ДЕРЖАВНА ПОЛІТИКА З ТРАНСФОРМАЦІЇ ВЗАЄМОДІЇ ОРГАНІВ ВЛАДИ ТА ГРОМАДЯНСЬКОГО СУСПІЛЬСТВА ЩОДО СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ ПІД ЧАС ПАНДЕМІЇ COVID-19

STATE POLICY ON TRANSFORMATION OF INTERACTION BETWEEN GOVERNMENT BODIES AND CIVIL SOCIETY REGARDING THE SYSTEM OF HEALTHCARE OF THE PANDEMIC COVID-19

Проаналізована тенденція, як суспільство розширює масштаб заходів з охорони здоров'я через пандемію COVID-19, реорганізує державну політику охорони здоров'я, рекомендує вжити рішучих дій і надати всім тим, хто потребує, необхідні послуги. Як і у всіх випадках швидкого розвитку епідемії, особливо за яких можлива випадкова передача захворювання від людини до людини, необхідно, щоб адекватні заходи відповідали ситуації, яка склалася, та знаходили в ній свої підтвердження.

Ключовими складовими чинниками є орієнтація на інформування спільноти й зворотний зв'язок, прояв солідарності, пріоритетна увага найуразливішим групам і допомога людям у захисті себе й оточення. Це необхідно для створення ефективної комунікації між органами державної влади й громадянським суспільством і системою охорони здоров'я, без якої відповідні заходи не можуть бути швидкими й ефективними. Потрібно також подбати про те, щоб дії, які вживаються в прискореному режимі, не виявилися неефективними через відсутність інформації, а також через порушення конфіденційності, страхом людей втратити роботу й засоби до існування.

Натепер можна вводити й жорсткі заходи, серед яких можуть бути заборони на поїздки, ізоляція груп населення, коли разом виявляються люди з COVID 19 і люди, у яких вірусу немає. Досвід показує, що обмежувальні, дискримінаційні заходи можуть призвести до психологічних порушень у людини. Вони можуть спровокувати заходи у відповідь на епідемію, змушуючи людей долати перешкоди, котрі виникають у разі спроби захистити своє здоров'я. Підхід, заснований на досвіді протидії епідемії, пропонує перейти від примусів та обмежень до охоплення та надання послуг найуразливішим верствам населення, розширення масштабів тестування для тих, хто найбільш потребує, усунення бар'єрів для захисту себе й оточення, включаючи збільшення соціального простору. Такий підхід є пріоритетним для підтримки людям, які працюють в інфекційних середовищах та яким добре відомо, з якими серйозними перешкодами часто стикаються ті, хто намагається захистити власне здоров'я та здоров'я оточення. Це й недоступність інформації, і страх втратити роботу або дохід, і неможливість оплатити послуги тестування та діагностики, й обов'язки за доглядом за іншими. Через брак ресурсів переважані медичні установи інді відмовляють у допомозі, лише шляхом усунення всіх цих бар'єрів можна забезпечити ефективну відповідь інфекційній пандемії. Для дотримання режиму самоізоляції потрібні люди, готові взяти на себе частину повсякденної неоплачуваної праці за доглядом, ходити за покупками для одиноких громадян або періодично перевіряти їх самопочуття.

Ключові слова: регуляторна функція, управлінські підходи, система охорони здоров'я, взаємодія, громадянське суспільство, органи державної влади, інформативність, реформування, комунікація.

The analyzed trend, as society expands the scope of health care measures to the pandemic COVID-19, reorganizes public health policy, society is encouraged to take decisive action and provide all those in need with the necessary services. As in all cases of rapid epidemics, especially in which the accidental transmission of the disease from person to person is possible, it is necessary, adequate measures corresponded to the situation and found their confirmation in it. The key components are focusing on community information and feedback, showing solidarity, prioritizing the most vulnerable groups and helping people to protect themselves and others. This is necessary to establish effective communication between public authorities and civil society and the health care system, without which appropriate measures cannot be swift and effective. Care must also be taken to ensure that actions taken in an accelerated manner are not ineffective due to a lack of information, as well as reasons related to costs, breach of confidentiality, fear of losing their jobs and livelihoods.

