

**МЕДИЧНЕ ТА САНАТОРНО-КУРОРТНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ
ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ЗБРОЙНИХ СИЛ УКРАЇНИ,
ЗВІЛЬНЕНИХ ІЗ ВІЙСЬКОВОЇ СЛУЖБИ ТА ЧЛЕНІВ ЇХНІХ СІМЕЙ (1991–2011)**

На основі архівних джерел і публікацій проаналізовано рівень й умови медичного та санаторно-курортного забезпечення військовослужбовців Збройних сил України, звільнених із військової служби та членів їхніх сімей у період із 1991 по 2011 рр. Недостатнє бюджетне фінансування медичних та санаторно-курортних закладів Міністерства оборони України негативно позначилося на якості лікування військовослужбовців, звільнених у запас або відставку та членів їхніх сімей. Для врегулювання цієї проблеми у військових медичних закладах запроваджувалися платні послуги для цивільного населення, а зароблені кошти спрямовували на потреби військової медичної галузі. Статистичний аналіз показав, що щорічно стаціонарне лікування в поліклініках і госпітальях Міністерства оборони України проходило понад 30 тис. ветеранів військової служби й інвалідів війни.

У системі медичного обслуговування військовослужбовців одна із ключових ролей відводиться санаторно-курортному забезпеченню. Наголошено на тому, що скорочення кількості військових санаторіїв на початку 2000-х рр. негативно позначилося на забезпеченості санаторно-курортним лікуванням пенсіонерів Міністерства оборони України. Вивчено розподіл санаторно-курортних путівок між різними категоріями звільнених військовослужбовців. Визначено порядок надання та перелік пільг, які надавали ветеранам військової служби, недоліки та проблемні питання, що виникали в той час щодо медичного та санаторно-курортного забезпечення військовослужбовців Збройних сил України, звільнених із військової служби та членів їхніх сімей.

Ключові слова: військовослужбовці, медичне забезпечення, санаторно-курортне забезпечення, госпіталь, поліклініка, Збройні сили України, Міністерство оборони України.

Медичне та санаторно-курортне забезпечення є однією з основних складових соціального захисту військовослужбовців, звільнених із військової служби. Відповідно до чинного законодавства України, на заклади охорони здоров'я Міністерства оборони України (далі – МОУ) покладаються завдання щодо медичного та санаторно-курортного забезпечення військовослужбовців Збройних сил України (далі – ЗСУ), ветеранів військової служби, ветеранів війни та членів їхніх сімей.

Проблема повного забезпечення медичною допомогою військовослужбовців та членів їхніх сімей, які обслуговуються медичною службою Збройних сил, набуває особливої актуальності. Це обумовлено насамперед тим, що значно змінилася структура та чисельність контингентів, які обслуговуються лікувально-профілактичними закладами МОУ. З одного боку, зменшилася кількість військовослужбовців ЗСУ у зв'язку з їхнім значним скороченням, з іншого – військовослужбовці, звільнені з військової служби, з упродовженням платних послуг у цивільних лікувальних закладах надають перевагу лікуванню у військових поліклініках та госпітальях, а не за місцем проживання, як раніше.

У зв'язку з особливостями свого забезпечення, військовослужбовці, звільнені з військової служби та члени їхніх сімей ще залишаються поза увагою державних органів, які розробляють різноманітні програми, покликані поліпшити їхній соціальний захист. В Україні на сучасному етапі не існує жодної державної програми, спрямованої на поліпшення медичного та санаторно-курортного лікування цієї категорії населення. В умовах вкрай обмежених можливостей лікувально-профілактичних закладів ЗСУ, зазначені питання надзвичайно загострюються.

Аналіз останніх публікацій показує, що нині відсутні наукові праці, які б фундаментально досліджували медичне та санаторно-курортне забезпечення військовослужбовців, звільнених із військової служби та членів їхніх сімей в Україні. Зокрема, Ю. Романюк [17] у дисертаційному дослідженні проаналізувала оптимізацію системи лікувально-профілактичного забезпечення пенсіонерів МОУ. М. Бадюк, В. Гулько, Ю. Романюк [8, 9, 17] досліджували медико-соціальне обслуговування та організацію лікувально-профілактичного забезпечення

військових пенсіонерів. О. Шекера приділив увагу соціально-економічним аспектам формування системи медичного забезпечення ЗСУ [20].

Відповідно до ст. 11 Закону України "Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей", "члени сімей військовослужбовців та осіб, звільнених у запас або у відставку, а також військовослужбовців, які загинули (померли), пропали безвісти, стали інвалідами під час проходження військової служби або постраждали у полоні в ході бойових дій (війни) чи під час участі в міжнародних миротворчих операціях, якщо ці особи прослужили у Збройних силах України... не менш як 20 календарних років, мають право на медичне обслуговування у закладах Міністерства оборони України...

