

УДК 351.77 :578.834.1]-036.22(477)
DOI <https://doi.org/10.32840/1813-3401.2022.1.3>

Р. Ю. Грицко

доктор наук з державного управління,
кандидат медичних наук, доцент
Львівського національного медичного університету
імені Данила Галицького

І. І. Фуртак

кандидат наук з державного управління, доцент
Львівського національного медичного університету
імені Данила Галицького

О. М. Грицко

бакалавр медицини, магістр управління проектами,
заступник головного лікаря з медсестринства
КНП «1-а міська поліклініка м. Львова»

РЕКОМЕНДАЦІЇ ДЛЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ ДЛЯ ПОДОЛАННЯ НАСЛІДКІВ ПАНДЕМІЇ COVID-19

Пандемія COVID-19 показала, що система охорони здоров'я України як і низка інших країн не готова до чергової кризи такого масштабу. Виникла нагальна потреба розробки екстрених стратегічних заходів, в масштабах країни і у всіх сферах, необхідних для підготовки до чергової хвилі цієї епідемії чи інших епідемій. Це включає ефективніше управління медичним персоналом, впровадження мобільних технологій та ІТ-рішень, корисних у боротьбі з пандемією, а також розробка відповідних комунікаційних стратегій під час кризи для протидії маніпуляції громадською думкою. У більшості країн світу розроблені рекомендації уряду для виконання у разі майбутньої епідемії або надзвичайної військової ситуації. Необхідність модифікації системи охорони здоров'я є зрозумілим і Perezrілим питанням, добре відомим як експертам, так і особам, що приймають рішення в цій галузі, та громадянам, які користуються медичними послугами. До цього часу, хоча деякі недоліки системи були очевидними (одним із них є недостатнє фінансування), існувала низка сумнівів щодо пріоритетних напрямків змін у системі охорони здоров'я України. Водночас бракувало належних умов, включаючи усвідомлення важливості охорони здоров'я серед державних органів влади та громадськості. Пандемія COVID-19 дозволила зрозуміти ключові проблеми чіткіше ніж раніше і водночас сприяла значному збільшенню соціальної та політичної згоди для впровадження цих змін. Нам потрібно скористатися нинішнім моментом та внести зміни, які в короткостроковій і довгостроковій перспективі сприяли б поліпшенню якості здоров'я громадян та поліпшенню соціально-економічної ситуації. Ключовими моментами тривалого та складного процесу оптимізації системи охорони здоров'я є підвищення рівня обізнаності про важливість охорони здоров'я для суспільства та економіки. У статті демонструється необхідність розробки низки системних рекомендацій, які в умовах кризи необхідно впровадити урядом та структурами державних адміністрацій та виконавчими службами на місцях, щоб максимально забезпечити населення на випадок кризових ситуацій і надзвичайних випадків, перш за все – майбутньої епідемічної чи мілітарної загрози для населення.

Ключові слова: COVID-19, криза СОЗ, рекомендації з подолання кризи, управління медичним персоналом, комунікаційні стратегії на випадок мілітарних загроз, епідемії, криз і катастроф.

Постановка проблеми. Метою статті є демонстрація необхідності розробки низки системних рекомендацій, які в умовах кризи слід впровадити урядом та структурами дер-

жавних адміністрацій та виконавчими службами на місцях, щоб максимально забезпечити населення на випадок кризових ситуацій і надзвичайних випадків, перш за все – майбутньої

епідемічної чи мілітарної загрози для населення. Ризик подальших епідемічних подій є більш ніж певним. Єдине в чому полягає обговорення – чи будуть це цикли від 10 до 15 років, чи – як показує математичне моделювання та епідеміологічні дані – ці цикли будуть скорочені до шести-восьми років. Тому немає нічого іншого, як почати готувати і державу, і суспільство – до наступної епідемічної кризи чи мілітарної загрози. Під час пандемії медичне обслуговування функціонує лише завдяки неймовірній відданості та самозреченню медичних працівників усіх рівнів. Тих, з ким влада ніколи не рахувалася і не зважала на їх потреби, чия важливість роботи ніколи не помічали і адекватно не оцінювали (адекватна інтелектуальним затратам оплата праці, доплати тощо).

Аналіз останніх досліджень і публікацій.

