

В. Р. Будзин, кандидат наук з фізичної культури і спорту, доцент, завідувач кафедри спортивної медицини та здоров'я людини Львівського державного університету фізичної культури імені Івана Боберського

УПРАВЛІНСЬКІ ПІДХОДИ В ДЕРЖАВНІЙ СОЦІАЛЬНІЙ ПОЛІТИЦІ КАРАНТИННИХ ОБМЕЖЕНЬ ЩОДО СИСТЕМИ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я У ПЕРІОД ПАНДЕМІЧНИХ ВИКЛИКІВ COVID-19

Протягом останнього часу відзначено появу нових варіантних штамів вірусу COVID-19 які класифіковані BOO3, захворювання характеризуються більшою активністю, а деякі викликають більш тяжкий перебіг захворювання. Успішне стримування поширення вірусу SARS-CoV-2 визначається поширеністю інфекції та циркулюючих варіантних штамів, типами введених протиепідемічних заходів, їх застосування та дотримання, темпами розгортання вакцинації, ефективністю вакцинації та природного імунітету. Сьогодні вже накопичено більший обсяг фактичних відомостей про ефективність низки індивідуальних та колективних заходів.

Для швидкого зниження важкого перебігу хвороби, а також захисту служб охорони здоров'я, першочергова увага в національних стратегіях вакцинації має бути приділена людям похилого віку, які наражаються на найбільший ризик важких результатів захворювання та працівникам охорони здоров'я. Водночас, після визначення пріоритетного порядку вакцинації проти COVID-19 вразливих груп населення та успішної вакцинації людей похилого віку поширення вірусу може продовжитися серед невакцинованих представників молодших вікових груп.

Надалі буде необхідна подальша реалізація заходів щодо захисту здоров'я населення та соціальних обмежень з дотриманням індивідуального підходу. Особливо це важливо з огляду на брак відомостей про ефективність вакцин, як стосовно відомих штамів вірусу, так і тих, що можуть з'явитися в майбутньому, а також обмежені можливості дослідження щодо виявлення варіантних штамів у різних точках світу. Виявом нерівності у глобальному доступі до масової вакцинації є те, що в найближчому майбутньому контроль за поширенням захворювання в глобальному масштабі, як і раніше, визначатиметься заходами щодо захисту здоров'я населення та соціальними обмеженнями у поєднанні з різними рівнями охоплення вакцинацією.

Водночас, при запровадженні суворіших заходів щодо громадського здоров'я та соціальних обмежень необхідно брати до уваги їхні соціально-економічні наслідки, особливо в умовах високої залежності від повсякденної зайнятості в умовах неформальної економіки. Рішення щодо посилення, послаблення або впровадження заходів щодо громадського здоров'я та соціальних обмежень для боротьби з COVID-19 повинні бути співвіднесені з позитивними та негативними наслідками цих заходів для суспільства. До важливих аспектів відносяться наслідки у сфері громадського здоров'я, соціального благополуччя, прав людини, соціально-економічної рівності, проблематики суспільних настроїв.

Сьогодні важливими є прийнятність вакцини та рівень її використання, впевненість та довіра, елементи мотивації для вакцинації, а також настрої у суспільстві та відповідність заходам захисту громадського здоров'я та карантинним обмеженням. При ухваленні рішення щодо адаптації заходів захисту громадського здоров'я та карантинних обмежень у центрі уваги мають знаходитися громадське здоров'я та благополуччя суспільства. Заходи щодо захисту здоров'я населення та карантинні обмеження діють у комплексі, тому для забезпечення ефективного рівня ізоляції на сучасному етапі пандемічних викликів слід запроваджувати зазначені обмеження.

Ключові слова: управлінські підходи, пандемія COVID-19, епідеміологіні загрози, державна соціальна політика, карантин, громадське здоров'я, особи.