Пенсіонери – колишні військовослужбовці, які визнані інвалідами I та II груп внаслідок захворювання, пов'язаного із проходженням військової служби, забезпечуються путівками для санаторно-курортного лікування незалежно від виду пенсії, яку вони отримують. Інваліди III групи, звільнені з військової служби за станом здоров'я, які отримують пенсії по інвалідності, забезпечуються путівками для санаторно-курортного лікування за наявності медичних показань.

Військовослужбовці, звільнені з військової служби внаслідок захворювання, пов'язаного з виконанням обов'язків військової служби, члени сімей військовослужбовців приймаються на обстеження і лікування до військово-медичних закладів охорони здоров'я в порядку, встановленому Міністерством оборони України, іншими утвореними відповідно до законів України військовими формуваннями та правоохоронними органами" [15].

У жовтні 1995 р. розпорядженням начальника Головного військово-медичного управління Генерального штабу ЗСУ начальникам медичної служби видів ЗСУ, округів, військово-медичних установ центрального підпорядкування роз'яснювалось, що "...пенсіонери Міністерства оборони України мають право на позачергове... медичне обслуговування в госпітальях і поліклініках МОУ". Також у розпорядженні наголошувалось, що "виконуючи Закон України від 22 жовтня 1993 р. "Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту",

унеможливити випадки необґрунтованих відмов у госпіталізації і наданні амбулаторної допомоги" [1, арк. 14].

Бюджетне фінансування медичної служби ЗСУ здійснювалося тільки на 15 % від щорічної реальної потреби, що не забезпечувало в повному обсязі надання медичних послуг, які гарантувалися державою. У зв'язку із цим керівництво Департаменту охорони здоров'я МОУ вимушене здійснювати розподіл коштів за пріоритетними напрямками діяльності медичної служби, які забезпечують оплату праці, комунальні послуги та першочергові потреби надання медичної допомоги і лікування хворих на мінімально гарантованому державному рівні.

В умовах складної економічної ситуації і формування ринкової економіки, одним зі шляхів урегулювання проблеми фінансового забезпечення військово-медичних закладів ЗСУ був пошук додаткових джерел фінансування. Зазвичай це надходження позабюджетних коштів, отриманих від надання платних медичних послуг іншим категоріям населення. У ЗСУ медична служба однією із перших, починаючи з 1995 р., упровадила в діяльність закладів охорони здоров'я механізм отримання позабюджетних коштів. Щорічно робота в цьому напрямі удосконалювалася, що дозволило отримати за 2005 р. військовим госпіталям та стоматологічним поліклінікам тільки від надання платних медичних послуг близько 27 млн грн, а також близько 75 млн грн – військовим санаторіям. Це значною мірою сприяло збереженню на належному рівні медичного забезпечення військовослужбовців, як однієї з важливих складових їхнього соціального захисту [13, с. 18]. Разом із тим, у наказі начальника Головного військово-медичного управління Генерального штабу ЗСУ йшлося: "При цьому не повинні погіршуватися доступність і якість медичного забезпечення військовослужбовців та інших осіб, які мають право на безкоштовне лікування" [2, арк. 20].

Таким чином, військово-медичне відомство прикладало зусилля щодо надання безкоштовного медичного обслуговування військовослужбовцям, звільненим із військової служби та членам їхніх сімей в умовах скрутного економічного становища і робило все, щоб запобігти зниженню рівня надання медичної допомоги.

Водночас залучення позабюджетних коштів не вирішує всіх проблем, які мають місце в системі медичного обслуговування. З огляду на це, упровадження ефективних механізмів фінансування є важливою складовою цілісного процесу реформування військової охорони здоров'я. Ідеться, насамперед, про формування багатоканальної системи фінансування галузі.

24 березня 1998 р. був прийнятий Закон України "Про статус ветеранів військової служби та їх соціальний захист". Відповідно до ст. 6 закону ветеранам військової служби були надані такі пільги:

- безоплатне користування закладами охорони здоров'я МОУ, Служби безпеки України, Міністерства внутрішніх справ України, інших центральних органів виконавчої влади та військових формувань;
- першочергове придбання ліків за рецептами лікарів; першочергове медичне обстеження, диспансеризація та госпіталізація;

- першочергове безоплатне зубопротезування (за винятком протезування з дорогоцінних металів), безоплатне забезпечення протезами та протезно-ортопедичними виробами;

- переважне право на забезпечення санаторно-курортним лікуванням у санаторіях МОУ, Служби безпеки України, Міністерства внутрішніх справ України, інших центральних органів виконавчої влади та військових формувань з оплатою 25 відсотків вартості путівок ветеранами військової служби і 50 відсотків – членам їхніх сімей [16].

