

О. П. Волянський,
аспірант кафедри управління охороною здоров'я та публічного адміністрування,
Національний університет охорони здоров'я України імені П. А. Шупика
ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0000-2741-448X>

DOI: 10.32702/2306-6814.2024.15.242

ПУБЛІЧНЕ УПРАВЛІННЯ МЕДИЧНИМ РЕАГУВАННЯМ НА НАДЗВИЧАЙНІ СИТУАЦІЇ В УКРАЇНІ: ПРОБЛЕМИ І ПЕРСПЕКТИВИ

О. Volianskyi,
Postgraduate student, Shupyk National Healthcare University of Ukraine

PUBLIC ADMINISTRATION OF MEDICAL RESPONSE TO EMERGENCIES IN UKRAINE: PROBLEMS AND PERSPECTIVES

У науковій статті розглянуто проблемні питання публічного управління медичним реагуванням на надзвичайні ситуації в Україні.

Наголошується на тому, що медичний захист є складовою єдиної системи цивільного захисту населення і територій, одним із завдань якої є досягнення високих норм і стандартів забезпечення захисту населення і територій від надзвичайних ситуацій різного характеру, а також під час особливого періоду, реалізація яких базується на вдосконаленні механізмів публічного управління ліквідацією наслідків, зокрема медичного реагування, а також розвитку і формування відповідної нормативно-правової та ресурсної баз.

В умовах триваючої активної фази російсько-української війни надзвичайної ваги набирає питання дослідження практик публічного управління в реаліях сьогодення, що дозволяє висвітлити питання надання допомоги населенню за цих умов. Акцентується увага на тому, що в умовах воєнного стану медичне реагування функціонує у двох станах: медичного захисту як складової Єдиної державної системи цивільного захисту та базового елементу національної стійкості, що дозволяє організувати одночасне надання медичної допомоги великій кількості громадян.

Визначено актуальність завдань органів державної влади та інститутів громадянського суспільства щодо розширення форматів взаємодії в умовах правового режиму воєнного стану, що потребує застосування системного підходу до організації цих заходів.

Проведено аналіз попередніх наукових досліджень та сформульовано висновок, що наявні наукові розвідки мають певні недоліки, що пов'язані з їх базуванням на застарілій нормативній базі та відсутності глибокого аналізу сучасних управлінських практик в умовах надзвичайних ситуацій різного характеру. Зазначено, що переважна більшість наукових праць була зосереджена на розгляді питань якості та доступності медичної допомоги в умовах надзвичайних ситуацій, а також тактики лікування та розв'язання логістичних завдань функціонування закладів охорони здоров'я, що надаються допомогу постраждалим.

Обгрунтовано гіпотезу щодо потреби кардинальної зміни управлінської парадигми міжвідомчої взаємодії при медичному реагуванні на надзвичайні ситуації. Наголошується на тому, що наразі відбулося часткове унормування статусу та формату реагування служби медицини катастроф, але актуальним лишається питання координації дій у межах функціональної підсистеми медичного захисту, що ускладнює залучення волонтерських медичних формувань.

Визначено, що напрямом наукових досліджень із розглянутої тематики вбачається дослідження управлінських практик медичного захисту із застосуванням системного підходу, а також дослідження проблеми взаємодії закладів охорони здоров'я із приватними і волонтерськими медичними організаціями для унормування формату взаємодії та їх включення до єдиного медичного простору.

The scientific article examines problematic issues of public administration of medical response to emergencies in Ukraine.

It is emphasized that medical protection is a component of a Unified System of Civil Protection of the population and territories, one of the tasks of which is to achieve high norms and standards of protection of the population and territories from emergencies of various nature, as well as during a special period (wartime), the implementation of which is based on improvement mechanisms of public administration of the liquidation of

consequences, in particular medical response, as well as the development and formation of the appropriate regulatory and legal and resource bases.

In the conditions of the ongoing active phase of the Russian-Ukrainian war, the question of researching the practices of public administration in today's realities is gaining extreme importance, which allows us to highlight the issue of providing assistance to the population under these conditions. Attention is focused on the fact that in the conditions of martial law, medical response functions in two statuses: medical protection as a component of the unified state system of civil protection and a basic element of national stability, which allows to organize the simultaneous provision of medical assistance to a large number of citizens.

The relevance of the tasks of state authorities and civil society institutions regarding the expansion of interaction formats in the conditions of the legal regime of martial law, which requires the application of a systemic approach to the organization of these measures, has been determined.

An analysis of previous scientific studies was carried out and a conclusion was drawn that the available scientific intelligence has certain shortcomings, which are related to their being based on an outdated regulatory framework and the lack of an in-depth analysis of modern management practices in emergencies of various nature. It was noted that the vast majority of scientific works were focused on the consideration of issues of quality and availability of medical care in emergencies, as well as treatment tactics and solving logistical tasks of the functioning of health care facilities that provide assistance to victims.

The hypothesis regarding the need for a radical change in the management paradigm of interdepartmental interaction in medical response to emergencies is substantiated. It is emphasized that the status and response format of the disaster medicine service has been partially normalized, but the issue of coordination of actions within the functional subsystem of medical protection remains relevant, which complicates the involvement of volunteer medical formations.