V. R. Budzyn. Management approaches in the state social policy of quarantine measures for the public health system during the COVID-19 pandemic

Today, a greater amount of factual information has been accumulated on the effectiveness of a number of individual and collective measures. In order to rapidly reduce the severity of the disease, as well as to protect health services, priority in national vaccination strategies should be given to older people who are most at risk of serious disease outbreaks and to health workers. At the same time, once the priority of vaccination against COVID-19 vulnerable populations and the successful vaccination of the elderly has been determined, the spread of the virus may continue among unvaccinated young people.

Recently, the emergence of new variant strains of COVID-19 virus, which are classified by the WHO, the disease is characterized by greater activity, and some cause more severe disease. Successful control of the spread of SARS-CoV-2 virus is determined by the prevalence of infection and circulating variant strains, the types of anti-epidemic measures introduced, their application and compliance, the rate of vaccination deployment, vaccination effectiveness and innate immunity. Further implementation of measures to protect public health and social restrictions with an individual approach will be necessary.

This is particularly important given the lack of information on the effectiveness of vaccines, both for known strains of the virus and those that may appear in the future, as well as limited research opportunities to identify variant strains around the world.

A manifestation of inequality in global access to mass vaccination is that, in the near future, control of the spread of the disease on a global scale will continue to be determined by public health measures and social constraints, combined with different levels of vaccination coverage.

At the same time, the introduction of stricter measures on public health and social constraints must take into account their socio-economic consequences, especially in conditions of high dependence on daily employment in the informal economy. Decisions to strengthen, weaken or implement public health measures and social restrictions to combat COVID-19 must be weighed against the positive and negative effects of these measures on society. Important aspects include public health, social well-being, human rights, socio-economic equality, gender-based violence and public sentiment.

Today, the acceptability of the vaccine and its level of use, confidence and trust, elements of motivation for vaccination, as well as public sentiment and compliance with public health measures and social restrictions are important. When deciding on the adaptation of measures to protect public health and social constraints, the focus should be on public health and the well-being of society. Public health measures and social restrictions are in place, so quarantine should be introduced to ensure an effective level of isolation at the current stage of pandemic.

Key words: management approaches, COVID-19 pandemic, epidemiological threats, state social policy, quarantine, public health, individuals.

Постановка проблеми. Сьогодні необхідні системний аналіз та коригування заходів щодо громадського здоров'я та карантинних обмежень відповідно до епідеміологічної ситуації на місцях. Це вимагає оперативного прийняття рішень на основі поточних ситуаційних оцінок на адміністративному рівні, а також погодження та координації на національному рівні. Пандемічні показники та їх порогові значення будуть залежати від епіднадгляду, збору даних, стратегій вакцинації та охоплення нею, а також загальної концепції реагування на COVID-19. В умовах обмежених можливостей епіднадгляду важливо виявляти та використовувати додаткові показники захворюваності, смертності та навантаження на систему охорони здоров'я.

У міру появи нових варіантних штамів, що викликають занепокоєння, і появи більш трансмісивних варіантів, котрі викликають важкий перебіг захворювання може бути необхідна адаптація заходів щодо громадського здоров'я та карантинних обмежень [3]. Необхідний ретельний моніторинг пандемічних параметрів та показників охорони здоров'я населення, а також застосування заходів щодо громадського здоров'я та соціальних обмежень залежно від характеру пандемічної загрози. При виявленні вищої активності COVID-19 може бути необхідний більший термін дії введених заходів щодо громадського здоров'я та карантинних обмежень або активніша реалізація існуючих заходів з метою збільшення їх ефективності.

Аналіз останніх досліджень чи публікацій. На основі сукупної оцінки сценарію передачі COVID-19 та можливостей реагування системи охорони здоров'я, слід визначити характер ситуації у конкретній адміністративній одиниці. Отримані в результаті цього ситуаційні дані слід розглядати лише як орієнтовні, оскільки вони можуть не відповідати необхідному за конкретних обставин ступеню реагування та цілям протиепідемічних заходів щодо боротьби проти COVID-19.