Наприкінці 1999 р. Головне управління виховної роботи МОУ інформувало, що ветерани військової служби, учасники бойових дій, інваліди й учасники війни, а також особи, які мають особливі заслуги перед Батьківщиною, члени їхніх сімей, якщо вони є пенсіонерами МОУ, одержують ліки у військово-медичних закладах ЗСУ безкоштовно.

МОУ вирішувалося питання збільшення кількості путівок до 20 % у міжсезонний період для забезпечення пенсіонерів, ветеранів та інвалідів і членів їхніх сімей [3, арк. 86].

Оскільки надання медичної допомоги військовослужбовцям, пенсіонерам Міністерства оборони України та іншим категоріям фінансується з бюджету за окремою бюджетною програмою 2101080 "Медичне лікування, реабілітація та санаторне забезпечення особового складу Збройних сил України, ветеранів військової служби та членів їх сімей, ветеранів війни", важливо зазначити, що норми обраховуються тільки на контингент, що має право на обслуговування. Статистичні дані про надання медичних послуг за плату населенню не беруть до уваги. Ураховуючи постійне недофінансування медичної служби (30–40 % від потреби), заклади охорони здоров'я МОУ змушені заробляти кошти за рахунок надання медичних послуг за плату населенню. Більша частина зароблених коштів за спеціальним фондом (до 53 %) витрачалася на закупівлю лікарських засобів та витратних матеріалів (виробів медичного призначення). Навіть за такої змішаної системи фінансування існували непоодинокі випадки закупівлі лікарських засобів та виробів медичного призначення військовослужбовцями та пенсіонерами Міністерства оборони України за власні кошти [11, с. 263].

У період із 2001 по 2007 рр. на стаціонарному лікуванні в Головному військово-медичному клінічному центрі "Головний військовий клінічний госпіталь" перебувало 47 тис. 342 пенсіонери МОУ, що в середньому складало 28 % від загальної кількості госпіталізованих хворих. Причому загальна кількість пенсіонерів МОУ, так і їхня частка серед інших категорій хворих, щорічно збільшувалася (від 25,2 % у 2001 р. до 30,6 % у 2007 р.) [18, с. 67].

У 2011 р. місткість військово-медичних клінічних центрів, військових госпіталів та військових лазаретів становила 5,95 тис. ліжок-місць. Щорічно проходили стаціонарне лікування понад 30 тис. ветеранів війни та військової служби. Про кількість ветеранів війни та військової служби, що пройшли стаціонарне лікування, свідчить табл. 1, яку було складено на основі даних, наведених у Білій книзі – 2011 [10, с. 49].

Таблиця 1. Стаціонарне лікування ветеранів війни та військової служби у період із 2006 по 2011 рр.

Кількість ветеранів війни та військової служби, що пройшли стаціонарне лікування по роках (у тис.)					
2006	2007	2008	2009	2010	2011
36,6	36,9	33,7	37,9	35,8	36,4

Окремо необхідно зупинитися на стані фінансування системи медичного забезпечення ЗСУ. Аналіз фінансу-

вання свідчить, що між запланованим і фактичним виділенням коштів за загальним і спеціальним фондом

існує значна відмінність, що впливає на стан медичного забезпечення ЗСУ [20, с. 117].

Потреба в медичній допомозі зростала, але її забезпечення в межах недостатнього бюджетного фінансування в повному обсязі ставало фактично неможливим, у тому числі за рахунок необґрунтованого утримання значної кількості медичних установ у Збройних силах. Існуючий принцип утримання мережі лікувально-профілактичних закладів ЗСУ за рахунок бюджетного фінансування обмежував їхні можливості щодо розподілу основної частини ресурсів без зв'язку з результатами діяльності, а в низці випадків перешкоджав реформуванню системи медичного забезпечення. Як результат, 63,8 % опитаних керівників закладів, частин і підрозділів медичної служби ЗСУ оцінили рівень забезпеченості підлеглих військово-медичних частин приладами діагностики і лікування як незадовільний.

Для вирішення цієї проблеми було розроблено й обґрунтовано механізм фінансування медичного забезпечення ЗСУ за рахунок упровадження медичного страхування військовослужбовців, що дозволило б поліпшити функціонування військово-медичної служби (проект Указу Президента України "Про фінансування та медичне страхування військовослужбовців ЗС України та інших структур сектору безпеки держави") та підвищити рівень соціального захисту військовослужбовців шляхом надання гарантованої медичної допомоги у військово-медичних закладах. Створення правової основи діяльності страхової медицини у Збройних силах підтримала майже половина опитаних респондентів – офіцерів вищого командного складу (47,79 %), офіцерів контрактної служби (42,81 %) та військовослужбовців контрактної служби (51,57 %). Близько 40 % респондентів не визначились та не ознайомлені із правовими засадами медичного страхування [20, с. 226].

