

**В. Р. Будзин**

кандидат наук із фізичної культури і спорту, доцент,  
завідувач кафедри спортивної медицини та здоров'я людини  
Львівського державного університету фізичної культури імені Івана Боберського

**І. Є. Рибчич**

кандидат наук із державного управління,  
доцент кафедри спортивної медицини та здоров'я людини  
Львівського державного університету фізичної культури імені Івана Боберського

## **СВІТОВИЙ ДОСВІД ФОРМУВАННЯ ТА РЕАЛІЗАЦІЇ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ ЗБЕРЕЖЕННЯ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я В ПЕРІОД ВПЛИВУ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНИХ ЗАГРОЗ ПАНДЕМІЇ COVID-19**

*Нині світ знаходиться на критичному етапі пандемії COVID-19, після низки початкових успіхів у боротьбі з поширенням цієї інфекції в багатьох країнах після послаблення обмежень відбувається черговий спалах захворювання. У зв'язку із сезоном грипу в деяких частинах світу та зростанням кількості хворих та госпіталізованих багатьох країн зустрічаються з проблемою знаходження правильного балансу між ефективною охороною здоров'я населення, захистом особистих свобод та підтримкою своєї економіки.*

*При загальному охопленні послугами охорони здоров'я країни могли б ефективніше і результативніше вирішувати проблеми, пов'язані з тим, що пандемія COVID-19 прямо й опосередковано є причиною захворюваності та смертності. Вірус COVID-19 є найбільшою небезпекою для тих верств населення, які вже перебували в більш уразливому становищі, для тих, хто живе у злиднях, для людей похилого віку, для мігрантів і тих, хто був підданий насильницькому переміщенню. Щодо того, що охорона здоров'я населення та потенціал протидії економіки та суспільства пов'язані між собою, більше не може бути жодних сумнівів.*

*Досвід пандемії COVID-19 довів фактичні дані про те, що інвестиції в охорону здоров'я мають довгострокову перспективу, тоді як їх недолік може спричинити великомасштабні руйнівні соціальні та економічні наслідки протягом багатьох років. Важливу роль у тому, щоб покласти край пандемії та прискорити відновлення економіки у всьому світі, відіграватимуть безпечні та ефективні вакцини, засоби діагностики та лікування. Цілком очевидно, що масштабна соціальна робота щодо розширення доступу до діагностики та лікування як глобального суспільного блага, доступного для всіх, відповідає національним та економічним інтересам кожної країни.*

*У більш довгостроковій перспективі готовність до пандемій та механізм реагування у зв'язку з ними можна розглядати як глобальне суспільне благо, для якого потрібні інвестиції пропорційного обсягу коштів на глобальному та національному рівнях. Необхідна стандартизована система оповіщення про спалахи, пов'язана з конкретними діями національних та місцевих органів влади. Станом на сьогодні потенціал для систем запобігання надзвичайним ситуаціям у галузі охорони здоров'я населення та вжиття заходів у зв'язку з ними, як це потрібно відповідно до Міжнародних медико-санітарних правил, створила лише незначна частина країн.*

**Ключові слова:** *світовий досвід, державна політика, збереження громадського здоров'я, вплив, епідеміологічні загрози, пандемія COVID-19.*

**Постановка проблеми та її зв'язок із важливими науковими і практичними завданнями.** Накопичений досвід свідчить про необхідність загального охоплення послуг охорони

здоров'я, невиконання чого може призвести до катастрофічних наслідків у вигляді загибелі людей або втрати ними засобів для існування. Усі держави-члени Організації Об'єднаних

Націй прийняли рішення про те, що вони прагнуть доступного охоплення послугами охорони здоров'я до 2030 року в рамках досягнення цілей у сфері сталого розвитку та відповідно до Політичної декларації 2019 року про загальне охоплення послугами охорони здоров'я.