Сьогодні може бути доцільним запровадження більш суворих заходів щодо громадського здоров'я та карантинних обмежень на фоні порівняно швидких темпів передачі інфекції. Ознайомившись з тимчасовими рекомендаціями ВООЗ «Найважливіші заходи щодо підготовки, забезпечення готовності та реагування у зв'язку з COVID-19», а також публікацією «Міркування щодо застосування підходу на основі оцінки ризику у сфері міжнародних пасажирських перевезень в умовах COVID-19», розглянуто низку елементів забезпечення готовності та вжиття заходів реагування у зв'язку з COVID-19 крім заходів щодо захисту здоров'я населення та соціальних заходів.

Метою статті є обґрунтування управлінських підходів у державній соціальній політиці карантинних обмежень щодо системи громадського здоров'я в період пандемічних викликів COVID-19.

Виклад основного матеріалу. Сьогодні необхідна реалізація заходів, що характеризуються найбільшою прийнятністю, практичною застосовністю та доведеною ефективністю, а також мінімізують негативні наслідки для здоров'я та благополуччя всіх членів суспільства. Для визначення прийнятності та практичної застосовності необхідний принцип колегіальності та відхід від директивності та односторонньої комунікації [6]. Взаємодія з громадськістю для проведення цієї оцінки сприятиме досягненню вищого ступеня дотримання вимог. Оцінку ефективності та можливих негативних ефектів заходів щодо громадського здоров'я та карантинних обмежень необхідно проводити на підставі поточних даних, а також системного моніторингу.

До заходів щодо захисту здоров'я населення та карантинних обмежень належать заходи індивідуального захисту, заходи контролю за станом приміщень, заходи епіднадгляду та реагування, заходи підтримки безпечної дистанції, заходи, пов'язані із міжнародними поїздками. Проведена вакцинація дає надію на більш значне скорочення випадків важкого перебігу захворювання та летальних наслідків. Вакцинація може забезпечувати захист від інфекції та сприяти скороченню темпів її передачі захворювання, що, разом із заходами збереження громадського здоров'я та соціальними обмеженнями дозволить стримати поширення вірусу COVID-19.

Незалежно від періоду вакцинальної кампанії важливо продовжувати спостереження за рівнем передачі COVID-19 та вживати необхідні заходи, зміну епідеміологічних характеристик може бути зазначено в умовах

широкого поширення поствакцинального імунітету. У зв'язку з цим для коригування заходів щодо громадського здоров'я та карантинних обмежень буде необхідний перегляд порогових значень захворюваності з акцентом на показники госпіталізації та аналіз даних про захворюваність за віковими групами, а також оцінку потенційного навантаження, спричиненого COVID-19.

Відтермінування у реалізації зазначених заходів призведе до зростання захворюваності та смертності, а також до необхідності вживання жорсткіших заходів для відновлення контролю за ситуацією. Обмежувальні заходи слід впроваджувати, або скасовувати контрольованим чином та поетапно, щоб краще визначити вплив кожного з них на динаміку передачі COVID-19 [1]. Приймаючи рішення про запровадження жорстких заходів щодо громадського здоров'я та карантинних обмежень, необхідно враховувати наслідки цих кроків для суспільного благополуччя.

Актуальна інформація про умови, що визначають передачу COVID-19, або рівень її важкості, може бути отримана за даними санітарно-епідеміологічного нагляду та розслідувань окремих випадків захворювання. Це особливо важливо в умовах циркуляції штамів, що викликають занепокоєння, і потенційного виникнення нових варіантів, оскільки скасування заходів щодо громадського здоров'я та карантинних обмежень може сприяти більш повному розумінню характеристик передачі COVID-19 та ступеня її важкості. Така інформація може сприяти цілеспрямованому застосуванню, або посиленню певних заходів щодо громадського здоров'я та соціальних обмежень без одноманітного впровадження конкретних заходів.

