

## МЕХАНІЗМИ ТРАНСФОРМАЦІЇ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ COVID-19

### MECHANISMS OF TRANSFORMATION OF UKRAINIAN HEALTHCARE IN THE CONVENTION OF THE COVID-19 PANDEMIC

*У статті досліджено катастрофічні наслідки пандемія COVID-19 та виділено основні недоліки вітчизняної галузі (недостатній рівень фінансування системи охорони здоров'я; поширеність серед населення практики самолікування; неефективність частини лікарських препаратів, які реалізуються на ринку). Проаналізовано динаміку Глобального індексу безпеки здоров'я. Виділено пріоритети систем охорони здоров'я для країн, визначені ВООЗ (запровадження політики «Єдине здоров'я», визнаючи взаємов'язаність здоров'я людей і тварин та стану довкілля, вирішення проблеми глибоко вкоріненої медичної, соціальної, економічної та гендерної нерівності; спрямування інвестицій в інновації, збирання і поширення даних, а також зміцнення національних систем охорони здоров'я; вдосконалення регіонального та глобального управління у сфері охорони здоров'я). Доведено, що метою трансформації діючої системи охорони здоров'я України в умовах пандемії є забезпечити громадянам України рівний доступ до якісних медичних послуг. Визначено пріоритети реформи системи охорони здоров'я в Україні: медична реформа; громадське здоров'я; спеціалізована медицина; доступні та якісні лікарські засоби. Виділено головні завдання реформування системи охорони здоров'я України в умовах пандемії: здійснення реформи фінансування системи охорони здоров'я; забезпечення фінансового захисту населення від надмірних витрат; ефективне функціонування моделі державного гарантування пакета медичної допомоги; оновлення матеріально-технічної бази, впровадження інноваційних технологій та забезпечення доступу до високотехнологічного лікування. Виділено ключові інструменти у прийнятті рішень на державному та регіональному рівнях України в умовах COVID-19 (планова імунізація, профілактичне щеплення; вакцинація; Програма медичних гарантій, програма «Доступні ліки», розвиток електронних сервісів, фінансові й правові важелі), реалізація яких забезпечить швидке подолання епідемічних загроз в країні.*

**Ключові слова:** трансформація, реформування, охорона здоров'я, епідемія, вакцинація.

*The article examines the catastrophic consequences of the COVID-19 pandemic and highlights the main shortcomings of the domestic industry (insufficient funding for the health care system; prevalence of self-medication among the population; ineffectiveness of some drugs sold on the market). The dynamics of the Global Health Safety Index is analyzed. The priorities of health systems for countries identified by the WHO (implementation of the policy "Single Health", recognizing the interconnectedness of human and animal health and the environment; addressing deep-seated medical, social, economic and gender inequalities; investing in innovation, data collection and dissemination, and strengthening national health systems; improving regional and global health governance). It is proved that the purpose of the transformation of the current health care system of Ukraine in a pandemic is to provide citizens of Ukraine with equal access to quality medical services. The priorities of health care reform in Ukraine are identified: medical reform; public health; specialized medicine; affordable and quality medicines. The main tasks of reforming the health care system of Ukraine in the conditions of a pandemic are highlighted: implementation of the reform of health care system financing; ensuring financial protection of the population from excessive costs; effective functioning of the model of state guarantee of the medical care package; updating the material and technical base, introduction of innovative technologies and ensuring access to high-tech treatment. The key tools in decision-making at the government and regional levels of Ukraine in the conditions of COVID-19 are identified (planned immunization, preventive vaccination; program of medical guarantees, program "Affordable Medicines", development of electronic services, financial and legal levers), the implementation of which will ensure rapid overcoming epidemic threats in the country.*

**Key words:** transformation, reform, health care, epidemic, vaccination.

УДК 351.77 (477)

DOI <https://doi.org/10.32843/pma2663-5240-2022.29.5>

**Гавриченко Д. Г.**

к. мед. наук,  
завідувач кафедри анестезіології,  
інтенсивної терапії та медицини болю  
Одеський медичний інститут  
Міжнародного гуманітарного  
університету

**Постановка проблеми у загальному вигляді.** Справжнім викликом цивілізаційного світу від початку 2020 року стала пандемія COVID-19. Усвідомлюючи всі загрози пандемії COVID-19, уряди більшості країн застосували карантинні заходи, починаючи від середини березня 2020 року, які тривають досьогодення. Наслідком такої загрози стала складна глобальна криза економічного світового масштабу. Дуже важливим аспектом у вирішення цих проблем були публічні партнерські відносини між країнами, а також допомога міжнародних інституцій у сфері охорони здо-