На думку Ю. Романюк, доцільно проводити поетапне збільшення державних асигнувань на галузь охорони здоров'я, підвищувати ефективність їхнього використання та якості медичних послуг. Як показують результати проведеного нею соціологічного опитування серед військових пенсіонерів Київського гарнізону, якістю наданих медичних послуг в лікувально-профілактичних закладах МОУ задоволені 358 респондентів (74,58±2,30 %); 33 (6,87±4,40 %) не змогли дати відповідь, оскільки медичними послугами у військових лікувальних закладах останнім часом не користувалися, 89 респондентів (18,54±4,12 %) – не задоволені якістю медичних послуг. Серед основних причин незадоволеності послугами респонденти виокремили: комерційну налаштованість медичних працівників, низький рівень їхньої професійної підготовки, недостатнє забезпечення медичним майном та медикаментами, застаріле обладнання [18, с. 99].

У системі медичного обслуговування військовослужбовців одна із ключових ролей відводилася санаторно-курортному забезпеченню. Відповідно до законодавства, військовослужбовці, звільнені з військової служби та діючі військовослужбовці ЗСУ, а також члени їхніх сімей, могли поправити здоров'я в будинках відпочинку і санаторіях відповідного профілю, що перебували на балансі Міністерства оборони України.

Із проголошенням незалежності у 1991 р. на території України існувало 26 військових санаторіїв і 3 будинки відпочинку на 14 515 ліжок [18, с. 102]. На 2001 р. у Міністерстві оборони України залишилося 16 військових санаторіїв та жодного будинку відпочинку.

Згідно з доповіддю начальника Головного військово-медичного управління МОУ – начальника медичної служби ЗСУ генерал-лейтенанта медичної служби

В. Білого від 9 січня 1999 р., на санаторно-курортному забезпеченні в лікувально-оздоровчих закладах МОУ перебувало: пенсіонерів МОУ – 409 053 осіб, членів їхніх сімей – 375 000 осіб [4, арк. 90]. Це була доволі велика кількість військовослужбовців, звільнених із військової служби та членів їхніх сімей, які потребували медичного забезпечення в умовах недостатнього фінансування та скорочення медичних працівників.

Внаслідок проведення різних реорганізацій і передачі військових санаторіїв до інших відомств (хоча зміна підпорядкування, перепрофілювання військово-медичних закладів охорони здоров'я, санаторно-курортних та оздоровчих закладів Міністерства оборони України заборонялося законодавством), у підпорядкуванні МОУ залишилось 10 санаторіїв, а саме: одне санаторне відділення у Військово-медичному клінічному центрі у Вінниці й шість Центрів медичної реабілітації та санаторного лікування: "Алупкінський", "Крим", "Пуща-Водиця", "Судак", "Трускавецький", "Феодосійський", два санаторії: "Хмільник" та Євпаторійський центральний дитячий та Державне підприємство Міністерства оборони України "Сакський центральний військовий клінічний санаторій ім. М.І. Пирогова", які розраховані на 5550 ліжок-місць. Отже, загальна кількість ліжок-місць за 20 років скоротилася майже втричі, що негативно позначилося на якості санаторно-курортного забезпечення звільнених військовослужбовців і членів їхніх сімей.

Незважаючи на загалом невеликий ліжковий фонд, на 2011 р. у Міністерстві оборони України на санаторно-курортному забезпеченні перебувало 1,2 млн осіб, з них 365 тис. військовослужбовців запасу та у відставці, 149 тис. військовослужбовців ЗСУ та понад 584 тис. членів їхніх сімей. Однак через недофінансування, щорічно тільки 7 % мало можливість отримати санаторно-курортне лікування.

Згідно з Інструкцією про порядок санаторно-курортного забезпечення у ЗСУ, у 1993 р. для військовослужбовців та пенсіонерів МОУ в санаторії виділялося 60 % путівок, а в будинки відпочинку – 40 %; для членів сімей військовослужбовців та членів сімей пенсіонерів МОУ – 30 %, у будинки відпочинку – 40 % [5, арк. 149]. У 1994 р. були внесені зміни до цієї Інструкції, а саме: відбувався перерозподіл путівок між санаторіями і будинками відпочинку. Для військовослужбовців та пенсіонерів МОУ в санаторії стало виділятися 40 % путівок, а в будинки відпочинку – 50 %; для членів сімей військовослужбовців та членів сімей пенсіонерів МОУ у санаторії – 50 %, у будинки відпочинку – 40 % [6, арк. 206]. Члени сімей, а також вдови та неповнолітні діти офіцерів, що прослужили 20 років і більше та перебували в запасі або у відставці й померли, мали право на санаторно-курортне лікування з оплатою 25 % вартості путівки [5, арк. 153].