It was determined that the direction of scientific research on the topic under consideration is the study of management practices of medical protection using a systemic approach, as well as the study of the problem of interaction between health care institutions and private and volunteer medical organizations to normalize the format of interaction and their inclusion in an united medical space.

Ключові слова: публічне управління, управління, організація, функціонування, механізм, цивільний захист, надзвичайна ситуація, медична допомога.

Key words: public administration, management, organization, functioning, mechanism, civil protection, emergency, medical assistance.

ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМИ У ЗАГАЛЬНОМУ ВИГЛЯДІ ТА ЇЇ ЗВ'ЯЗОК ІЗ ВАЖЛИВИМИ НАУКОВИМИ ЧИ ПРАКТИЧНИМИ ЗАВДАННЯМИ

Триваючий правовий режим воєнного стану, пов'язаний із повномасштабною російсько-українською війною, є причиною зростання додаткового навантаження на системи охорони здоров'я, а також численні надзвичайні ситуації (НС) природного і техногенного характеру суттєво впливають на спроможність системи надавати медичну допомогу одночасно великій кількості постраждалих. Обставини вимагають особливих форматів реагування на ці випадки від всіх складових сектору безпеки України, особливо такої важливої як охорона здоров'я. За таких обставин ця сфера перебуває у форматі медичного реагування на нові загрози і виклики, яка потребує впровадження сучасних ефективних управлінських практик з одночасним дотриманням взаємоузгоджених чітких алгоритмів дій, що є можливим за умови підготовки, планування та організації надання екстреної медичної допомоги значній кількості постраждалих і продовження планової роботи всіх рівнів надання медичної допомоги. Саме тому сфера охорони здоров'я в умовах медичного реагування на комплексні наслідки НС потрапляє в умови нормативного регулювання цілого комплексу законних і підзаконних актів, що, на жаль, дуже часто містять суперечливі норми щодо управління процесами надання допомоги та організації міжвідомчої взаємодії.

Дослідження базового закону, що регламентує функціонування сфери цивільного захисту — Кодексу цивільного захисту України [1], свідчить, що правові норми цивільного захисту регулюють відносини, пов'язані із захистом населення, територій, навколишнього природного середовища та майна від НС, реагуванням на них, функціонуванням Єдиної державної системи цивільного захисту (ЄДСЦЗ), та визначає повноваження органів державної влади, Ради міністрів Автономної Республіки Крим, органів місцевого самоврядування, права та обов'язки громадян України, іноземців та осіб без громадянства, підприємств, установ та організацій незалежно від форми власності. Відтак можна припустити, що саме ЄДСЦЗ повинна сприяти захисту населення, територій, навколишнього природного середовища та майна від НС різного характеру та реагування на них. Відзначимо, що до Положення про ЄДСЦЗ внесені зміни згідно з постановою Кабінету Міністрів України від 07.05.2022 № 545 "Про внесення зміни до Положення про єдину державну систему цивільного захисту", згідно з яким до переліку завдань ЄДСЦЗ у відбудовний період додані: проведення цільової мобілізації для ліквідації наслідків ведення воєнних дій та НС; а також ліквідація наслідків воєнних дій у населених пунктах та на територіях, що зазнали впливу засобів ураження, що певним чином створює умови для розширення державно-приватного партнерства у такій специфічній сфері як цивільний захист.

Згідно із ст. 36 Кодексу цивільного захисту [1] медичний захист є функціональною підсистемою ЄДСЦЗ, одним із завдань якої є досягнення високих норм і стандартів забезпечення захисту населення і територій від НС різного характеру, а також в особливий період, реалізація яких базується на вдосконаленні механізмів публічного управління ліквідацією наслідків НС, зокрема медичного реагування, а також розвитку і формування відповідної нормативно-правової та ресурсної баз.

Також наголошуємо на тому, що у розрізі прогнозних і поточних загроз національній безпеці та національним інтересам України згідно з положеннями Стратегії національної безпеки України [2] та з урахуванням зовнішньополітичних та внутрішніх умов визначається загроза виникнення і поширення як уже відомих, так і нових небезпечних інфекційних хвороб.

Нині маємо констатувати, що існуючий стійкий тренд зростання рівня природно-техногенної небезпеки та загроз воєнного стану за рахунок ведення масштабних бойових дій і ракетних обстрілів, що зайвий раз підтверджує думку науковців Потеряйкі С. [3, с. 106] та Яковчука Р. [4, с. 173] щодо потреби удосконалення управлінських практик щодо оптимізації процедур прийняття управлінських рішень та оптимізації використання наявних ресурсів. На недосконалості існуючих систем екстреного реагування на виникнення НС медико-біологічного характеру, що було підтвердженням реакції систем на пандемію COVID-19, акцентувалися такі міжнародні організації як Всесвітня організація охорони здоров'я [5], що також вимагає зміни управлінської парадигми надання медичної допомоги в умовах НС із розумінням того, що НС сьогодення мають комплексний характер і наслідки.