У контексті заходів щодо реагування у зв'язку з пандемією COVID-19 є відновлення після неї конкретних кроків, які можуть бути здійснені для усунення недоліків, виявлених через пандемію, і вкладання коштів в охорону здоров'я населення з більш серйозним потенціалом протидії в майбутньому. Щоб звести захворюваність і смертність до мінімуму, країни мають визначити, які найважливіші послуги охорони здоров'я мають надаватися насамперед під час загострення пандемії COVID-19. У міру спаду пандемії COVID-19 багато послуг, надання яких було припинено, необхідно буде оперативно надавати знову.

**Аналіз останніх досліджень, в яких започатковано розв'язання проблеми та визначення не вирішених раніше частин загальної проблеми, яким присвячена стаття.** На думку сучасних дослідників та відповідно до офіційної статистики, уряди держав усього світу посилюють заходи контролю, вжиті з метою скорочення масштабів поширення COVID-19. До цих заходів належать закриття шкіл і місць роботи, скасування громадських заходів, обмеження кількості людей, які можуть збиратися разом, зменшення або припинення роботи громадського транспорту, введення обов'язку залишатися вдома, а також обмеження на поїздки всередині країни та за кордон.

Такі заходи є ефективними для того, щоб не звернути назад тенденцію до зростання кількості хворих на COVID-19 і померлих від нього. У країнах, в яких режим самоізоляції був введений на ранній стадії, у наступні тижні кількість померлих була нижчою, а сукупна смертність від COVID-19 на душу населення в різних країнах перестала зростати на різних рівнях. Деяким людям, які піддаються особливо високому ризику, людям старшого віку, може знадобитися додатковий захист від потенційного впливу інфекції COVID-19. Інші люди, які наражаються на такий ризик, такі як особи, взяті під варту за ненасильницькі злочини, звільнялися на індивідуальній основі.

**Мета статті** – обґрунтувати можливість імплементації світового досвіду державної політики збереження громадського здоров'я в період сучасних епідеміологічних загроз.

**Виклад основного матеріалу дослідження з повним обґрунтуванням отриманих наукових результатів.** Обмежувальні заходи, введені з метою обмеження поширення COVID-19 та послаблення навантаження на системи охорони здоров'я, призвели до скорочення обсягу поїздок, споживання та інвестицій, а також до обмеження пропозиції робочої сили та виробництва, що спричинило вкрай значні наслідки, особливо для найбільш уразливих верств населення. Відповідно до цих наслідків МВФ і Світовий банк підтримують ініціативу щодо призупинення обслуговування заборгованості, в рамках якої позичальники можуть використовувати ресурси, що вивільняються, для збільшення витрат на соціальні потреби, охорону здоров'я або економіку.

Як і у випадку ризику постраждати від COVID-19, з більшою ймовірністю не отримати основні послуги охорони здоров'я зустрічаються незможні, групи населення, які перебувають у несприятливому становищі та в яких менше доступу до послуг [3]. У глобальному масштабі ці наслідки можуть серйозно підірвати або звернути прогрес у досягненні цілей у сфері сталого розвитку. Залежно від вікової структури населення приблизно у 5–15% хворих на COVID-19 присутні важкі симптоми, що вимагають кисневої терапії або проведення інших лікувальних заходів у стаціонарних умовах.

Відомими факторами ризику захворіти на COVID-19 у тяжкій формі є вік старше 60 років, гіпертонія, діабет, серцево-судинні захворювання, хронічні респіраторні захворювання або ослаблений імунітет. До людей, які наражаються на ризик хоча б одного з цих факторів, належить п'ята частина населення світу, а високому ризику захворіти на COVID-19 у важкій формі наражаються біля 4% населення світу. Частка населення, що наражається на підвищений ризик, найвища у країнах із великою кількістю літніх людей, африканських країнах із високим рівнем поширення ВІЛ/СНІДу та малих острівних державах із високим рівнем поширення діабету.