ров'я. Для України це був поштовх для подальших трансформацій та кроків реформування медичної галузі, науково-дослідних інститутів та лабораторій, підготовки сучасних медичних кадрів. Також, гостро встали проблеми та нові виклики для українського уряду щодо подолання страшних наслідків COVID-19.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Сучасні науковці вже зробили вагомий доробок у дослідженні інфекційних захворювань, а також ефективних інструментів виявлення цих хвороб. Abdul Rahman Jazieh [1], Zisis Kozlakidis [1] дослідили практичні аспекти трансформації системи

охорони здоров'я в умовах глобальних загроз XXI ст. (епідемії інфекційних захворювань, COVID-19). Впровадженню цифрових технологій для цифрової трансформації в охороні здоров'я, формуванню моделі на основі кластерів присвячені праці Sascha Krausa [2], Francesco Schiavonebc [2], Anna Pluzhnikovad [2], Anna Chiara Invernizzie [2]. Наукові дослідження John Mantas [3] направлені на вдосконалення біомедичної інформатики, як незамінної складової сучасної охорони здоров'я.

Наукові праці Братішко Ю. [4], Дегтяра О. [4], Деренської Я. [4], Козиревої О. [4], Орлової Н. [4–5] присвячено визначенню перспектив розвитку публічної інформаційної політики в системі охорони здоров'я України в умовах інформатизації суспільства, ефективних напрямів реформування системи охорони здоров'я для досягнення швидких результатів реалізації державної політики.

Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми. Постійного удосконалення потребують системні трансформації у сфері охорони здоров'я на державному рівні: громадське здоров'я; спеціалізована медицина; доступні та якісні лікарські засоби; запобігання та подолання наслідків епідеміологічних загроз.

**Мета статті** – визначити гнучкі інструменти у прийнятті рішень на державному та регіональному рівнях України для швидкого подолання епідемічних загроз.

**Виклад основного матеріалу.** Внаслідок неузгодженого та невваженого реагування на рівні політики пандемія COVID-19 мала і досі має катастрофічні наслідки: понад 1,2 млн смертей лише в Європейському регіоні (понад 4 млн у світі) та безпрецедентний спад економіки, що значно перевершує світову фінансову кризу 2008 року. Пандемія COVID-19 демонструє необхідність невідкладних реформ систем охорони здоров'я. ВООЗ виділила наступні пріоритети систем охорони здоров'я для країн:

- запровадження політики «Єдине здоров'я», визнаючи взаємопов'язаність здоров'я людей і тварин та стану довкілля;
- вирішення проблеми глибоко вкоріненої медичної, соціальної, економічної та гендерної нерівності;
- спрямування інвестицій в інновації, збирання і поширення даних, а також зміцнення національних систем охорони здоров'я;
- вдосконалення регіонального та глобального управління у сфері охорони здоров'я.

Реформування системи охорони здоров'я України дала змогу виявити деякі недоліки вітчизняної системи охорони здоров'я впродовж 2016–2021 рр. через:

- недостатній рівень фінансування системи охорони здоров'я. Бюджетні витрати переважно склалися із видатків закладів охорони здоров'я на виплату заробітної плати та оплату комунальних послуг (близько 75%). За таких обставин залишається мінімум фінансових можливостей для фактичного надання послуг, тобто лікування хворих, закупівлі медикаментів та витратних матеріалів, оновлення технологічних фондів. З 2017 року принципи фінансування в охороні здоров'я змінилися і наразі видатки для закладів охорони здоров'я відбуваються на основі послуг, які ті надали пацієнтам, що дозволить отримати більш доступну допомогу для пацієнта та забезпечити більш ефективно використання коштів на основі визначеного гарантованого пакету послуг;

- поширеність серед населення практики самолікування. В Україні майже 69% хворих займаються самолікуванням, не звертаючись за допомогою до лікарів. Це призводить до збільшення випадків ускладнень, особливо у хронічно хворих пацієнтів, негативно впливає на показники інвалідності і скорочення життя;

- неефективність частини лікарських препаратів, які реалізуються на ринку. Майже 10,5% всієї медичної продукції, що використовується в країнах з низьким та середнім рівнем доходів, не витримує перевірки та є фальсифікатом. Через відсутність єдиної системи моніторингу обігу ліків, в Україні неможливо визначити обсяг фальсифікованих ліків.