Воєнний стан, що триває в Україні, спричинив значне навантаження на систему охорони здоров'я, поставивши під загрозу її стійкість та спроможність, призвів до руйнування інфраструктури охорони здоров'я, втрати медичного персоналу та припинення надання основних медичних послуг. За даними МОЗ України (www.moz.gov.ua) станом на 22.07.2024 р. з початку повномасштабної війни РФ повністю зруйнувала в Україні 214 об'єктів на території 99 медичних закладів. У 676 закладах було пошкоджено 1642 медичних об'єкти. Відбувається цілеспрямована атака ворогом лікарень, пологових будинків, амбулаторій та поліклінік. Найбільше постраждали заклади охорони здоров'я (ЗОЗ) у Харківській, Донецькій, Миколаївській, Херсонській, Чернігівській, Київській, Дніпропетровській, Запорізькій та Сумській областях.

Сучасний етап розвитку українського суспільства характеризується низкою викликів у сфері громадського здоров'я, серед яких старіння населення, зростання хронічних захворювань, потреба в інтеграції інноваційних медичних технологій та необхідність ефективного реагування на надзвичайні ситуації у сфері охорони здоров'я. Ці виклики потребують глибокого переосмислення та застосування новітніх підходів у сфері публічного управління.

АНАЛІЗ ОСТАННІХ ДОСЛІДЖЕНЬ І ПУБЛІКАЦІЙ

Аналіз наукових розвідок стосовно медичного захисту населення за умов НС доводить, що низка законодавчих та нормативно-правових актів, наукових джерел з пли-

ном часу втратила свою актуальність, деякі суперечать реаліям сьогодення. Наразі дослідження з цієї проблематики акцентуються саме на потребі дослідження кращих практик медичного захисту та можливостях їх імплементації до вітчизняної системи охорони здоров'я, що має трансформуватися не тільки функціонально та науково, а головним чином започаткувати впровадження кращих управлінських практик, що поєднують аспекти галузевого управління із більш широким залученням інститутів громадянського суспільства.

В наукових працях як вітчизняних дослідників, таких як Мороз Є., Близнюк М., Печиборщ В. та Якимець В., за результатами порівняльного аналізу функціональних підсистем медичного захисту населення при надзвичайних ситуаціях США та України наголошується як на спільних рисах (наявність систем постійної готовності на випадок НС), та виокремлено певні відмінності (налагоджена взаємодія при наданні допомоги постраждалим в умовах НС між державними установами та приватними і громадським організаціям у США).

Підкреслимо, що дослідження кращих світових практик управління медичним реагуванням в умовах НС медико-біологічного характеру за консолідованою позицією Калиненко Л.В. [6] та Макаренка М.М. [7] дозволяє зробити висновок про наявність національної, а також про доцільність впровадження систем інформаційної підтримки управлінських рішень і широке використання інформаційно-комунікативних технологій.

Проте, слід зауважити на недостатній кількості наукових досліджень в контексті взаємодії і координації спільних міжвідомчих заходів з медичного реагування всіх рівнів при виникненні НС різного характеру.

У роботах Васюк Н., Волошина В., Гур'єва С., Карамішева Д., Котузи А., Лехан В., Москаленка В., Радиша Я., Хожило І. здійснено аналіз процесу медичного забезпечення, його складових частин, новітніх управлінських технологій у сфері охорони здоров'я України. Незважаючи на досягнення і результати проведених досліджень, важливо підкреслити, що питання розвитку механізмів публічного управління в сфері охорони здоров'я залишається недостатньо дослідженим у сучасних умовах, зокрема через перманентні зміни в економічному і нормативному супроводі системи громадського здоров'я.

Слід відзначити, що в період 2010—2014 рр. спостерігався сплеск інтересу науковців щодо проблематики державного управління медичним захистом в умовах НС різного характеру, але ми маємо наголосити на тому, що наразі вони висвітлюють генезу медичного захисту в умовах НС та підлягають критичному аналізу зважаючи на кардинальні зміни законодавства у сфері цивільного захисту, а також поточні трансформації безпекового середовища, пов'язані з триваючою російсько-українською війною та приєднанням України до Механізму цивільного захисту ЄС з подальшим включенням до його модулів медичного реагування та біологічного захисту.

ФОРМУЛЮВАННЯ ЦІЛЕЙ СТАТТІ (ПОСТАНОВКА ЗАВДАННЯ)

Метою наукової статті є дослідження наукових розвідок щодо наявних проблем і перспектив їх розв'язання стосовно публічного управління медичним реагуванням на НС різного характеру в реаліях України.

ВИКЛАД ОСНОВНОГО МАТЕРІАЛУ ДОСЛІДЖЕННЯ

Нині трансформація публічного управління у сфері охорони здоров'я є складовою сучасної реформи безпечного середовища України, що тісно пов'язано з нагальною потребою забезпечення всебічного захисту цивільного населення в умовах НС різного характеру, та особливо в триваючих мовах правового режиму воєнного стану — активній фазі російсько-української війни. Ці трансформації спрямовані не тільки на забезпечення доступності, покращення якості та ефективності медичних послуг для населення, а наразі головним чином — на порятунок життя і здоров'я громадян у разі отримання травм і поранень. Саме тому публічне управління медичним реагуванням на виникнення НС відіграє важливу роль у забезпеченні рівних можливостей для всіх громадян на отримання медичної допомоги та у забезпеченні стійкості всієї системи охорони здоров'я при масовому зверненні до ЗОЗ.