COVID-19 часто найсильніше позначається на тих, кому найскладніше з ним впоратися: літніх людей, які страждають на хронічні захворювання, або людей із низьким рівнем життя. Через пандемію COVID-19 високі показники захворюваності та смертності спостерігаються серед людей похилого віку, які перебувають в установах довгострокового догляду; крім того,

з цієї причини в цих установах відзначаються високі показники нестачі персоналу. У низці країн Європейського Союзу більше половини смертей, пов'язаних із COVID-19, припадає на пацієнтів, які проживають у таких установах. З високим ризиком також інфікуються люди, які живуть у закритих житлових приміщеннях, такі як жителі переповнених поселень, біженці, мігранти або ув'язнені.

Крім того, підвищеному ризику наражаються працівники життєво важливих сфер, таких як громадський транспорт, виробництво продуктів харчування та правоохоронці. Сприйнятливість до інфекції COVID-19 та її несприятливих наслідків посилює низку хронічних захворювань, люди, госпіталізовані у зв'язку з COVID-19, часто відчують тривогу та депресію. Тому важливо, щоб послуги у сфері психічного здоров'я розглядалися як найважливіша складова частина національних заходів реагування у зв'язку з пандемією COVID-19 та необхідність вжиття заходів щодо охорони психічного здоров'я.

Рішення про лікування та догляд мають прийматися на підставі медичної необхідності, а не на основі дискримінації за такими ознаками, як етнос, громадянство, релігія, стать, вік, інвалідність чи політична належність. Необхідно якнайактивніше залучати пацієнтів та осіб, які доглядають їх, до прийняття рішень, роз'яснюючи їм можливі варіанти лікування та супутні обмеження. Важливо, щоб лікування та догляд не призводили до збільшення фінансової скрути людей, що є одним з основних принципів загального охоплення послугами охорони здоров'я.

Для забезпечення загального охоплення послугами охорони здоров'я такий підхід має особливо важливе значення, оскільки для досягнення прогресу в цій галузі необхідне державне фінансування. Незважаючи на ці заходи податково-бюджетного стимулювання, очікується, що в розвинених країнах обсяг виробництва скоротиться до 10%, а в країнах із ринковою економікою, що формується, і в країнах, що розвиваються, вперше за понад 50 років відбудеться скорочення обсягу виробництва.

Це загрожує серйозними наслідками для здоров'я людей, і, ймовірно, прогрес, досягнутий у вирішенні всіх пов'язаних з охороною здоров'я завдань, поставлених у рамках цілей у сфері сталого розвитку, буде звернений [1]. Найбільшою мірою, ймовірно, від цього

постраждають ті країни, в яких показники злиднів збільшаться найсильніше. Значна частка людей, які поповнили низку тих, хто страждає від крайньої бідності, буде сконцентрована в країнах із високим рівнем бідності.

Необхідно продовжувати докладати основних зусиль для повного введення в дію заходів, що довели свою ефективність у галузі охорони здоров'я населення. Однак ці життєво важливі інструменти будуть ефективними, лише якщо вони будуть доступні для найбільш уразливих верств населення на основі рівноправності. У межах боротьби з COVID-19 вже досягаються результати, тестуються десятки нових засобів експрес-діагностики, котрі здатні радикально змінити стан справ, розроблено єдиний перевірений метод лікування тяжких форм COVID-19, складено найбільший портфель досліджень вакцин та засновано механізм забезпечення глобального доступу до вакцин, до якого приєдналася велика кількість країн.

Існує потреба продемонструвати актуальність базових послуг з охорони здоров'я населення, а також інших послуг охорони здоров'я для забезпечення потенціалу протидії населення стосовно нового вірусу чи пандемії та надати більш невідкладного характеру пошуку шляхів для забезпечення доступного охоплення послугами охорони здоров'я. Здоров'я є одним з основних прав людини, що охоплює медичні послуги, а також основні детермінанти здоров'я, коли всі люди та громади отримують необхідні їм медичні послуги без зайвих фінансових труднощів.

