (33). С. 109–113. DOI: [10.35774/app2023.01.109](https://doi.org/10.35774/app2023.01.109).
19. Порядок організації медичного забезпечення оборонного бою механізованого батальйону : навч. посіб. для студ. мед. факульт. ВНМУ ім. М. І. Пирогова / М. В. Матвійчук та ін. ; за ред. М. В. Матвійчука. Вінниця : ВНМУ ім. М. І. Пирогова, [Б. р.]. 134 с.
20. Про військовий обов'язок і військову службу : Закон України від 25.03.1992 № 2232-ХІІ. *Відомості Верховної Ради України*. 1992. № 27. Ст. 385.
21. Про затвердження Положення про військово-лікарську експертизу в Збройних Силах України : наказ Міністра оборони України від 14.08.2008 № 402. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1109-08#Text>.
22. Про Збройні Сили України : Закон України від 06.12.1991 № 1934-ХІІ. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1934-12#Text>.
23. Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей : Закон України від 20.12.1991 № 2011-ХІІ (прим.: у вашому списку вказано № 1933-ХІІ, що є

іншим документом, або помилка в назві "Про оборону", перевірте джерело). URL: <https://www.rv.gov.ua/storage/app/sites/11/uploaded-files/333d23101-20240303.pdf>.

24. Про оборону України : Закон України від 06.12.1991 № 1932-XII. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1932-12>.

25. Про прийняття за основу проекту Закону України про організацію належного рівня медичного забезпечення Збройних Сил України : Постанова Верховної Ради України від 06.02.2024 № 3541-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3541-IX#Text>.

26. Рада ухвалила закон про медичне забезпечення ЗСУ за стандартами НАТО. *Укрінформ*. URL: <https://www.ukrinform.ua/rubric-society/3824032-rada-uhvalila-zakon-pro-medicne-zabezpecenna-zsu-za-standartami-nato.html>.

27. Сіделковський О. Л. Єдиний медичний простір у парадигмі розвитку медичного права України. *Публічне право*. 2019. № 2. С. 113–119. URL: https://www.publichne-pravo.com.ua/index.php?Itemid=483&catid=90&id=100%3App-2019-34-14&lang=uk&option=com_content&view=article&u.

28. Чистоклетов Л., Хитра О. Поняття адміністративно-правового забезпечення та його механізму. *Вісник Національного університету «Львівська політехніка»*. Серія: *Юридичні науки*. 2020. Т. 7, № 3. С. 173–180.

29. Allied Joint Publication-4.10. Allied Joint Doctrine for Medical Support. URL: https://assets.publishing.service.gov.uk/media/5f71e556d3bf7f47aea92447/doctrine_nato_med_pt_ajp_4_10.pdf.

30. Military Health System Reform. *Congressional Research Service*. July 26, 2019. URL: https://www.congress.gov/crs_external_products/IF/PDF/IF11273/IF11273.1.pdf.

31. Savinets E., Karelin V. Forms, methods and principles of the administrative and legal framework of mobilization of the Armed Forces of Ukraine. *Social Development and Security*. 2019. Vol. 9 (4). P. 87–101. DOI: <https://doi.org/10.33445/sds.2019.9.4.6>.

32. Siebold S. Germany plans for 1,000 wounded troops per day in case of conflict with Russia. *Reuters*. URL: <https://www.reuters.com/business/aerospace-defense/germany-plans-1000-wounded-troops-per-day-case-conflict-with-russia-2025-09-22/>.

УДК 349.2

DOI: 10.32751/2617-5967-2025-03-18

Лісов Д. А.

аспірант кафедри трудового права та права соціального забезпечення, Київський національний університет імені Тараса Шевченка <https://orcid.org/0009-0009-2657-2561>

ГАРАНТІЇ РЕАЛІЗАЦІЇ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИМИ ОСОБАМИ ПРАВА НА СОЦІАЛЬНИЙ ЗАХИСТ

У статті здійснено розгляд важливості надання соціальної підтримки особам, які були змушені покинути своє місце проживання, крізь призму створення для цього відповідних законодавчих можливостей та механізмів реалізації таких прав та свобод. І одним із напрямків реалізації таких гарантій названо саме гарантії, які й визначають