Незважаючи на те, що, наприклад, у 1996 р. на утримання військових санаторіїв було виділено з бюджету МОУ тільки 15 % коштів від їхньої потреби [7, арк. 134], військове керівництво робило все, щоб не допустити зниження рівня надання медичної допомоги військовослужбовцям і пенсіонерам МОУ в умовах недостатнього бюджетного фінансування.

Упродовж 1996 р. у військових санаторіях МОУ було оздоровлено 6300 офіцерів, які перебували в запасі та у відставці, 5900 інвалідів війни [19, с. 4]. Цього, звісно, замало для повного забезпечення потреб звільнених військовослужбовців ЗСУ та членів їхніх сімей, але це був той максимум, який тоді могло надати військове відомство.

Відповідно до чинного законодавства України, право на безоплатне санаторно-курортне лікування надається

інвалідам війни, учасникам бойових дій та учасникам ліквідації аварії на ЧАЕС (1–2 категорії). За даними Пенсійного фонду України, у 2007 р. загальна чисельність інвалідів війни із військовослужбовців становила 11 926 осіб, учасників ліквідації аварії на ЧАЕС (із військових пенсіонерів) першої категорії – 12 818 осіб, другої

категорії – 14 934 особи. Окрім зазначеного, санаторно-курортним лікуванням на пільгових умовах користуються військовослужбовці ЗСУ та члени їхніх сімей, працівники ЗСУ, ветерани військової служби та члени їхніх сімей [18, с. 103]. Кількість розподілу санаторно-курортних путівок на пільгових умовах представлена в табл. 2.

Таблиця 2. Розподіл санаторно-курортних путівок у період із 2001 по 2008 рр.

Рік	Категорії путівок	
	Безоплатні	Пільгові для пенсіонерів МО та членів їхніх сімей
2001	9252	13704
2002	3645	7933
2003	3039	6673
2004	5701	6354
2005	8367	9948
2006	8799	7013
2007	6765	9179
2008	7683	11303

З наведених даних видно, що впродовж 2007–2008 рр. спостерігалася тенденція до відносного збільшення кількості пільгових путівок для пенсіонерів МОУ та членів їхніх сімей, але на тлі загального зменшення ліжкового фонду, кількість виділених путівок залишалася меншою, ніж у 2001 р. [18, с. 103].

Слід зауважити, що до 2005 р. право на пільгове санаторно-курортне забезпечення у військових санаторно-

курортних закладах мали всі пенсіонери МОУ, проте пізніше, зі зміною законодавства, це право мали тільки ветерани військової служби, яких серед військових пенсіонерів нараховується близько 240 тис. [17, с. 87]. У табл. 3 наведені дані щодо забезпечення пенсіонерів ЗСУ (у т. ч. інвалідів) санаторно-курортними путівками.

Таблиця 3. Забезпеченість санаторно-курортним лікуванням пенсіонерів Міністерства оборони України

Рік	Чисельність контингенту		Кількість виділених путівок		Забезпеченість путівками (%)	
	усього	у т. ч. інваліди	усього	у т. ч. інваліди	усього	у т. ч. інваліди
2003	358 000	19965	3381	2884	9,4	144,4
2004	362 000	18880	3217	4088	8,8	216,5
2005	364 000	16381	5053	6389	13,8	390,0
2006	239 000	13434	4403	6915	18,4	514,7
2007	240 000	11926	5754	4881	23,9	409,2

Як видно з табл. 3, починаючи із 2005 р., рівень забезпечення путівками пенсіонерів МОУ зростає. Забезпеченість інвалідів – колишніх військовослужбовців санаторно-курортним лікуванням можна охарактеризувати як задовільне, оскільки зазначена категорія могла скористатися своїм правом на лікування лише в середньому один раз на 3 роки. У 2009 р. санаторно-курортне лікування пройшли 3314 ветерани військової служби і 4096 ветеранів та інвалідів війни [12, с. 6].

На парламентських слуханнях у травні 2012 р. зазначалося, що пенсіонер – колишній військовослужбовець може розраховувати на оздоровлення за чергою раз на 6–7 років. Так, якщо у 2010 р. було виділено 11 655 санаторно-курортних путівок, то у 2011 р. – 9531, тобто, на 2124 путівки менше [14, с. 72–73].