Доступне охоплення послугами охорони здоров'я за визначенням включає доступ до всього спектра послуг, у тому числі пропаганду здорового способу життя, профілактику та лікування. Все це, а також санітарно-епідеміологічна безпека, враховується під час відстеження доступності охоплення послугами охорони здоров'я. Однак на практиці основна увага приділялася в основному лікуванню, а профілактиці приділялося менше уваги або не приділялося уваги взагалі. Для того, щоб вживати ефективних і результативних заходів реагування у зв'язку з пандемією COVID-19 та закладати основи для кращого майбутнього, урядам необхідно активізувати вкладення коштів у головні функції системи охорони здоров'я, які мають основне значення для захисту та зміцнення здоров'я та благополуччя.

Досвід пандемії COVID-19 показав, що насправді системи охорони здоров'я багатьох

країн не були належно підготовлені до всебічного захисту здоров'я їх населення. Сильні системи охорони здоров'я, що ґрунтуються на первинній медико-санітарній допомозі, є основою для вжиття ефективних заходів реагування у зв'язку з пандемією COVID-19, а також для загального охоплення населення послугами охорони здоров'я. У багатьох країнах у рамках надзвичайного реагування приділялося більше уваги збільшенню масштабів інтенсивної терапії, а не первинній медико-санітарній допомозі.

Послуги, що надаються в установах, мають надаватися або дистанційно, або з використанням засобів індивідуального захисту, тоді як послуги з надання первинної медико-санітарної допомоги, які зазвичай надаються під час багаторазових відвідувань, мають надаватися на комплексній основі [4]. У разі обмеження доступу до послуг, що надаються в установах, слід невідкладно впровадити альтернативні підходи до забезпечення доступності основних лікарських засобів та послуг.

Вирішальне значення для збереження довіри людей мають ефективна комунікація та взаємодія з населенням, хоча під час пандемії COVID-19 зустрічі між пацієнтом та постачальником послуг мають проводитись відповідно до рекомендацій із фізичного дистанціювання, пацієнтам не слід відкладати звернення за медичною допомогою через захворювання, які важливо лікувати вчасно, та слід продовжувати поточне лікування хронічних захворювань. Важливою частиною заходів реагування у зв'язку з пандемією COVID-19 є надання чіткої інформації про те, коли і куди звертатися за медичною допомогою, зупинення стягнення плати з пацієнтів та додаткові роз'яснення щодо безпеки медичної допомоги.

В умовах пандемії COVID-19 особливо важливим стає визнання урядами того, що без участі місцевих жителів, постраждалого населення, відповідних зацікавлених сторін та організацій, громадянського суспільства та приватного сектора вирішити проблему епідемії неможливо. Ефективність заходів реагування залежить від довіри до уряду, внаслідок чого його стратегії користуються підтримкою, а також від наявності ефективного управління у великій кількості зацікавлених сторін та організацій та його чіткої підзвітності. Важливість участі груп населення неодноразово виявлялася в тому, що вони робили внесок у мобілізацію населення, підвищення обізнаності, сприяння передбачуваним

інфікованим у зверненні догляду та послуг, а також подальше спостереження під час відновлення та надання допомоги.

Життєво важливим кроком на шляху до забезпечення вищого рівня здоров'я населення є усунення фінансових перешкод на шляху отримання доступу до послуг охорони здоров'я. Під час економічного спаду цього досягти непросто, проте пандемія COVID-19 показала, що ефективний контроль над епідемією приносить користь економіці. Пандемія COVID-19 посилює необхідність усунення фінансових перешкод у прийнятті окремими особами рішень про те, чи слід звертатися за медичною допомогою.

В ідеальному випадку під час пандемії COVID-19 пацієнти не мають вносити додаткову плату у пункті надання основних послуг, оскільки необхідність плати може стати суттєвою перешкодою на шляху звернення за необхідною медичною допомогою та її отримання, хоча, як правило, ця проблема розглядається в контексті забезпечення доступу на основі рівноправності. Уряди могли б створити надійні механізми, що забезпечують безплатне надання основних послуг, і чітко довести цю політику до людей.