During this period, it is possible to introduce strict measures, which may include travel bans, isolation of groups, when people with COVID-19 and people who do not have the virus are found together. Experience shows that restrictive, discriminatory measures can lead to psychological disorders in humans. They can provoke measures in response to the epidemic, forcing people to overcome the obstacles that arise when trying to protect their health. The approach, based on the experience of counteracting the epidemic, proposes to move from coercion and restrictions to coverage and provision of services to the most vulnerable, expanding testing for the most deprived, removing barriers to protect themselves and others, including increasing social space. This approach is a priority to support people who work in infectious environments and who are well aware of the serious obstacles often faced by those trying to protect their own health and the health of others. This includes unavailability of information, fear of losing a job or income, inability to pay for testing and diagnostic services, and responsibilities for caring for others. Due to lack of resources, overcrowded health facilities sometimes refuse care, and only by removing all these barriers can an effective response to an infectious pandemic be ensured. To maintain a regime of self-isolation requires people who are willing to take on part of the daily unpaid care work, go shopping for single people, or periodically check their well-being.

Key words: regulatory function, management approaches, health care system, interaction, civil society, public authorities, informativeness, reform, communication.

УДК 351.84:35.072.2:342.5 (477)
DOI <https://doi.org/10.32843/pma2663-5240-2020.20.11>

Чорний О.В.

к. мед. наук,
докторант кафедри публічного
адміністрування
Міжрегіональна академія управління
персоналом

Гурковський В.І.

д. наук з держ. упр., професор,
перший заступник директора
ВГО «Центр досліджень проблем
публічного управління»

Постановка проблеми в загальному вигляді. Під час формування та реалізації державної політики необхідно забезпечити, щоб у суспільства була інформація, необхідна для захисту себе й допомоги іншим, канали отримання зворотного зв'язку від суспільства завжди повинні бути відкритими. Слід залучити громадських лідерів у справі поширення інформації, забезпечити доступ до інформації та свободи слова, в людей має бути можливість захистити своє здоров'я та в разі необхідності звернутися за допомогою. Працівникам охорони здоров'я, щоб діяти швидко й ефективно, також потрібна своєчасна й адекватна інформація, її поширення можна забезпечити через інституції громадянського суспільства.

Висловлювання громадської думки та участь громадянського суспільства не повинні обмежуватися або скасовуватися в разі згортання діяльності органів державної влади, якщо тільки заходи самі по собі не створюють високого ризику розповсюдження захворювання. Високо вмотивовані суспільства є ключовими факторами ефективних заходів, а громадянські суспільства можуть спостерігати за ходом заходів у відповідь на місцях, відзначати, як ці заходи впливають на вразливі групи, й доносити інформацію про виниклі проблеми до відомих державних органів. Для цього їм потрібно мати доступ до правдивої інформації, а також до посадових осіб, щоб вести з ними відкритий діалог і повідомляти про наявні проблеми.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Нині, в епоху «фейкових» новин та їх стрімкого поширення в соціальних мережах, органи державної влади, засоби масової інформації повинні докласти всіх зусиль для швидкого виявлення та спростування неправдивої, або що вводять в оману інформації. Органи державної влади повинні утримуватися від обмежень свободи слова й доступу до інформації та забезпечити суспільству можливість регулярно отримувати повну й найактуальнішу інформацію, вжити заходів щодо попередження та припинення дискримінації.

Те, як органи державної влади й засоби масової інформації говорять про епідемію, шляхи передачі захворювання, людей, котрі хворіють на COVID-19, формує думку про те, як цих людей і спільноти сприймають інші люди та як з ними поведуться. Це може спричинити значну протидію щодо певних груп населення, сприяти дискримінаційному поведінню, вимушеній додатковій ізоляції людей або порушенню недоторканності їх приватного життя, впливаючи як на психічне здоров'я, так і на доступ до різноманітних послуг. У межах будь-якої епідемії дискримінація в наданні

медичної допомоги, як і відмова в лікуванні через національність, країну походження, відсутність страховки, соціально-економічний чи інший статус, не тільки позбавляють людину необхідних медичних послуг, але й ставлять під загрозу здоров'я інших людей і знижують ефективність заходів у цілому.