До вразливих груп населення відносяться особи віком 60 років або старші та страждаючі на супутні захворювання, які підвищують ризик тяжкого перебігу COVID-19. Також це є соціально незахищені групи населення, вразливі мігранти та біженці, а також групи, що проживають в умовах перенаселеності, обмежених ресурсів та особи з низьким рівнем доходу. При запровадженні жорстких заходів щодо захисту громадського здоров'я та карантинних обмежень без необхідних програм підтримки вразливі громади та соціально незахищені особи можуть зустрітися з безпосередніми проблемами у задоволенні своїх основних життєвих потреб.

Вкрай важливо враховувати дані потреби при розробці програм заходів щодо захисту громадського здоров'я та карантинних обмежень, щоб уникнути збитків від цих заходів або звести його до мінімуму та підвищити ефективність. Потрібно забезпечити захист вразливих груп населення шляхом реалізації конкретних заходів для їх підтримки, мобілізації ресурсів та залучення всіх відповідних секторів та громад [4]. Серед основних послуг входить надання допомоги або продовольства, а також удосконалення інфраструктури та рівня безпеки громадського транспорту для забезпечення його відповідності вимогам захисту громадського здоров'я.

Скасовуючи обмежувальні заходи, необхідно враховувати можливі наслідки цього кроку для працівників системи охорони здоров'я та його вплив на потенціал швидкого реагування у разі збільшення кількості випадків інфекції надалі. Ризик важкого перебігу захворювання у місцях проживання вразливих осіб має бути зведений до мінімуму. Для цього необхідне виявлення всіх основних факторів передачі вірусу SARS-CoV-2, а також розуміння можливостей охоплення вакцинацією в цих умовах із реалізацією необхідних заходів для забезпечення дотримання безпечної дистанції та мінімізації ризику спалахів інфекції. Ретельне вивчення основних факторів передачі інфекції у конкретній місцевості має проводитися з використанням даних локального епідеміологічного нагляду та, у разі зростання захворюваності, необхідне оперативне впровадження обмежувальних заходів.

Основні заходи для скорочення ризику, спрямовані на скорочення кількості випадків ввезення, вивезення та подальшої передачі інфекції, спричиненої вірусом SARS-CoV-2, під час міжнародних перевезень повинні завжди залишатися чинними. За будь-якого розвитку ситуації пріоритетний порядок міжнародного транспортного сполучення має бути забезпечений для виконання робіт у зв'язку з надзвичайними та гуманітарними ситуаціями. Під час коригування заходів щодо захисту громадського здоров'я та карантинних обмежень до внесення будь-яких змін необхідно налагодити повноцінне та системне інформування з метою довірити відповідальність за обрані заходи щодо захисту здоров'я населення та соціальних заходи.

Для проведення діалогу стосовно обмежувальних заходів з конкретними групами населення необхідно підготувати чітку, коротку та конкретну інформацію, у тому числі фактичне обґрунтування коригування заходів. Необхідно передбачити для населення можливість вносити пропозиції про те, коли та як слід запроваджувати чи скасовувати обмежувальні заходи. Громадськість має мати вирішальну роль у запровадженні обмежувальних заходів на національному рівні та робитиме свій внесок у пом'якшення соціальних та економічних наслідків певних обмежень [2]. Організаціям громадянського суспільства та волонтерам належить провідна роль у підтримці роботи соціальних служб на користь нужденних.

Щоб забезпечити швидке виявлення будь-яких наслідків реформування заходів щодо захисту громадського здоров'я та соціальних обмежень, мають бути створені механізми зворотного зв'язку. В інтересах практичного впровадження обмежувальних заходів, які найкраще відповідають потребам на місцях та їх ретельнішого дотримання необхідно забезпечити участь місцевого населення у прийнятті рішень. Для забезпечення стабільності зусиль необхідно опиратися на механізми мережевої взаємодії місцевого населення, нарощуючи потенціал за допомогою навчання. На всіх етапах реагування необхідно контролювати інформацію про пандемію, що виникла

внаслідок надлишку інформації, а також недостовірних відомостей про COVID-19 шляхом своєчасного поширення через канали коректної інформації, орієнтованої на конкретні групи населення.