Якщо охоплення послугами охорони здоров'я залежить від зайнятості, економічні потрясіння, що ведуть до втрати офіційних робочих місць, також негативно впливають на охоплення послугами охорони здоров'я. Це суперечить ідеї загального охоплення послугами охорони здоров'я, оскільки право на охорону здоров'я не є прерогативою лише працівників. Тому в країнах, у яких поширене охоплення такими послугами, засноване на виплаті внесків та пов'язане із зайнятістю, вирішальне значення має скерування на потреби системи охорони здоров'я надходжень із бюджету загалом, як для зниження вразливості системи до втрати робочих місць, так і для забезпечення можливості вжиття найважливіших заходів, необхідних для реагування у зв'язку з пандемією COVID-19.

Що стосується окремих послуг, то досвід боротьби з пандемією COVID-19 показує, що системи охорони здоров'я, що характеризуються значною нерівністю у правах на отримання послуг та роздроблені на численні схеми та програми, створюють проблеми не тільки для людей, які наражаються на ризик залишитися без уваги, але й для суспільства та економіки загалом [2]. Роздрібнені системи також меншою мірою здатні ефективно

реагувати на спалахи інфекційних захворювань, ніж системи, в рамках яких права надаються на більш рівній основі.

Для забезпечення готовності до пандемій та реагування на них необхідна стандартизована система оповіщення про спалахи, пов'язана з конкретними діями національних та місцевих органів охорони здоров'я. Для профілактики та забезпечення готовності у країнах із низьким рівнем доходу та нестабільних країнах потрібна соціальна солідарність та підтримка з боку високо розвинутих країн. Регулярні інформаційні системи охорони здоров'я не в змозі генерувати оновлену інформацію про розгортання послуг та спрямування коштів на охорону здоров'я.

Держави могли б вкласти кошти в надійні системи даних, оскільки сучасні інформаційні системи не в змозі надавати останні дані про хід здійснення програм та вкладень коштів в охорону здоров'я. Де це можливо, в інформаційних системах управління охороною здоров'я можуть ставитися завдання щодо подання даних у розбивці за статтю, віком, доходами, расою, етнічною належністю, міграційним статусом, інвалідністю, місцезнаходженням та іншими характеристиками, важливими для тієї чи іншої країни.

Системи охорони здоров'я повинні розвиватися в напрямі більш комплексного підходу до загального охоплення медичним обслуговуванням, первинної медико-санітарної допомоги та соціального захисту. Пандемія COVID-19 має стати переломним моментом у плані забезпечення готовності до надзвичайних ситуацій у галузі охорони здоров'я на основі вирішення проблем, пов'язаних із соціальними детермінантами здоров'я, а для цього потрібна міжсекторальна співпраця та вкладення коштів у державні послуги, що відіграють вирішальну роль у XXI ст.

Для галузі охорони здоров'я кожної країни це означає, що як ніколи важливо проводити належну політику, аби уможливити просування вперед шляхом доступного охоплення медичним обслуговуванням. У зв'язку з пандемією COVID-19 країнам необхідно оновити свої національні плани в галузі охорони здоров'я, щоб потенціал забезпечення готовності та реагування був інтегрований на підтримку систем охорони здоров'я. Зусилля країн щодо зміцнення їхніх систем охорони здоров'я для доступного охоплення послугами охорони здоров'я могли б підтримати ключові глобальні донори.

Для того, щоб поставити поширення вірусу під контроль, уряди держав світу мають надсилати населенню чітку та послідовну інформацію про те, як поводитися. З метою боротьби з пандемією COVID-19 необхідно продовжувати активізувати вжиття заходів щодо охорони здоров'я населення, щоб звести поширення COVID-19 до мінімуму, до цих заходів належать закриття шкіл і місць роботи, скасування публічних заходів, обмеження кількості людей, які можуть збиратися разом, скорочення обсягу роботи громадського транспорту, а також обмеження на поїздки всередині країни та за кордон.