Виділення не вирішених раніше частин загальної проблеми. Обов'язкові обмежувальні заходи абсолютною мірою не допомагають в усуненні перешкод для найвразливіших груп, навпаки, вони збільшують ці перешкоди й потенційно підвищують уразливість людей. Такі заходи здатні підірвати довіру між органами державної влади й суспільством, зруйнувати в людей почуття відповідальності за своє життя, коли це так необхідно, щоб продовжувати піклуватися про себе й оточення. Усі ці підходи не нові, вони лежать в основі суспільної охорони здоров'я, що забезпечує умови пропорційності й необхідності наданих послуг, охоплення найуразливіших груп.

Будь-яке обмеження має ставити собі певну мету й бути необхідним, ефективним і заснованим на доказах, обмеженим за часом. Державна соціально-гуманітарна політика повинна передбачати пряму й значущу участь суспільства в діяльності всіх органів державної влади, що передбачає відкритість інформації та прозорість в ухваленні рішень [2]. У такому випадку відповідні заходи будуть відповідати реальним запитам і потребам людей, покращать довіру до уряду, взаємну довіру в середині суспільства. Громадянському суспільству належить ключова роль у заходах, коли люди допомагають один одному своєчасно звертатися за медичною допомогою, дотримуватися режиму самоізоляції, отримувати необхідні ліки й піклуватися про сім'ї один одного.

Мета статті полягає в обґрунтуванні управлінських підходів щодо трансформації взаємодії органів державної влади й інституцій громадянського суспільства в реформуванні системи охорони здоров'я під час пандемії.

Виклад основного матеріалу. Заплановані заходи у відповідь ефективні лише тоді, коли саме суспільство бере активну участь в їх розробці, реалізації та моніторингу. Органи державної влади повинні забезпечити, щоб у процесі розробки будь-яких заходів у відповідь, включаючи обмеження на поїздки або режими тестування, суспільство брало участь у розробці заходів, причому не тільки на початковому етапі, але й на всіх наступних етапах реагування. Участь громадянського суспільства в цілому необхідно ще й для того, щоб люди сприймали програми, як дійсно потрібні їм, і довіряли цим заходам.

Потрібно виявити всі групи підвищеного ризику, щоб забезпечити їм рівну участь у процесі прийняття рішень, якщо суспільство ще не залучене до прийняття рішень, необхідно зробити це пріоритетним завданням. Органи державної влади повинні підготувати належним чином бюджетні установи охорони здоров'я, надавати можливість виявлення захворювання, профілактики й лікування. Потрібен епіднадгляд для виявлення захворювання, ізоляції, тестування та лікування кожного хворого, щоб розірвати ланцюжок передачі захворювання, а також попередження та припинення подальшого поширення інфекції. Необхідно виявляти й ізолювати якомога більшу кількість хворих і переводити на карантин тих, хто перебував із ними в тісному контакті. Навіть не маючи можливості зупинити поширення захворювання, його можна сповільнити й тим самим захистити лікувальні установи, будинки для людей похилого віку й інші важливі об'єкти.

Одним із найважливіших і найефективніших заходів у відповідь із боку громадської системи охорони здоров'я є активне інформування населення про те, що відомо й що невідомо натеper, що робиться для подальшого отримання інформації, що робиться для порятунку життя людей і мінімізації несприятливих наслідків епідемії [1]. Систематичне, активне спілкування та взаємодія органів державної влади з населенням допомагає впоратися із загальною розгубленістю та уникнути непорозумінь, щоб оцінити ризики для їх власного здоров'я та здоров'я їхніх близьких.

Органи державної влади повинні вжити заходів для захисту працівників охорони здоров'я від будь-яких форм дискримінації та надати їм необхідну підтримку, повинні говорити про епідемію, включаючи працівників охорони здоров'я. Кожна людина, незалежно від расової приналежності, національності, статі й професії, повинна бути впевнена в тому, що медики й державні організації дотримуються максимальної обережності й конфіденційності в процесі поводження з її персональними даними. Однак зловживання санкціями часто має серйозні негативні наслідки для конкретної людини й не враховує реалії життя людей.

У надзвичайних ситуаціях, що загрожують здоров'ю населення, санкції часто мають розширене й розпливчате тлумачення, їхнє застосування ризикує бути довільним, а особи, проти яких застосовуються такі санкції, нерідко є представниками найуразливіших спільнот. Набагато більшого ефекту можна досягти, спонукаючи суспільство захищати себе й інших і надаючи їм для цього все необхідне, наявна нерівність означає, що деякі

групи можуть більшою мірою постраждати від епідемії. І сам вірус, і відповідні дії органів державної влади можуть виявитися причиною додаткової дискримінації, епідемія часто розкриває наявну нерівність у суспільстві, коли вже вразливі люди найбільше страждають ще й від епідемії.