Як наголошує Шевчук [8, с. 83], "... суть публічного управління у галузі охорони здоров'я полягає в розробці та впровадженні стратегій, політик і механізмів, які сприяють оптимальному функціонуванню системи охорони здоров'я і задоволенню потреб громадян у медичних послугах. Однак, поряд з можливостями в цій сфері, виникають і важкі завдання публічного управління, що стосуються не лише внутрішньої оптимізації процесів, але й забезпечення зручності, ефективності та справедливості доступу до медичної допомоги для всього населення".

Основним завданням плану реагування на НС або загрозу її виникнення є збереження життя та здоров'я людей, мінімізація матеріальних втрат. З цією метою вживаються дієві заходи для захисту житла, дошкільних, навчальних і медичних закладів, місць постійного перебування людей, вирішення питань термінової евакуації населення з території, на яку може бути поширена небезпечна дія наслідків прогнозованої НС.

Отже, можемо стверджувати, що публічне управління медичним реагуванням на НС характеризується потребою розв'язання комплексних завдань, які несуть низку загроз і викликів, пов'язаних, насамперед, обмеженістю наявних ресурсів всіх видів, що завжди несе виклик для системи охорони здоров'я. А також масові звернення постраждалих за допомогою, особливо у випадку стихійних лих або пандемій, спричиняють додаткові навантаження на заклади охорони здоров'я (ЗОЗ) та їх персонал. Саме тому результативне публічне управління медичним реагуванням на НС передбачає також імплементацію розвитку сучасних медичних технологій та управлінських практик, що вимагає постійного моніторингу та адаптації до новацій. Гарантування якості медичних послуг включає в себе впровадження ефективних медичних стандартів, визначення процедур та моніторинг якості надання послуг за будь-яких умов.

Відтак, публічне управління публічне управління медичним реагуванням на НС поєднує організацію та надання медичної допомоги постраждалим у НС із аспектами партнерства з громадськістю, активної участі громадян у процесі прийняття рішень та нагляду за діяльністю ЗОЗ. Відповідний методологічний підхід до управлінської практики зміцнює довіру громадян до системи охорони здоров'я та врахує реальних потреби населення у медичній допомозі в умовах НС. Тобто виникає необхідність ретель-

ного аналізу та узагальнення характерних особливостей публічного управління медичним реагуванням, виявлення основних трендів розвитку системи ЗОЗ і розробці рекомендацій для подальшого розвитку та удосконалення системи надання медичної допомоги в умовах НС і функціонування медицини катастроф.

Метою створення функціональної підсистеми медичного захисту [9] є: захист населення і територій від НС у мирний час та в особливий період, зменшення матеріальних втрат у разі їх виникнення в закладах охорони здоров'я незалежно від форм власності; організація та здійснення заходів цивільного захисту, пов'язаних із медичним захистом населення; захист персоналу суб'єктів господарювання у сфері охорони здоров'я у разі виникнення НС. Також документ містить ключові завдання та функції підсистеми. Безпосереднє керівництво функціональною підсистемою здійснює Міністр охорони здоров'я України.

Наразі триває процес нормативного регулювання міжвідомчої взаємодії задля координації діяльності медичних служб військових формувань і правоохоронних органів та цивільного захисту, державних ЗОЗ. Було розроблено низку нормативних документів формату реагування на НС в особливий період та взаємодії ЗОЗ із підрозділами інших центральних органів виконавчої влади відповідно до норм постанови Кабінету Міністрів України від 08.07.2015 № 469 "Про затвердження Положення про спеціалізовані служби цивільного захисту" (зі змінами, внесеними згідно з постановою Кабінету Міністрів України від 27.12.2018 № 1158) [10].

Також потребувало розв'язання питання стосовно організації взаємодії з усіма зацікавленими центральними органами виконавчої влади в процесі ліквідації наслідків НС що потребувало створення спільних наказів МОЗ та МВС України, таких як: "Про затвердження Інструкції щодо організації взаємодії між Державною службою України з надзвичайних ситуацій і Міністерством охорони здоров'я України у разі виникнення надзвичайних ситуацій", затверджено спільним наказом МВС та МОЗ України від 03.04.2018 № 275/600 та зареєстровано в Мініюсті 19.04.2018 за № 479/3931; "Про затвердження Порядку спільних дій сил цивільного захисту та закладів охорони здоров'я під час здійснення аеромедичної евакуації повітряними суднами Державної служби України з надзвичайних ситуацій", затверджено спільним наказом МВС та МОЗ України від 16.08.2018 № 677/1503 та зареєстровано в Мініюсті 30.10.2018 за № 12321/32681.