Як вітчизняні, так і чужоземні експерти наголошують, що охорона здоров'я потребує реформ і побудови системних рішень на випадок чергової кризи [1, 2, 3, 4]. У більшості країн світу розроблені рекомендації уряду для виконання у разі майбутньої епідемії або надзвичайної військової ситуації. Чому б не скористатися їхнім досвідом. Готовність до явищ такого масштабу, як пандемія COVID-19, неможливо розвинути в короткостроковій перспективі. Необхідність модифікації системи охорони здоров'я є зрозумілим і Perezrimim питанням, добре відомим як експертам, так і особам, що приймають рішення в цій галузі, та громадянам, які користуються медичними послугами.

Мета статті. Головною метою цієї роботи є пропозиції щодо адекватної трансформації системи публічного управління на усіх рівнях у зв'язку з наростаючими небезпеками, пов'язаними з наявними і майбутніми епідеміями та надзвичайними мілітарними ситуаціями в Україні.

Виклад основного матеріалу. Хоча деякі недоліки медичної галузі були очевидними і раніше, (одним із них є недостатнє фінансування), існувала низка сумнівів щодо пріоритетних напрямків змін у системі охорони здоров'я України. Водночас бракувало належних умов, включаючи усвідомлення важливості охорони здоров'я серед державних органів влади та громадськості. Пандемія COVID-19 дозволила зрозуміти ключові проблеми чіткіше ніж раніше і водночас сприяла значному збільшенню соціальної та політичної згоди для впровадження цих змін. Нам потрібно скористатися

нинішнім моментом та внести зміни, які в короткостроковій і довгостроковій перспективі сприяли б поліпшенню якості здоров'я громадян та поліпшенню соціально-економічної ситуації. Ключовими моментами тривалого та складного процесу оптимізації системи охорони здоров'я є підвищення рівня обізнаності про важливість охорони здоров'я для суспільства та економіки [1].

У статті демонструється необхідність розробки низки системних рекомендацій, які в умовах кризи необхідно впровадити урядом та структурами державних адміністрацій та виконавчими службами на місцях, щоб максимально забезпечити населення на випадок кризових ситуацій і надзвичайних випадків, перш за все – майбутньої епідемічної чи мілітарної загрози для населення [2]. Для цього доречно в сучасних умовах створити Міжгалузеву службу кризового управління при КМУ (МСКУ), яка б працювала на постійній основі з правом розробки системних рекомендацій на випадок кризових ситуацій загально-національного масштабу в Україні [3]. Голова цієї служби при виникненні такої кризової ситуації за рішенням КМУ отримує статус віце-прем'єра з правом координації діяльності міністерств та публічних установ при КМУ (відомств, агенцій, служб, інших центральних органів управління), залучених згідно системних рекомендацій до розв'язання цих надзвичайних ситуацій. Ця Міжгалузєва служба (МСКУ) в своїх системних рекомендаціях розробляє Мапу ризиків і сценарії системи управління кризою.

Система стратегічних резервів: КМУ розробляє Огляд потенціалу та дефіциту стратегічних резервів, зокрема з залученням органів територіального (регіонального) і місцевого самоврядування та інших суб'єктів, включених до системи стратегічних резервів. Усі постачальники проходять оцінку безпеки з боку відповідних служб та піддаються контролю готовності системи продукції і поставок через спеціалізовані державні служби.

КМУ за участі МСКУ при КМУ розробляє багатолітній план поповнення стратегічних резервів на підставі аналізу потенційних ризиків за даними служб публічної та мілітарної безпеки, враховуючи аналіз ризиків, безпосередньо пов'язаних з катастрофами і кризовими ситуаціями.

Прем'єр-Міністр регулярно подає ВРУ звіти про розробку і виконання усіх вищезазначених планів і програм, зокрема щорічний звіт та щорічний план щодо стану стратегічних

резервів і готовності держави відповідно реагувати на кризові ситуації та катастрофи, зокрема – епідемії, що стосується питань громадського здоров'я.

Оскільки громадське здоров'я залежить лише на 10% від СОЗ, а решта чинників діють за межами медичної галузі, то в умовах наростаючих загроз, слід створити Міжгалузеву службу громадського здоров'я при КМУ(МСГЗ) [3].

Ця Міжгалузєва служба працює при КМУ на постійній основі для розробки системних рекомендацій щодо оптимізації інтегрованої системи громадського здоров'я в Україні. Ця служба насамперед покликана розробляти мапу ризиків і сценарії розвитку загроз та своєчасного моніторингу стану громадського здоров'я як в Україні, так і у світі, де має бути вказано роль публічних органів і установ у сфері громадського здоров'я України.