Для забезпечення адресної комунікації необхідно впровадити систему відстеження тенденцій, що виникають. Перед внесенням будь-яких змін або коригувань до заходів щодо захисту здоров'я населення та соціальних обмежень необхідно виробити стратегію комунікації та залучення до участі населення. Розробка цієї стратегії повинна проводитися при консультативній взаємодії з відповідними зацікавленими сторонами в органах публічної влади та громадянському суспільстві. Основний меседж, передбачений цими заходами, повинен включати важливу для населення інформацію щодо охоплення та передбачувану тривалість введених обмежень.

З метою подальшого зміцнення довіри, підвищення прихильності та стійкого дотримання заходів захисту здоров'я населення органи публічної влади повинні системно доводити до населення епідеміологічні дані. Обмежувальні заходи носять тимчасовий характер, оскільки практична здійсненність чи застосовність певних обставин для низки заходів може бути різною [5]. Слід контролювати дотримання обмежувальних заходів з використанням таких ресурсів, як дані про переміщення населення та використовувати їх для коригування заходів захисту здоров'я населення, поширення інформації про ризики та залучення до участі місцевого населення.

Виходячи з цього, органи публічної влади можуть ухвалити рішення про пом'якшення карантинних заходів для осіб з підтвердженим імунним статусом, оскільки тягар соціальних обмежень може бути більш вагомим, ніж ризик передачі інфекції. Разом з тим, за наявності ознак поширення варіантного штаму, здатного до «вислизання» від набутого імунного захисту, подібне пом'якшення не рекомендується через небезпеку активної передачі цих штамів. Величина мінімального порогу інфікування після повного курсу вакцинації проти COVID-19 змінюється в залежності від конкретної вакцини. Беручи до уваги нестачу даних щодо всіх наявних вакцин проти COVID-19, ВООЗ рекомендує прийняти підхід на основі оцінки ризиків. Для отримання інформації, що дозволяє здійснювати цільові втручання у сфері охорони здоров'я показники слід вимірювати на початковому рівні втручання.

Зазначені показники слід використовувати разом з іншою епідеміологічною інформацією, доступною на системній основі, або за допомогою спеціальних досліджень чи оцінок моделювання, а також з неепідеміологічними даними та іншими аспектами, що стосуються обґрунтування стратегічних рішень. Ці діапазони є орієнтовними, можуть вимагати коригування з урахуванням обставин на місцях і засновані на характеристиках місцевої системи епідеміології та стратегії тестування, тому їх слід періодично переглядати. Найважливішим фактором при прийнятті рішень про коригування заходів щодо захисту здоров'я населення та соціальних заходів є потенціал реагування на існуючу епідемічну ситуацію щодо COVID-19.

Висновки із досліджуваного матеріалу і перспективи подальших розвідок в цьому напрямі. Для ведення як стаціонарних, так і амбулаторних випадків COVID-19 при одночасному запобіганні переважанню системи охорони здоров'я та забезпеченню можливостей подальшого обслуговування пацієнтів у звичайному режимі, особливо під час сезонних піків, таких як сезон грипу, а також під час швидкої або значної активізації передачі COVID-19, необхідні достатні можливості для надання клінічної допомоги. Заходи громадського здоров'я у відповідь засновані на здатності системи епідеміології виявляти і реагувати на зміни в передачі вірусу SARS-CoV-2.

Для оцінки ефективності системи охорони здоров'я органам публічної влади слід використовувати той самий підхід, який актуальний для класифікації передачі інфекції. Поряд з цим необхідно враховувати пандемічну ситуацію на місцях, а також умови контакту з джерелом зараження, оскільки у медичних установах може мати місце більш високий ризик. Під час зміни епідемічної ситуації на місцях, розгортання вакцинації та появи варіантів вірусу, що викликають стурбованість, буде потрібне системне коригування таких заходів. Порогові значення обмежувальних заходів можуть залежати від загальної стратегії та від того, чи реалізується концепція ліквідації, чи контролю епідемії. Для прийняття рішень щодо обмежувальних заходів можуть бути корисними відомості про охоплення вакцинацією цільових груп населення поряд з показниками епідеміології в медичних закладах.