**Формулювання висновків і перспективи подальших розвідок у цьому напрямі.** У контексті збереження громадського здоров'я, щоб звести захворюваність та смертність до мінімуму, під час загострення пандемії COVID-19 необхідно продовжувати надання першочергових послуг охорони здоров'я. Необхідно значно розширити доступ до нової експрес-діагностики та лікування і забезпечити, щоб майбутні вакцини від COVID-19 стали глобальним суспільним благом, доступ до якого надається всім і всюди. В умовах пандемії COVID-19 стало ще важливіше, щоб уряди перейшли до використання підходу, в рамках якого передбачається залучення до боротьби з нею всієї держави та всього суспільства, а без участі місцевих жителів, постраждалого населення, громадянського суспільства та приватного сектора вирішення проблеми пандемії COVID-19 неможливе.

Для забезпечення готовності до реагування у зв'язку з ними необхідна стандартизована система оповіщення про спалахи, пов'язана з конкретними діями національних та місцевих органів охорони здоров'я. Потрібні пропорційні інвестиції на глобальному рівні, об'єднані з метою зміцнення національних систем загалом та забезпечення загального охоплення послугами охорони здоров'я. Досягнення безпеки в галузі охорони здоров'я та просування вперед шляхом загального охоплення послугами охорони здоров'я не виключають один одного, для них обох вирішальну роль відіграє зміцнення охорони здоров'я.

#### **Список використаної літератури:**

1. Деякі питання електронної системи охорони здоров'я : Постанова Кабінету Міністрів України від 25.04.2018р. №411/Кабінет Міністрів України. URL:

- <https://www.kmu.gov.ua/ua/npas/deyaki-pitannya-elektronnoyi-sistemi-ohoronizdorovya> (дата звернення: 15.11.2021).
2. Здоровье-2020: основы европейской политики и стратегия для XXI века. Всемирная организация здравоохранения. Европейское региональное бюро. URL: [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0017/215432/](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0017/215432/) (дата звернення: 19.10.2021).
  3. Лехан В.М., Слабкий Г.О., Шевченко М.В. Аналіз результатів реформування системи охорони здоров'я в пілотних регіонах: позитивні наслідки, проблеми та можливі шляхи їх вирішення. *Україна. Здоров'я нації*. 2015. № 3. С. 67–86.
  4. Мартякова О.В., Трикоз І.В. Перспективи модернізації охорони здоров'я. *Вісник Бердянського університету менеджменту і бізнесу*. 2015. № 4 (32). С. 23–30.

**Budzyn V. R., Rybchych I. Ye. World experience in the formation and implementation of public policy for public health during the impact of epidemic threats to the COVID-19 pandemic**

*The world is currently at a critical juncture in the COVID-19 pandemic, and after a series of initial successes in combating the spread of the infection in many countries, another outbreak is under way after restrictions were lifted. Due to the flu season in some parts of the world and the growing number of sick and hospitalized, many countries face the challenge of finding the right balance between effective public health, protection of personal freedoms and support for their economies.*

*With universal health coverage, countries could more effectively and efficiently address the issue that the COVID-19 pandemic is a direct and indirect cause of morbidity and mortality. The COVID-19 virus is the greatest threat to those who are already in a more vulnerable position, to those living in poverty, to the elderly, to migrants and to those who have been forcibly displaced. There can no longer be any doubt that public health and the potential for economic and societal response are interlinked. The experience of the COVID-19 pandemic has shown that there is long-term evidence that investment in health care can have far-reaching devastating social and economic consequences over many years.*

*Safe and effective vaccines, diagnostics and treatments will be important to end the pandemic and accelerate economic recovery around the world. It is clear that large-scale social work to increase access to diagnosis and treatment as a global public good accessible to all is in the national and economic interests of each country. In the longer term, pandemic preparedness and response can be seen as a global public good that requires a proportionate investment at the global and national levels. It requires a standardized outbreak alert system linked to specific actions by national and local authorities. To date, only a small number of countries have the capacity for public health emergencies to prevent and respond to public health emergencies, as required by International Health Regulations.*

**Key words:** *world experience, public policy, preservation of public health, impact, epidemiological threats, pandemic COVID-19.*