Центром медичних досліджень Джона Гопкінса, Ініціативою зі зменшення ядерної загрози та Economist Intelligence Unit для оцінки можливостей глобальної охорони здоров'я в умовах епідемій і пандемій розроблено Глобальний індекс безпеки здоров'я (ГІБЗ). Індекс вимірює можливості 195 країн та оцінює безпеку охорони здоров'я та можливості країн за шістьма категоріями та 37 індикаторами. Оцінка Індексу охорони здоров'я проводиться за наступними показниками: запобігання (оціненої у 16% питомої ваги загальної структури), виявлення та звітність (19,2%), швидке реагування (19,2%), система охорони здоров'я (16,7%), дотримання міжнародних вимог (15,8%), ризику (12,8%) [6].

Аналіз індексу ГІБЗ за 2021 рік показав, що лідерами за даним показником в 2021 році є США, Австралія, Фінляндія, Канада, Таїланд (табл. 1) (на основі [6]).

Жодна країна не досягла найвищого рівня рейтингу, і жодна країна не отримала більше 75,9 балів. Більшість країн, включаючи країни з високим рівнем доходу, не зробили цільових фінансових інвестицій у посилення готовності до епідемії або пандемії. 70% країн демон-

Лідери за ГІБЗ за 2021 рік

Рейтинг	Країна	GHS 2021	GHS 2019/2021	Рейтинг	Країна	GHS 2021	GHS 2019/2021
1	США	75,9	-0,3	11	Нідерланди	64,7	-3,0
2	Австралія	71,1	-2,1	12	Данія	64,4	-2,9
3	Фінляндія	70,9	-1,1	13	Нова Зеландія	62,5	+ 6,7
4	Канада	69,8	+ 2,2	14	Франція	61,9	-0,7
5	Таїланд	68,2	-0,7	15	Латвія	61,9	+ 2,1
6	Словенія	67,8	-0,8	16	Вірменія	61,8	-1,4
7	Великобританія	67,2	-1,1	17	Іспанія	60,9	+ 0,5
8	Німеччина	65,5	-0,2	18	Японія	60,5	+ 1,7
9	Південна Корея	65,4	-0,5	...	...	...	...
10	Швеція	64,9	-1,5	83	Україна	38,9	+2,0

струють недостатній рівень охорони здоров'я в клініках, лікарнях та громадських центрах здоров'я. 176 країн не опублікували та не запровадили загального національного плану реагування на надзвичайні ситуації громадського здоров'я щодо захворювань з епідемічним або пандемічним потенціалом. Усі країни залишаються вкрай неготовими до майбутніх загроз епідемії та пандемії, включаючи загрози, потенційно більш руйнівні, ніж COVID-19.

Більшість країн продовжують нехтувати потребами вразливих груп населення, посилюючи вплив надзвичайних ситуацій у сфері охорони здоров'я. В рейтингу ГІБЗ 155 із 195 країн не виділяли національних коштів протягом останніх трьох років для покращення спроможності в умовах надзвичайних ситуацій у сфері охорони здоров'я для протистояння загрозам епідемії.

Середній бал України в індексі ГІБЗ 2021 року (38,9 з можливих 100 балів) практично не змінився з 2019 року, демонструючи достатньо низький рівень в глобальній безпеці охорони здоров'я. Причиною цього є наявність багатьох проблем в системі охорони здоров'я: середня очікувана тривалість життя в Україні менша на 9 років, ніж в Європі; значні витрати, які пов'язані зі здоров'ям і які призводять до збіднення родин пацієнтів; неефективна система страхування пацієнтів та фінансування медичних закладів, тощо.