Окремо потребувало врегулювання питання щодо визначення основ створення функціональної підсистеми медичного захисту населення ЄДСЦЗ, її складу, завдань і рівнів, що було зроблено згідно з наказом МОЗ України від 25.03.2019 № 667 "Про затвердження Положення про функціональну підсистему медичного захисту населення" [11]. Яким було визначено, що "...функціональна підсистема медичного захисту населення єдиної державної системи цивільного захисту — складова частина єдиної державної системи цивільного захисту, до якої входять органи управління функціональної підсистеми та підпорядковані їм сили цивільного захисту, підприємства, установи та організації, що належать до сфери управління МОЗ, які виконують завдання цивільного захисту". Відповідно зазначається, що "...метою створення функціональної підсистеми є захист населення і територій від надзвичайних си-

туацій у мирний час та в особливий період, зменшення матеріальних втрат на об'єктах функціональної підсистеми, забезпечення готовності відповідних сил цивільного захисту до виконання завдань у сфері охорони здоров'я".

Положення про медичну спеціалізовану службу цивільного захисту, затверджене наказом МОЗ України від 12.06.2019 № 1349 та зареєстроване в Мінюсті України 09.07.2019 за № 758/33759 "Про затвердження Положення про медичну спеціалізовану службу цивільного захисту" [12], визначає, що "...медична спеціалізована служба цивільного захисту (далі — Служба) належить до сил цивільного захисту та забезпечує надання медичної допомоги населенню в умовах загрози та виникнення надзвичайних ситуацій в мирний час та в особливий період, можливих терористичних проявів. Служба утворюється у сфері охорони здоров'я на основі органів управління, сил і засобів підприємств, установ та організацій галузі охорони здоров'я, що належать до сфери управління МОЗ ...".

Наказом МОЗ України від 21.12.2023 № 2172 "Про затвердження Плану реагування на надзвичайні ситуації Міністерства охорони здоров'я України у сфері медичного захисту населення та санітарного та епідеміологічного благополуччя населення" [13] визначає "...дій органів управління функціональної підсистеми медичного захисту населення та функціональної підсистеми забезпечення санітарного та епідеміологічного благополуччя населення та підпорядкованих їм сил цивільного захисту, юридичних осіб незалежно від їх організаційно-правової форми та фізичних осіб — підприємців, які провадять господарську діяльність з медичної практики, підприємств, установ та організацій, що належать до сфери управління МОЗ, у разі загрози виникнення або виникнення надзвичайної ситуації".

Умови і порядок переведення органів управління функціональної підсистеми медичного захисту населення та функціональної підсистеми забезпечення санітарного та епідеміологічного благополуччя населення та підпорядкованих їм сил цивільного захисту, суб'єктів господарювання у сфері охорони здоров'я та забезпечення санітарно-епідемічного благополуччя населення, підприємств, установ та організацій, що належать до сфери управління МОЗ в режим підвищеної готовності або режим НС, перелік заходів, завдання та порядок взаємодії суб'єктів забезпечення цивільного захисту щодо запобігання та ліквідації наслідків НС визначаються Положенням про функціональну підсистему медичного захисту населення, затвердженим наказом МОЗ України від 23.03.2023 № 542, зареєстрованим в Мінюсті України 07.04.2023 за № 590/39646 [12], Положенням про функціональну підсистему забезпечення санітарного та епідеміологічного благополуччя населення ЄДСЦЗ, затвердженим наказом МОЗ України від 06.12.2022 № 2213, зареєстрованим в Мінюсті України 14.12.2022 за № 1601/38937 [13].

Згідно з нормами наказу МОЗ України від 23.03.2023 № 542 [12] функціональна підсистема медичного захисту населення ЄДСЦЗ визначається як "...складова частина єдиної державної системи цивільного захисту, до якої входять органи управління функціональної підсистеми та підпорядковані їм сили цивільного захисту, підприємства, установи та організації, що належать до сфери управління МОЗ, які виконують завдання цивільного захисту".

Звертаємо увагу на те, що п. 21 Положення [12] зазначає, що "...до робіт із запобігання виникненню надзви-

чайних ситуацій та ліквідації їх наслідків можуть залучатися на добровільних або договірних засадах громадські об'єднання за наявності в учасників, які залучаються до таких робіт, відповідного рівня підготовки в порядку, визначеному керівництвом такого об'єднання або керівником робіт з ліквідації наслідків надзвичайної ситуації". Тобто є рамкове визнання того, що представники громадських об'єднань можуть залучатися до процесу ліквідації наслідків НС. Але на поточний момент питання державно-приватного партнерства у сфері цивільного захисту потребують подальшого унормування у зв'язку з поширенням практики задіяння добровільних формувань цивільного захисту при ліквідації наслідків НС, особливо актуальним це питання є для добровільних медичних формувань, що є досить ефективним зразком закордонних практик волонтерської участі.

За умови введення правового режиму воєнного стану в Україні або в окремих її місцевостях, ЄДСЦЗ функціонує відповідно до Кодексу цивільного захисту України та з урахуванням особливостей, що визначаються згідно з вимогами норм міжнародного гуманітарного права, законів України "Про правовий режим надзвичайного стану", "Про правовий режим воєнного стану" а також інших нормативно-правових актів.