МСГЗ при КМУ покликана контролювати та імплементувати рекомендації і рішення, узгоджені й презентовані через міжнародні організації та сусідні держави у відповідь на загрози, що виникають в кризових ситуаціях та надзвичайних випадках – насамперед – в разі епідемічної чи міліарної небезпеки.

В разі пандемії Голова Міжгалузєвої служби громадського здоров'я при КМУ (МСГЗ) отримує статус віце-прем'єр міністра в справах пандемії і відповідає за координацію діяльності міністерств та урядових установ щодо реалізації при КМУ необхідних рішень по обмеженню ризику і наслідків заходів щодо подолання пандемії та епідемій в Україні.

МСГЗ при КМУ керує заходами структур КМУ щодо створення резервів ліків, витратних матеріалів, обладнання та устаткування і оснащення медичних установ. МСГЗ розробляє рекомендації щодо маршрутизації пацієнтів, ліків, витратних матеріалів, фінансових та інших ресурсів та оптимізації їх використання для подальшого розгляду і затвердження КМУ.

МСГЗ разом з МінЦифри вивчає та оптимізує стан розвитку системи контролю дистрибуції ліків і протидії їх недоступності, а також системного інформування медичних працівників, зокрема – фармацевтів, на такі випадки.

Розвиток фармакологічної галузі вигідний для економічної політики з огляду на її високу інноваційність та потребує постійного інвестування, має стати пріоритетом уряду і обов'язково враховуватись в середньо та довгостроковому плануванні, оскільки це забезпечить

доступність ліків під час криз. Це має передбачати розробку багаторічної програми розвитку фармацевтичної промисловості та сприяти публічно-приватному партнерству у сфері виробництва ліків та вакцин з розробкою відповідної Національної Програми Підтримка державного фармацевтичного сектора..

Така Програма має бути спрямована на розбудову державного потенціалу розробки і виробництва вакцин і ліків, насамперед вакцин нової генерації, що спирається на рекомбіновані білки та нуклеїнові кислоти, а також забезпечує фармацевтичній галузі вільний доступ до реальних медичних даних стосовно ефективності і ресурсів для нових розробок.

МСГЗ разом з НАНУ, АМНУ, МінСтратРозв, МОН та МОЗ розробляють дороговказ для розвитку мережі лабораторій, здатних при потребі розробляти необхідні препарати на базі доступної генетичної інформації патогена.

МОЗ веде поточний контроль і моніторинг потреб та оцінку системи продукції медичного призначення, а також її дистрибуції на випадок катастроф і кризових ситуацій, зокрема – епідемій.

В системних рекомендаціях має бути вказано ролі публічних установ стосовно сфери їх компетенції (наприклад – громадського здоров'я), ідентифіковано види загроз (наприклад – епідеміологічна катастрофа, економічна чи політична криза тощо), а також докладні описи та плани реагування на них з переліком залучених організацій та необхідних ресурсів[3].

Зокрема, необхідно розробити:

– принципи залучення окремих структур територіального самоврядування, громадянського суспільства, суспільних організацій та окремих експертів до процесів підготовки взаємодії,

– процеси управління кризою в кризових ситуаціях (передусім – епідеміологічної та мілітарної загрози).

Запропоновані Міжгалузєві служби (МС) при КМУ розробляють процедури реакцій на власні ініціативи структур територіального і місцевого самоврядування, суспільства загалом і громадських організацій та експертів, які виникають зі специфічних реакцій на загрози, а також принципи та сферу підтримки окремих структур територіального та місцевого самоврядування, суспільства загалом і громадських організацій та експертів на випадок необхідності їх включення до управління кризою [2, 3].

Вищезазначені МС при КМУ контролюють та оцінюють можливості реалізації (імплемен-

тації) рекомендацій та рішень, презентованих (запропонованих) через міжнародні організації та інші держави (передовсім – держави-сусіди) у відповідь на загрози, що торкаються кризових ситуацій, передусім – можливої епідемічної чи мілітарної загрози.

До цих розробок КМУ залучає фахівців зі сфери громадської комунікації, економіки, соціальною психологією та права й інших сфер [2, 3]. Аналогічні структури слід створити на рівні обласних і районних державних адміністрацій для підтримки діяльності виконавчих органів регіонального та місцевого самоврядування в умовах кризового управління на своїй території [4].