Так, особи, в яких немає грошей на медичне обслуговування, швидше за все будуть відмовлятися від тестування на вірус; практично не зможуть контролювати свій доступ до медичних послуг люди, що знаходяться в місцях позбавлення волі; неможливо без вкладення значних додаткових ресурсів організувати миття рук людям у неформальних поселеннях або громадах, де немає водопроводу, а тягар догляду за членами сім'ї лягає в основному на жінок. Органи державної влади повинні прагнути до того, щоб формування державної політики охорони здоров'я від інфраструктури до доступних послуг тестування та стаціонарної медичної допомоги було забезпечено ресурсами, необхідними для профілактики, лікування та стримування епідемії.

Обов'язки держав у дотриманні права на здоров'я громадян містять не тільки організацію доступних, прийнятних та якісних медичних послуг і поширення інформації, а й створення інфраструктури охорони здоров'я, забезпеченої всім необхідним для задоволення потреб суспільства в охороні здоров'я, в тому числі в профілактиці, лікуванні й боротьбі з епідеміями. Держави повинні нарощувати потенціал охорони здоров'я з урахуванням наявних внутрішніх і міжнародних ресурсів, щоб надійно використовувати наукові досягнення та тестування, котрі є в наявності, та й що б вони були фізично й фінансово доступні кожному, хто потребує. Це дозволяє людині вжити заходів для захисту власного здоров'я та добробуту, а також здоров'я та добробуту своїх близьких.

Успіх у боротьбі з епідемією залежить від організації тестування людей з найвищим ризиком інфікування. Неприпустимо, щоб перешкодою до тестування була необхідність платити за тестування з власних коштів, тестування повинно бути безкоштовним або, як мінімум, пропонуватися за ціною, доступною для всіх. У разі обмежених ресурсів критерієм доступу до тестування та медичної допомоги повинна бути вразливість і потреба, а не фінансові можливості людей [4]. Необхідно забезпечити всіх медичних працівників інформацією про пріоритетність охоплення найвразливіших осіб, до яких належать малозабезпечені громадяни, люди з хронічними захворюваннями, люди з інвалідністю, люди, що знаходяться в місцях позбавлення волі.

Важливо пам'ятати, що й самі медичні працівники, будучи на передньому рубежі епідемії, є вразливою групою, та що їхня безпека й захист також повинні бути одним із пріоритетів. Діагностика й медична допомога в разі COVID-19 повинні бути всім доступна й найголовніше – вона повинна бути якісною, слід визначити вразливі групи й цілеспрямовано охоплювати їх послугами. Домогтися ефективності в лікуванні й профілактиці для всіх груп населення можна лише за умови, якщо медична допомога йде до людей, тобто надається там, де людям зручно.

Органи державної влади повинні працювати з громадами, щоб знайти рішення для людей, які через карантин не можуть отримати доступ до цих послуг, він повинен бути забезпечений, а медичні працівники повинні мати можливість їх надавати, не ризикуючи бути зараженими COVID-19. Приватний сектор вкладає все більше коштів у заходи проти епідемії COVID-19, органи державної влади повинні подбати про те, щоб прогрес не був звернений назад або повернутий до початкового стану через перерозподіл ресурсів. Фінансування боротьби з глобальною епідемією не повинно здійснюватися коштом інших секторів охорони здоров'я, необхідно докласти всіх зусиль для пошуку й залучення коштів за межами наявних бюджетів.

Потрібно забезпечити постійний доступ до медичних послуг і лікарських засобів, у тому числі шляхом надання довгострокових рецептів, а також продовжувати фінансування та виділення ресурсів на інші медичні послуги, особливо орієнтовані на найвразливіші групи населення. Недостатність діагностики підкреслює нагальну необхідність обміну знаннями, інформацією та ресурсами, щоб у найкоротші терміни забезпечити всі країни якісними тестами на COVID-19. Потрібно працювати разом, обмінюючись знаннями й ресурсами й роблячи скоординовані дії, щоб забезпечити ефективну відповідь на поточну епідемію та запобігти її повторенню.