Отже, забезпеченість санаторно-курортним лікуванням пенсіонерів МОУ не відповідає потребам зазначеної категорії та спонукає до пошуку нових шляхів її реалізації. Дослідниця Ю. Романюк зазначає, що одним із шляхів вирішення цієї проблеми може бути удосконалення системи медичної реабілітації пенсіонерів МОУ на інших етапах надання медико-санітарної допомоги, зокрема в амбулаторно-поліклінічних умовах та вдома [18, с. 109].

Ураховуючи вище викладене, поліпшення системи медичного забезпечення військовослужбовців, звільнених із військової служби, необхідно здійснювати за такими напрямками, як:

- збільшення державних асигнувань на медичне забезпечення зазначеної категорії, їхнє ефективне використання;
- підвищення якості медичних послуг;

- удосконалення медичної допомоги військовим пенсіонерам тощо.

Відповідно до Програми розвитку системи медичного забезпечення Збройних сил України на 2006–2011 рр., затвердженої наказом міністра оборони України від 24 листопада 2006 р. № 678, у медичній службі Збройних сил України була впроваджена трирівнева система управління: Департамент охорони здоров'я Міністерства оборони України – Військово-медичні клінічні центри – військово-медичні заклади та медична служба військових частин. Наказом Міністра оборони України від 10 травня 2007 р. № 235 "Про затвердження Положення про організацію та здійснення медичного забезпечення Збройних сил України за територіальним принципом" на військово-медичні клінічні центри було покладене завдання здійснювати медичне забезпечення військових частин і закладів, дислокованих у зоні відповідальності.

Проте сьогодення свідчить, що зазначена трирівнева управлінська вертикаль медичної служби недосконала, оскільки медична служба військових частин і закладів фактично не підпорядкована Військово-медичним клінічним центрам, що створює проблемні питання в організації медичного забезпечення за територіальним принципом. Також відсутня пряма взаємодія з медичною службою видів ЗСУ.

Отже, аналіз медичного та санаторно-курортного забезпечення військовослужбовців ЗСУ, звільнених із військової служби та членів їхніх сімей показав, що через недостатнє фінансування, на жаль, цим категоріям не в повному обсязі надавалися медичні послуги в закладах охорони здоров'я МОУ. Саме тому медична служба ЗСУ шукала додаткові джерела фінансування,

зокрема шляхом уведення платних медичних послуг для цивільного населення, які проходили лікування у військових госпіталях і поліклініках МОУ.

Слід зауважити, що у зв'язку зі скороченням кількості військових санаторіїв на початку 2000-х рр., ветерани військової служби могли розраховувати на оздоровлення за чергою раз на 6–7 років. До 2005 р. право на пільгове санаторно-курортне забезпечення у військових санаторіях мали всі пенсіонери МОУ, проте зі зміною законодавства – тільки ветерани військової служби.

Список використаних джерел:

1. Галузевий державний архів Міністерства оборони України (ГДА МОУ) м. Київ, ф. 4366, оп. 53227, спр. 3, 24 арк.
2. ГДА МОУ, ф. 4366, оп. 53227, спр. 4, 61 арк.
3. ГДА МОУ, ф. 3697, оп. 30715, спр. 393, 100 арк.
4. ГДА МОУ, ф. 3697, оп. 30715, спр. 516, 249 арк.
5. ГДА МОУ, ф. 3697, оп. 19839, спр. 6, 256 арк.
6. ГДА МОУ, ф. 3697, оп. 22540, спр. 27, 234 арк.
7. ГДА МОУ, ф. 3697, оп. 27089, спр. 23, 230 арк.
8. Бадюк М.І. Стан лікувально-профілактичної допомоги пенсіонерам МО України (за даними мед.-соц. опитування) / М.І. Бадюк, Т.А. Бібік, Ю.А. Романюк // *Військова медицина України*. – 2008. – Т. 8, № 3. – С. 5–12.
9. Бадюк М.І. Про стан здоров'я пенсіонерів Міністерства оборони України / М.І. Бадюк, В.М. Гулько, Ю.А. Романюк // *Проблеми військової охорони здоров'я*. – 2007. – № 18. – С. 17–23.
10. Біла книга – 2011. Збройні сили України / О. Затирайко та ін.; за ред. В. Можаровський. – К.: МОУ, 2012. – 84 с.
11. Методичні підходи до нормування лікарських засобів у Збройних силах України на мирний час / А.Г. Голуб та ін. // *Проблеми військової охорони здоров'я*. – 2012. – Вип. 33. – С. 260–266.
12. Каменецький В. Заради зцілення – фізичного й духовного / В. Каменецький // *Народна армія*. – 2012. – 29 лют. – С. 6.
13. Мельник П.С. Програма розвитку системи медичного забезпечення Збройних сил України на 2006–2011 рр. / П.С. Мельник // *Військова медицина України*. – 2006. – Т. 6 (3). – С. 5–25.
14. Парламентські слухання "Про стан та перспективи розвитку воєнної організації та сектору безпеки України" / за заг. ред. І.М. Грабовенка. – К.: Парламентське видавництво, 2012. – 160 с.
15. Про соціальний і правовий захист військовослужбовців і членів їх сімей: Закон України від 20.12.1991 р. № 2011-XII [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2011-12/ed19911220>. – Дата звернення: 10.04.2017.
16. Про статус ветеранів військової служби та їх соціальний захист: Закон України від 24.03.1998 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/203/98-%D0%B2%D1%80/ed19980324> – Дата звернення: 31.01.2018.
17. Романюк Ю.А. Госпіталізована захворюваність пенсіонерів МОУ / Ю.А. Романюк // *Український науково-медичний молодіжний журнал: міжнар. наук.-практ. конф., присвячена Всесвітньому дню здоров'я 2009 р.* – тези доп. – 2009. – № 1. – С. 87.
18. Романюк Ю.А. Медико-соціальне обґрунтування оптимізації системи лікувально-профілактичного забезпечення пенсіонерів Міністерства оборони України [текст] : дис. ... канд. мед. наук: 14.02.03 / Романюк Юлія Анатоліївна; Укр. військ.-мед. акад. – К., 2010. – 198 с.
19. "Тільки реформа управління може розв'язати проблеми військової медицини": інтерв'ю з генерал-майором медичної служби М. Вовкодавом / бесіду вів К. Пясецький // *Народна армія*. – 1997. – 7 трав. – С. 4.
20. Шекера О.Г. Соціально-економічні аспекти формування системи медичного забезпечення Збройних сил України / О.Г. Шекера. – К.: ЕКМО, 2006. – 274 с.