КМУ має створити відповідний спецфонд, де щорічно має резервуватись щонайменше 1 млрд грн. Витрати цього фонду здійснюються за рішенням КМУ скоординованого через віцепрем'єра з відповідних питань та повноважень.

Мінфін розробляє рекомендації щодо управління публічними фінансами в період кризи – епідемій, пандемій, інших кризових ситуацій, зокрема, щодо коштів з публічних джерел та ресурсів, введення в дію резервів та оцінки раціональності витрат. Мінфін запроваджує податок на надзвичайні випадки та кризові ситуації, що впроваджуються під час пандемій та інших кризових ситуацій, як підвищені податки на предмети розкошу.

МС при КМУ разом МОЗ та НСЗУ готують оцінку ефективності та дієвості (результативності) використання коштів на охорону здоров'я, зокрема економічну оцінку коштів та вигоду від профілактичних заходів, щоб збільшити роль профілактики у видатках на громадське здоров'я. Вони ж мають постійно моніторувати та удосконалювати стандарти (настанови) медичних послуг і процедур в системі охорони здоров'я України (СОЗУ) насамперед – на основі клінічних настанов ISO.

Вони ж здійснюють у співпраці поточний моніторинг і оцінку готовності СОЗУ до епідемій та інших кризових ситуацій. Щорічно ця оцінка подається на КМУ та у ВРУ як звіт про масштаб загроз та готовності сфери громадського здоров'я до ідентифікації загроз.

Загалом МС при КМУ мають розробити Комплексну стратегію управління ситуацією епідеміологічної (економічної, мілітарної) кризи, що охоплює суспільство з метою запобігання захворюванням (іншим загрозам) з метою рятування життя і мінімізації наслідків епідемій і кризових ситуацій внаслідок економічної чи мілітарної загрози.

МС при КМУ мають проектувати і запроваджувати рекомендації (настанови) у сфері протидії епідеміям і кризовим ситуаціям, а також – настанови й рекомендації щодо збору даних, критично важливих для управління боротьбою з епідеміями та кризовими ситуаціями.

МС при КМУ забезпечують через МінЦифри публічний доступ до інформації про маршрутизацію різноманітних послуг, споживачів (зокрема – пацієнтів), витратних матеріалів та ресурсів (насамперед – ліків), обладнання, устаткування та інструментів, а також щодо їх дефіциту для формалізованої комунікації у сфері поточного обміну інформацією, що має істотне значення для усвідомленої поведінки населення.

МС при КМУ разом з прикордонною службою розробляють Рекомендації щодо охорони кордонів, обов'язкового карантину, дислокації та обмеження міграції по території України у разі підтвердження зараження тощо.

А також МС при КМУ разом з МінЦифри розробляють Систему електронних комунікацій, зокрема за допомогою SMS і E-mail з даними популяції (можливо в рамках новоствореного Урядового Центру Безпеки, який забезпечуватиме інформацією про загрози і розсилатиме рекомендації, настанови та іншу необхідну інформацію або в структурі МінЦифри).

МОЗ у співпраці з головним санітарним лікарем України готують організаційну реформу у сфері санепідзабезпечення країни щодо зміни її структури з огляду на її потенціал і дефіцити (з повною ідентифікацією запасів в режимі on-line з календарем забезпечення і фінансування зазначених потреб відповідно до переглянутих санепіднастанов – національних стандартів) [1].

Головний санітарний лікар забезпечує у співпраці з МС при КМУ розробку дороговказу та сценаріїв дій у надзвичайних випадках – при епідеміях та мілітарних загрозах, а також – алгоритми поведінки у разі заражень різних типів та систему електронних комунікацій.

МС при КМУ разом з МОЗ, МінЕкології та МЗС співпрацюють стосовно протидії епідеміям та мілітарним загрозам з відповідними міжнародними структурами ЄС, ООН, ОБСЄ, НАТО тощо.

МС при КМУ разом зі структурами КМУ розробляють багаторічний план поповнення стратегічних резервів на підставі аналізу потенційних ризиків, а МОЗ, МінОборони, МінЕкології та інші структури виконавчої влади ведуть поточний моніторинг та інформують МС при КМУ про стан поповнення резервів, контракування поставок,

провадження наукових досліджень, диверсифікацію ланцюгів постачання, щоб опрацювати вчасно готовність системи постачання ліків, вакцин, інших матеріалів та обладнання згідно з потребами, пов'язаними з потенційними мілітарними загрозами, епідеміями тощо.