Список використаних джерел:

1. Карантин в Україні. Що варто знати? 2020. URL: <https://petropavlivka.city/read/card/69856/karantin-v-ukraini-scho-var-to-znati> (дата звернення: 18.12.2021).
2. Комісаренко С.В. Полювання вчених на коронавірус SARS-COV2, що викликає COVID-19: наукові стратегії подолання пандемії. *Вісник НАН України*. 2020. № 8.
3. Марова С.Ф., Вовк С.М. Участь приватного сектору в капіталі державних установ охорони здоров'я. *Молодий вчений*. 2017. № 7. С. 352-356.
4. Міхеєнко О.І. Конкретизація сутності поняття «здоров'я» як методологічне підґрунття практики оздоровлення організму людини. *Педагогика, психологія і медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*. 2013. № 2. С. 42-46.
5. Надок З.О., Сенюк Ю.І. Сучасна державна політика у сфері охорони здоров'я: аналіз реформування системи. *Право та державне управління*, 2020. № 2. С. 211-220. URL: http://www.pdu-journal.kpu.zp.ua/archive/2_2020/34.pdf (дата звернення: 10.01.2021).

6. Парубчак І.О., Радух Н.Б. Реалізація державної політики у галузі охорони здоров'я в період викликів пандемії COVID-19 в Україні. *Вчені записки Таврійського національного університету імені В.І. Вернадського. Серія: Державне управління.* 2021. № 3.Т. 32 (71). С. 42-46.

References:

1. Karantyn v Ukraini. Scho varto znaty? [Quarantine in Ukraine. What is worth knowing?] (2020). Retrieved from <https://petropavlivka.city/read/card/69856/karantin-v-ukraini-scho-var-to-znati>.
2. Komisarenko, S.V. (2020). Poliuvannia vchenykh na koronavirus SARS-COV2, scho vyklykaie COVID-19: naukovi stratehii podolannia pandemii [Hunting scientists for the coronavirus SARS-COV2, which causes COVID-19: scientific strategies to overcome the pandemic]. *Visnyk NAN Ukrainy [Bulletin of the NAS of Ukraine]*, 8.
3. Marova, S.F. & Vovk, S.M. (2017). Uchast' pryvatnoho sektoru v kapitali derzhavnykh ustanov okhorony zdorov'ia [Private sector participation in the capital of public health institutions]. *Molodyj vchenyj [Young scientist]*, 7, 357.
4. Mikhieienko, O. I. (2013). Konkretyzatsiia sutnosti poniattia «zdorov'ia» iak metodolohichne pidhrunttia praktyky ozdorovlennia orhanizmu liudyny [Concretization of the essence of the concept of "health" as a methodological basis for the practice of healing the human body]. *Pedahohyka, psykholohyia y medyko-byolohycheskye problemy fizycheskoho vospytanyia y sporta [Pedagogy, psychology and medical and biological problems of physical education and sports]*, 2, 42-46.
5. Nadiuk, Z.O. & Seniuk, Yu.I. (2020). Suchasna derzhavna polityka u sferi okhorony zdorov'ia: analiz reformuvannia systemy [Modern public health policy: an analysis of system reform]. *Pravo ta derzhavne upravlinnia [Law and public administration]*, 2, 211-220. Retrieved from http://www.pdu-journal.kpu.zp.ua/archive/2_2020/34.pdf.
6. Parubchak, I.O. & Radukh, N.B. (2021). Realizatsiia derzhavnoi polityky u haluzi okhorony zdorov'ia v period vyklykiv pandemii COVID-19 v Ukraini [Implementation of state health policy during the COVID-19 pandemic in Ukraine]. *Vcheni zapysky Tavrijs'koho natsional'noho universytetu imeni V.I. Vernads'koho. Serii: Derzhavne upravlinnia [Scientific notes of Tavriya National University named after V.I. Vernadsky. Series: Public Administration]*, 3.Т. 32 (71), 42-46.