References

1. Haluzeviy derzhavnyi arkhiv Ministerstva obrony Ukrainy (HDA MOU) [Sectoral State Archive of the Ministry of Defence of Ukraine], m. Kyiv, fond 4366, opis 53227, sprava 3, 24 arkushy.
2. HDA MOU, fond 4366, opis 53227, sprava 4, 61 arkushy.
3. HDA MOU, fond 3697, opis 30715, sprava 393, 100 arkushy.
4. HDA MOU, fond 3697, opis 30715, sprava 516, 249 arkushy.
5. HDA MOU, fond 3697, opis 19839, sprava 6, 256 arkushy.
6. HDA MOU, fond 3697, opis 22540, sprava 27, 234 arkushy.
7. HDA MOU, fond 3697, opis 27089, sprava 23, 230 arkushy.
8. BADIUK, M.I., BIBIK T.A., ROMANIUK YU.A. (2008) Stan likuvalno-profilaktychnoi dopomohy pensioneram MO Ukrainy (za danyimi medyko-sotsiologichnoho opytuvannya) [The Conditions of Therapeutic and Preventive Help for Retirees of the Ministry of Defence of Ukraine]. *Viiskova medytsyna Ukrainy*. Vol. 8, No. 3, pp. 5–12. [In Ukrainian]
9. BADIUK M.I., HULKO V.M., ROMANYUK YU.A. (2007) Pro stan zdorovia pensioneriv Ministerstva obrony Ukrainy [About the Health Status of Retirees of the Ministry of Defence of Ukraine]. *Problemy viiskovoi okhorony zdorovia*. 18, pp. 17–23. [In Ukrainian]
10. ZATYNAIKO, O. et al. (2012) Bila knyga – 2011. Zbroini Syly Ukrainy [White Book – 2011. Armed Forces of Ukraine]. Kyiv: Ministerstvo obrony Ukrainy. [In Ukrainian]
11. HOLUB, A.H. et al. (2012) Metodychni pidkhody do normuvannya likarskykh zasobiv u Zbroinykh Sylakh Ukrainy na myrnyi chas [Methodical Approaches to the Rationing of Medications in the Armed Forces of Ukraine during the Peaceful Time]. *Problemy viiskovoi okhorony zdorovia*. 33, pp. 260–266. [In Ukrainian]
12. KAMENETSKYI, V. (2012) Zarady ztsilennia – fizychnoho i dukhovnoho [For the Physical and Mental Health]. *Narodna armiiia*. February, 29, p. 6. [In Ukrainian]
13. MELNYK, P.S. (2006) Prohrama rozvytku systemy medychnoho zabezpechennia Zbroinykh Syl Ukrainy na 2006–2011 [The Medical Care System Development Program of the Armed Forces of Ukraine]. *Viiskova medytsyna Ukrainy*. Vol. 6, No. 3, pp. 5–25. [In Ukrainian]
14. HRABOVENKO, I.M. (2012) Parlamentski slukhannia "Pro stan ta perspektivy rozvytku voiennoi orhanizatsii ta sektoru bezpeky Ukrainy" [The Parliamentary Hearings "About the Conditions and Prospective of the Development of the Military Organization and the Security Sector of Ukraine"]. Kyiv: Parlamentske vydavnytstvo. [In Ukrainian]
15. Pro sotsialnyi i pravovyi zakhyst viiskovosluzhbovtiv i chleniv yikh simi: Zakon Ukrainy [About the Social and Legal Protection of Servicemen and their Relatives: The Law of Ukraine]. № 2011-XII [1991]. [Online] Available from: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2011-12/ed19911220> [Accessed: 10 April 2017]. [In Ukrainian]
16. Pro status veteraniv viiskovoi sluzhby ta yikh sotsialnyi zakhyst: Zakon Ukrainy. [1998] [About the Status of the Veterans of Military Service and their Social Protection: The Law of Ukraine]. [Online] Available from: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/203/98-%D0%B2%D1%80/ed19980324> [Accessed: 31 Sichen 2018]. [In Ukrainian]
17. ROMANIUK, YU.A. (2009) Hospitalizovana zakhvoriuvanist pensioneriv MOU [The Sickness Rate of the Hospitalised Retirees of the Ministry of Defence of Ukraine]. In: *Ukrainskyi naukovo-medychnyi molodizhnyi zhurnal: Proceedings of the International Scientific Conference to commemorate the 'World Healthcare Day'*. 1, p. 87. [In Ukrainian]
18. ROMANIUK, YU.A. (2010) Medyko-sotsialne obgruntuuvannya optymizatsii systemy likuvalno-profilaktychnoho zabezpechennia pensioneriv Ministerstva obrony Ukrainy [Medical-Social Explanation for Optimization of Medicoprophyllactic Provision System of Pensioners of Ministry of Defense of Ukraine]. Unpublished thesis (Ph. D. in Medical Science), Ukrainian Military Medical Academy, Kyiv. [In Ukrainian]
19. PIASETSKYI, K. (1997) "Tilky reforma upravlinnya mozhe rozvyazaty problemy viiskovoi medycyny": [Interviu z heneral-maiorom medychnoi sluzhby M. Vovkodavom] ["Only the Reform of the Management could solve the Problems of the Military Medicine": Interview with Brigadier General of Medical Service M. Vovkodav]. *Narodna armiiia*. May, 7, P. 4. [In Ukrainian]
20. SHEKERA, O.H. (2006) Sotsialno-ekonomichni aspekty formuvannya systemy medychnoho zabezpechennia Zbroinykh Syl Ukrainy [The Formation of the System of Medical Supply of the Armed Forces of Ukraine: Social and Economical Aspects]. Kyiv: EKMO. [In Ukrainian]

Надійшла до редколегії 25.04.18

I. Avtushenko, Ph. D. in History, Associate Professor
National Transport University, Kyiv, Ukraine

MEDICAL AND HEALTH RESORT SUPPORT OF THE RETIRED SERVICEMEN OF THE ARMED FORCES OF UKRAINE AND THEIR FAMILIES MEMBERS (1991–2011)

The level and conditions of medical and health resort support for retired servicemen of the Armed Forces of Ukraine and their families members from 1991 to 2011 are analyzed in the article on the basis of archival sources and publications. Insufficient budget financing of the medical and sanatorium and resort establishments of the Ministry of Defense of Ukraine negatively affected the treatment's quality of the dismissed or retired servicemen and their families members. In order to improve this problem in military hospitals introduced paid services for the civilian population, and the proceeds went to the needs of the military medical industry. Statistical analysis showed that annually stationary treatment in polyclinics and hospitals of the Ministry of Defense of Ukraine was held by more than 30 thousand veterans of military service and disabled people of war.

In the system of medical servicing of servicemen, one of the key roles is given to sanatorium and resort support. It is noted that the reduction in military sanatorium in the early 2000 s negatively affected the provision of sanatorium treatment for pensioners of the Ministry of Defense of Ukraine. The distribution of sanatorium and resort vouchers between different categories of dismissed servicemen was studied. The procedure for providing and the list of privileges granted to veterans of military service, deficiencies and problematic issues that aroused at that time regarding the medical and sanatorium and resort support of servicemen of the Armed Forces of Ukraine dismissed from military service and their families were determined.

Keywords: *servicemen, medical support, sanatorium and resort support, hospital, polyclinic, the Armed Forces of Ukraine, the Ministry of Defense of Ukraine.*