Розв'язанням юридичних колізій щодо задіяння медичних сил державного і місцевого підпорядкування стали норми постанови Кабінету Міністрів України від 09.06.2023 № 586 "Деякі питання виконання функцій медицини катастроф", яка наголошує, що "...служба медицини катастроф — особливий вид аварійно-рятувальних служб у складі центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, формування та працівники яких атестовані для надання екстреної медичної допомоги постраждалим безпосередньо в зоні надзвичайної ситуації та внесені до відповідних реєстрів аварійно-рятувальних служб". Зокрема Порядком виконання функцій медицини катастроф, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 09.06.2023 № 586, визначені наступні функції медицини катастроф: мінімізація втрат та наслідків НС шляхом надання службою медицини катастроф постраждалим безоплатної медичної допомоги та їх медичної евакуації, прогнозування виникнення НС та їх наслідків у сфері охорони здоров'я, готовність та реагування службою медицини катастроф на НС, участь служби медицини катастроф у рятувальних та невідкладних роботах з ліквідації наслідків НС, пов'язаних з наданням медичної допомоги, зокрема здійснення заходів телемедицини. Але не зважаючи на досить ємне визначення, питання співпраці з медичними волонтерськими організаціями в умовах ліквідації наслідків НС поки лишаються не врегульованими.

Як зазначають дослідники [14, с. 47] певну проблему в організації та управлінні процесом ліквідації наслідків НС становлять розбіжності в термінах, обсягах конкретних заходів, у визначенні ранніх і віддалених наслідках НС, тобто проблеми управління й оцінки якості та безпеки медичної допомоги населенню є одними з найважливіших питань для публічного управління медичним реагуванням на НС.

Як визначає науковиця Шостак Л.Й. [15, с. 167] стосовно того, що "...у теоретичному плані проблема управління взаємодією органів державного управління при організації ліквідації медико-санітарних наслідків надзви-

чайних ситуацій вирішується через розв'язання двох малодосліджених питань: забезпечення медичного захисту населення, постраждалого внаслідок НС природного і техногенного характеру; взаємозв'язку ліквідації їх медико-санітарних наслідків і механізмів управління взаємодією органів державного управління при організації ліквідації медико-санітарних наслідків надзвичайних ситуацій". Тобто маємо напрацьовувати відповідні механізми публічного управління медичним реагуванням в НС задля забезпечення оптимальних організаційних умов надання адекватної медичної допомоги постраждалим.

Компаративний аналіз процесів ліквідації медико-санітарних наслідків значних за масштабами НС природного і техногенного характеру [16] і співставлення планів медичного реагування та остаточних звітів про ліквідацію медико-санітарних наслідків реальних НС, що були складені залученими фахівцями національної служби медицини катастроф, засвідчив, що динаміка впливу вражаючих факторів на довкілля та населення і медико-санітарні наслідки реальної НС можуть відрізнятися від прогнозованих. Виокремлені розбіжності пов'язані, з одного боку, тим, що розрахунки санітарних втрат їх структури при виникненні НС досить складні і носять орієнтовний характер, а це в свою чергу приводить до некоректних розрахунків необхідних медичних сил і засобів. З іншого боку — пов'язані із практикою залучення до медичного реагування мобільних медичних бригад служби медицини катастроф, сполученою із недосконалим нормативним забезпеченням цих заходів.

Тобто можемо стверджувати, що публічне управління медичним реагуванням на виникнення НС різного характеру можна визначити як процес реалізації реалізація суспільних відносин у сфері управління наданням адекватної та доступної медичної допомоги значним контингентам постраждалих внаслідок НС, а також в умовах воєнного стану, що потребує оптимального використання всіх видів ресурсів при швидкій зміні обстановки.

ВИСНОВКИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШИХ РОЗВІДОК У ДАНОМУ НАПРЯМІ

За результатами дослідження поточного стану управлінських практик щодо медичного реагування на НС нами визначено, що стан нормативного регулювання у цій сфері нині перебуває у стані динамічної трансформації та ці перетворення спрямовані на гармонізацію чинного законодавства у безпековій сфері та мінімізацію випадків неузгодження. Подібна практика пов'язана із потребою гармонізації національного законодавства з кращими світовими практиками, зокрема Європейського Союзу, що пов'язано із набуттям Україною повноцінного членства у Механізмі цивільного захисту ЄС та більшою залученістю до міжнародних гуманітарних місій.

Також подібна практика співзвучна створенню єдиного медичного простору — збалансованої системи охорони здоров'я, що ґрунтується на засадах впровадження кращих управлінських практик і медичних технологій, спрямованої на раціональне використання наявних сил і засобів, спроможної виконувати завдання за призначенням у мирний час та в умовах воєнного стану.

Ґрунтуючись на вище викладеному можемо стверджувати про нагальну потребу дослідження проблеми взає-

модії ЗОЗ із приватними і волонтерськими медичними організаціями для унормування формату взаємодії та їх включення до єдиного медичного простору.