Відповідні заходи можуть мати для людей серйозні негативні наслідки, пов'язані з роботою, засобами для існування, доступом до продовольчих товарів і базових послуг. Вимога самоізоляції чи закриття підприємств – це ризик втратити заробіток і місце роботи, особливо ризику піддаються люди, що працюють на умовах неповної зайнятості й неоплачуваної відпустки через хворобу. Ці обставини непропорційно більшою мірою торкаються груп, які визначаються за гендерною ознакою та ознаками раси, соціально-економічного становища, страх втратити роботу часто

є причиною відмови від тестування, лікування або, як у випадку з COVID-19, самоізоляції.

Органи державної влади зобов'язані захистити людей від втрати роботи, доходів або засобів до існування за допомогою надійної системи соціального забезпечення та страхування. Це дає людям можливість піклуватися про своє здоров'я та добробут, підвищувати ефективність заходів у відповідь на епідемію. Необхідно вжити заходів, які допоможуть підтримати не тільки тих, хто перебуває в ізоляції або на карантині, а й тих, хто через відповідні заходи змушений залишатися вдома [3]. Необхідно переконатися, що люди можуть самоізолюватися або піклуватися про інших без втрати своїх доходів або роботи. Якщо це може позбавити людей їжі, лікарських засобів або житла, необхідно вжити відповідних заходів для усунення таких ситуацій.

Слід ретельно продумувати доцільність заборон на пересування та поїздки. У деяких випадках такі заходи непропорційні або мають обмежений ефект. Вони не завжди запобігають поширенню епідемії. Звичайно, обмеження на поїздки в деяких випадках мати носити індивідуальний характер, але більшого ефекту в запобіганні поширенню, безумовно, можна домогтися, спонукаючи людей дотримуватися режиму самоізоляції, проходити тестування та відстежувати контакти. У ситуації з COVID-19 ефективно знижують швидкість поширення захворювання добровільні заходи, спрямовані на соціальне дистанціювання та обмеження фізичної взаємодії поміж людьми.

Примусові заходи соціального дистанціювання та соціальної ізоляції, якщо вони визнані необхідними, пропорційними й обґрунтованими, повинні враховувати ймовірні негативні наслідки для людей і суспільства, щоб їх можна було адаптувати з метою пом'якшення. Заборони чи обмеження на поїздки можуть встановлюватися тільки як крайній захід, вони повинні мати обмежений термін дії, законне обґрунтування, підлягати перевірці й застосовуватися без дискримінації.

Висновки. Суспільство стоїть перед ситуацією, що непередбачувана й швидко розвивається, відповіддю на цю ситуацію повинні бути не страх, а солідарність, підтримка й посилення ролі суспільства, необхідно побудувати культуру взаємодопомоги, довіри й доброти. У відповідь на пандемію COVID-19 необхідно взяти за основу реалії життя людей, приділивши головну увагу усуненню бар'єрів, що заважають їм захистити себе й свої громади: страх втрати коштів для існування, залишитися без харчових продуктів і втратити повагу своєї спільноти.

У разі оголошення надзвичайної ситуації у сфері охорони здоров'я значно розширюються повноваження органів виконавчої влади, будь-яка дія або бездіяльність органів влади, що впливає на права громадян, підлягає перевірці правоохоронними органами. Особливо важливе дотримання цього принципу є в надзвичайних ситуаціях, у суспільства повинна бути можливість оскаржити правомірність дій органів державної влади, якщо, на його думку, такі дії виходять за рамки закону, вони дискримінаційні або фактично не обґрунтовані.

Не заборони, а захист і зміцнення суспільства, правдива інформація приведуть до того, що прийняті у відповідь на епідемію заходи будуть ефективнішими, стійкішими й гуманнішими.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Деякі питання електронної системи охорони здоров'я : Постанова Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 р. № 411 / Кабінет Міністрів України. URL: <https://www.kmu.gov.ua/ua/npas/deyaki-pitannya-elektronnoyi-sistemi-ohoronizdorovya> (дата звернення: 12.11.2020).
2. 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.
3. Мартякова О.В., Трикоз І.В. Перспективи модернізації охорони здоров'я. *Вісник Бердянського університету менеджменту і бізнесу*. 2015. № 4 (32). С. 23–30.
4. Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015–2020 років / Міністерство охорони здоров'я України. URL: moz.gov.ua/uploads/0/691-strategiya.pdf (дата звернення: 17.11.2020).