МС при КМУ разом з МОН і МОЗ розробляють і впроваджують модифіковані програми навчання в початкових, середніх та вищих школах щодо реакції на випадки криз, катастроф, мілітарних загроз, а також елементи оздоровчої профілактики, що розвивають суспільний капітал.

МС при КМУ разом з МінКультури у співробітництві з МОЗ, МОН і МВС створюють комплекси заходів щодо дослідження громадської думки щодо дій у сфері кризового управління, рівня включення суспільства до цих дій на засадах суспільної відповідальності, суспільної довіри до діяльності у сфері управління кризою, а також відповідно розробляють заходи щодо протидії негативним суспільним настроям та незадоволенню певних суспільних груп.

МС при КМУ разом органами місцевого самоврядування моніторують та картографують поточний стан забезпечення ресурсами, зокрема кадрами, регіонів та територіальних громад з метою розробки перспективних планів належного поповнення резервів [2; 4].

МС при КМУ розробляють проекти Системи координації суспільної діяльності під час можливих кризових станів, епідемій та мілітарних загроз.

МС при КМУ разом з центральними органами управління опрацюють сценарії створен-

ня коаліцій та готують плани міжнародного співробітництва на час можливих кризових станів, епідемій та мілітарних загроз.

Висновки і пропозиції. Надалі в процесі трансформації СОЗ України мережа лікувальних установ буде інтегруватись в медичні кластери – об'єднання на зразок територіальних медичних об'єднань (ТМО), як зазначено в переліку медичних закладів МОЗ України, чи медичних корпорацій, як це прийнято у світі, як за інтенсивністю медичної допомоги, так і територіально, щоб уникати надмірної конкуренції та забезпечити необхідну концентрацію ресурсів для ефективного функціонування СОЗ в цілому.

Загалом такі трансформації мають в Україні належне правове поле як щодо ТМО, так і корпоративного управління, але потребують довготривалої скоординованої діяльності як центральних органів управління, так і всієї управлінської вертикалі, для чого необхідна ефективна робота МС при КМУ

Список використаної літератури:

1. Закон України «Про державні медичні гарантії». Офіційний сайт Верховної ради України : веб-сайт. URL: <http://zakon3.rada.gov.ua>.
2. Офіційний сайт Всеукраїнської Асоціації органів місцевого самоврядування «Асоціація міст України» : веб-сайт. URL: <http://www.auc.org.ua/>
3. Офіційний сайт Інституту громадянського суспільства : веб-сайт. URL: <http://www.csi.org.ua/>
4. Реформа децентралізації влади в Україні – Децентралізація влади: веб-сайт. URL: <http://decentralization.gov.ua>

Hrycko R. Yu., Furtak I. I., Hrycko O. M. Recommendation to health system of Ukraine for overcoming the COVID-19 crisis

Pandemic COVID-19 showed that Ukraine's health care system as a number of other countries are not ready for another crisis of this scale. An urgent need for developing emergency strategic measures has arisen, in all spheres necessary for preparing for another wave of this epidemic or other epidemics. This includes more efficient management of medical staff, implementation of mobile technologies and IT solutions useful in combating pandemic, as well as the development of relevant communication strategies during the crisis to counteract the manipulation of public opinion. In most countries, Government recommendations have been developed to perform in the event of a future epidemic or an extraordinary military situation. The need to modify the health care system is clear and exceeded by issues well known as experts and those who make decisions in this area and citizens who use medical services. By this time, although some of the deficiencies were obvious (one of them is insufficient funding), there was a series of doubts about the priority directions of changes in the health care system of Ukraine. At the same time, it lacked proper conditions, including awareness of the importance of health care among state authorities and the public. Pandemic COVID-19 allowed us to understand key problems clearer than before and at the same time contributed to a significant increase in social and political agreement to introduce these changes. We need to take advantage of the current moment and make changes that in the short and long term will contribute to improving the quality of human health and improve the socio-economic situation. The key points

of a long and complex health optimization process is to increase awareness of the importance of health care for society and economics. The article demonstrates the need to develop a number of system recommendations, which in the crisis should be introduced by the government and structures of state administrations and executive services in places to maximize the population in the event of crisis situations and emergencies, especially - the future epidemic or politic threat to the population.

Key words: *COVID-19, health system crisis, recommendations for overcoming the crisis, management of medical staff, communication strategies in the event of miller.*