Література

1. Кодекс цивільного захисту України. Верховна Рада України: веб-сайт. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5403-17?find=1&text=%D0%B2%D0%BE%D1%94%D0%BD#w1_40 (дата звернення: 25.05.2024).
2. Про рішення Ради національної безпеки і оборони України від 14 вересня 2020 року "Про Стратегію національної безпеки України: указ Президента України від 14.09.2020 №392/2020. Президент України: веб-сайт. URL: <https://www.president.gov.ua/documents/3922020-35037> (дата звернення: 15.06.2024).
3. Потеряйко С.П. Проблеми державного управління цивільним захистом щодо забезпечення державної безпеки України. Інвестиції: практика та досвід. 2021. № 9. С. 103—108.
4. Яковчук Р., Лоїк В., Синельников О., Ковальчук В., Поліщук В. Обґрунтування моделі механізму цивільного захисту організації північноатлантичного договору та його активності в умовах особливого періоду в Україні. Науковий вісник: Державне управління. 2022. № 2 (12). С. 165—181.
5. World Health Organization. Regional Office for Europe, Tello, Juan, Huber, Manfred & Yordi, Isabel. (2019). Country assessment framework for the integrated delivery of long-term care: working document: WHO European Framework for Action on Integrated Health Services Delivery. World Health Organization. Regional Office for Europe. URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/345961>
6. Калиненко Л. В., Коробко А. Д. Надзвичайні ситуації медико-біологічного характеру, їх роль та місце серед надзвичайних ситуацій в Україні. Науковий вісник: Цивільний захист та пожежна безпека. 2017. № 2 (4). С. 4—13.
7. Макаренко М. М. Публічне управління в умовах епідемічних загроз у світі та Україні: огляд наукової літератури. Інвестиції: практика та досвід. 2021. № 2. С. 101—104.
8. Шевчук Р. В. Сучасний стан публічного управління сферою охорони здоров'я в Україні. Наукові праці Міжрегіональної Академії управління персоналом. Політичні науки та публічне управління. 2023. № 6 (66). С. 79—85.
9. Медичний та біологічний захист за умов надзвичайних ситуацій: навчальний посібник. Близнюк М. Д., Волянський П. Б., Гафарова М. Т., Гур'єв С. О., Долгий М. Л., Іскра Н. І., Крилюк В. О., Кузьмін В. Ю., Матяш В. І., Сацик С. П., Терент'єва А. В. К.: ІДУЦЗ, 2016. 359 с.
10. Про затвердження Положення про спеціалізовані служби цивільного захисту: постанова Кабінету Міністрів України від 08.07.2015 № 469. Верховна Рада України: веб-сайт. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/469-2015-%D0%BF#Text> (дата звернення: 15.06.2024).
11. Про затвердження Положення про функціональну підсистему медичного захисту населення: наказ МОЗ України від 25.03.2019 № 667. Верховна Рада України: веб-сайт. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0423-19#Text> (дата звернення: 15.06.2024).
12. Про затвердження Положення про медичну спеціалізовану службу цивільного захисту: наказ МОЗ Украї-

ни від 12.06.2019 № 1349, зареєстровано в Мініюсті України 09.07.2019 за № 758/33759. Верховна Рада України: веб-сайт. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0758-19#Text> (дата звернення: 15.06.2024).

13. Про затвердження Плану реагування на надзвичайні ситуації Міністерства охорони здоров'я України у сфері медичного захисту населення та санітарного та епідеміологічного благополуччя населення: наказ МОЗ України від 21.12.2023 № 2172. Міністерство охорони здоров'я України: веб-сайт. URL: <https://moz.gov.ua/uk/decrees/nakaz-moz-ukraini-vid-21122023--2172-----pro-zatverdzhennja-planu-reaguvannja-na-nadzvichajni-situacii-ministerstva-ohoroni-zdorov%E2%80%99ja-ukraini-u-sferi-medichnogo-zahistu-naselennja-ta-sanitarnogo-ta-epidemiologichnogo-blagopoluchchja-naselennja> (дата звернення: 15.06.2024).

14. Novikov, F., Vervejko I., Saranov, V., Rogov, A., Smiley, D., Sidorenko, D., Dorosh, V., Kereselidze, G., Ivanov, V., Dvorskiy, P., Roschin, G., Kryliuk, V., Pechiborshch, V., Blyzniuk, M., Moroz, Y., Slychko, I., Mazurenko, O., Kuzmin, V., & Sinelnik, S. Interagency civil military unification of emergency medical care in line with the reform of the health care system of Ukraine (analytical literature review). *Emergency medicine*. 2020. № 16 (4), 39—55.

15. Шостак Л. Генеза системи медичного захисту в умовах надзвичайних ситуацій. Публічне управління: концепції, парадигма, розвиток, удосконалення. 2023. № 6. С. 161—171.

16. Медичний захист населення в надзвичайних ситуаціях в єдиній державній системі цивільного захисту: керівництво / В. П. Печиборщ, П. Б. Волянський, В. М. Якимець [та ін.]. Київ: Вид-во Людмила, 2019. 692 с.

References:

1. Verkhovna Rada of Ukraine (2013), "Code of Civil Protection of Ukraine", available at: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5403-17?find=1&text=%D0%B2%D0%BE%D1%94%D0%BD#w1_40 (Accessed 25.05.2024).

2. President of Ukraine (2020), Decree "On the decision of the National Security and Defense Council of Ukraine dated September 14, 2020 "On the National Security Strategy of Ukraine", available at: <https://www.president.gov.ua/documents/3922020-35037> (Accessed 15.06.2024).

3. Poteryaiko, S. (2021), "Public administration's problems of civil protection to provide the state security of Ukraine", *Investytsi: praktyka ta dosvid*, vol. 9, pp. 103—108.

4. Yakovchuk, R. Loik, V. Synel'nikov, O. Koval'chuk, V. and Polischuk, V. (2022), "Justification of the model of the civil protection mechanism of the North Atlantic Treaty Organization and its activation in the conditions of a special period in Ukraine", *Derzhavne upravlinnia*, vol. 2 (12), pp. 165—181.

5. World Health Organization. Regional Office for Europe (2019), "Country assessment framework for the integrated delivery of long-term care: working document: WHO European Framework for Action on Integrated Health Services Delivery", available at: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/345961> (Accessed 15.06.2024).

6. Kalynenko, L.V. and Korobko, A.D. (2017), "Emergency situations of a medical and biological nature, their

role and place among emergency situations in Ukraine", *Tsyvil'nyj zakhyst ta pozhezhna bezpeka*, vol. 2 (4), pp. 4—13.

7. Makarenko, M.M. (2021), "Public administration in the face of epidemic threats in the world and in Ukraine: review of scientific", *literature Investytsii: praktyka ta dosvid*, vol. 2, pp. 101—104.

8. Shevchuk, R.V. (2023), "The current state of public management in the field of health care in Ukraine", *Naukovi pratsi Mizhrehional'noi Akademii upravlinnia personalom. Politychni nauky ta publichne upravlinnia*, vol. 6 (66), pp. 79—85.

9. Blyzniuk, M.D. Volians'kyj, P.B. Hafarova, M.T. Hur'iev, S.O. Dolhyj, M.L. Iskra, N.I. Kryliuk, V.O. Kuz'min, V.Yu. Matiash, V.I. Satsyk, S.P. and Terent'ieva, A.V. (2016), *Medychnyj ta biolohichnyj zakhyst za umov nadzvychajnykh sytuatsij* [Medical and biological protection under emergency conditions], IDUTsZ, Kyiv, Ukraine.

10. Cabinet of Ministers of Ukraine (2015), Resolution "On approval of the Regulation on specialized civil protection services", available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/469-2015-%D0%BF#Text> (Accessed 15.06.2024).

11. Ministry of Healthcare of Ukraine (2019), Order "On the approval of the Regulation on the functional subsystem of medical protection of the population", available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0423-19#Text> (Accessed 15.06.2024).

12. Ministry of Healthcare of Ukraine (2019), Order "On the approval of the Regulation on the specialized medical service of civil protection", available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0758-19#Text> (Accessed 15.06.2024).

13. Ministry of Healthcare of Ukraine (2023), Order "On the approval of the Emergency Response Plan of the Ministry of Health of Ukraine in the field of medical protection of the population and sanitary and epidemiological well-being of the population", available at: <https://moz.gov.ua/uk/decrees/nakaz-moz-ukraini-vid-21122023--2172-----pro-zatverdzhennja-planu-reaguvannja-na-nadzvichajni-situacii-ministerstva-ohoroni-zdorov%E2%80%99ja-ukraini-u-sferi-medichnogo-zahistu-naselennja-ta-sanitarnogo-ta-epidemiologichnogo-blagopoluchchja-naselennja> (Accessed 15.06.2024).

14. Novikov, F. Vervejko, I. Saranov, V. Rogov, A. Smiley, D. Sidorenko, D. Dorosh, V. Kereselidze, G. Ivanov, V. Dvorskiy, P. Roschin, G. Kryliuk, V. Pechiborshch, V. Blyzniuk, M. Moroz, Y. Slychko, I. Mazurenko, O. Kuzmin, V. and Sinelnik, S. (2020), "Interagency civil military unification of emergency medical care in line with the reform of the health care system of Ukraine (analytical literature review)", *Emergency medicine*, vol. 16 (4), pp. 39—55.

15. Shostak, L. (2023), "Genesis of the medical protection system in emergency situations", *Publichne upravlinnia: kontseptsii, paradyhma, rozvytok, udoskonallennia*, vol. 6, pp. 161—171.

16. Pechyborsch, V.P. Volians'kyj, P.B. and Yakymets', V.M. (2019), *Medychnyj zakhyst naselennia v nadzvychajnykh sytuatsiakh v iedynij derzhavnij systemi tsyvil'noho zakhystu* [Medical protection of the population in emergency situations in the unified state system of civil protection: guidance], Liudmyla, Kyiv, Ukraine.

Стаття надійшла до редакції 25.07.2024 р.