Трансформація діючої системи охорони здоров'я України в умовах пандемії має за мету забезпечити громадянам України рівний доступ до якісних медичних послуг, в результаті змін орієнтувати систему так, щоб у центрі її був пацієнт. Пріоритетами реформи системи охорони здоров'я в Україні є: медична

реформа; громадське здоров'я; спеціалізована медицина; доступні та якісні лікарські засоби. Вцілому реформа передбачає:

- здійснення реформи фінансування системи охорони здоров'я, впровадження нових фінансових механізмів на рівні спеціалізованої та високоспеціалізованої медичної допомоги (амбулаторного та стаціонарного рівнів);

- забезпечення фінансового захисту населення від надмірних витрат;

- ефективне функціонування моделі державного гарантування пакета медичної допомоги, який має бути доступним для всього населення, незалежно від статі, місця проживання, рівня статків та інших соціально-демографічних характеристик;

- оновлення матеріально-технічної бази, забезпечення інформаційного та кадрового ресурсу закладів охорони здоров'я на всіх рівнях медичної допомоги відповідно до міжнародних стандартів;

- впровадження інноваційних технологій у щоденній медичній практиці та забезпечення доступу до високотехнологічного лікування [7].

Серед ключових запланованих подій, передбачених стратегією реформування системи охорони здоров'я України на січень 2022 року були: внесення змін до Програми медичних гарантій, ширше запровадження стаціонарозамісних форм лікування, ендоскопічні дослідження та мамографія, підвищення вимог до лікування онкологічних захворювань.

Бюджет Програми медичних гарантій на 2022 рік становить понад 157 млрд грн (на 34 млрд грн більше, ніж у 2021 році). Пріоритетом Програми медичних гарантій на 2022 рік є охорона материнства та дитинства, стаціонарне лікування (інсульт, інфаркти та

онкологія, коронавірус), розширення програми «Доступні ліки», неонатальна допомога, супровід та лікування пацієнтів з туберкульозом на «первинці», лікування пацієнтів з гематологічними та онкогематологічними захворюваннями, розвиток електронних сервісів. У 2021 році лікарі виписали для пацієнтів понад 14,26 млн електронних рецептів за програмою «Доступні ліки» на суму 1,35 мільярда грн, створено 5,3 млн е-лікарняних, 79,35 млн електронних направлень для пацієнтів [7].

Фінансові й правові важелі також планувалось задіяти для підвищення ефективності та збільшення частки первинної допомоги в загальній системі надання медичних послуг.

Війна, яка зараз в Україні, несе загрозу гуманітарної катастрофи, а також створює епідемічну небезпеку як всередині України, так і в Європейському регіоні, особливо у прикордонних країнах. Через серйозні порушення в українській системі охорони здоров'я, включаючи планову імунізацію, є серйозні занепокоєння щодо можливих спалахів інфекційних захворювань, включаючи спалахи кору. Рівень охоплення профілактичними щепленнями в Україні до війни проти більшості вакцинованих інфекцій відставав від рекомендованих ВООЗ 90-95%, що свідчить про низький рівень виконання щеплень як серед цільових груп населення, так і тих, хто мав надолужувати щеплення. В умовах воєнного стану існує високий ризик поширення спалаху поліовірусу 2 типу не лише в самій Україні, але на міжнародному рівні. Рівень охоплення щепленнями проти кору, епідемічного паротиту та краснухи на території України, у зв'язку з бойовими діями і неможливістю в деяких регіонах забезпечувати проведення вакцинації, є значно нижчими.

Важливим питанням епідбезпеки в умовах війни залишається пандемія COVID-19, яка триває в Україні та світі. В умовах постійного стресу у період з 23 лютого по 1 травня загальна кількість випадків зараження COVID-19 знизився на 44%. З «червоної» зони карантину вийшла Закарпатська, Івано-Франківська, Луганська, Рівненська та Хмельницька області. Незважаючи на дещо позитивні результати держава робить все можливе, щоб забезпечити громадянам з числа внутрішньо переміщених осіб можливість отримати щеплення за місцем тимчасового перебування [8].

**Висновки.** На основі дослідження механізмів трансформації охорони здоров'я України виділено основні недоліки вітчизняної галузі: недостатній рівень фінансування системи охорони здоров'я; поширеність серед населення практики самолікування; неефективність частини лікарських препаратів, які реалізуються на ринку.

Виділено пріоритети систем охорони здоров'я для країн, визначені ВООЗ. Доведено, що метою трансформації діючої системи охорони здоров'я України в умовах пандемії є забезпечити громадянам України рівний доступ до якісних медичних послуг. Виділено головні завдання реформування системи охорони здоров'я України в умовах пандемії: здійснення реформи фінансування системи охорони здоров'я; забезпечення фінансового захисту населення від надмірних витрат; оновлення матеріально-технічної бази закладів охорони здоров'я; впровадження інноваційних технологій у медичній практиці.

Ключовими інструментами у прийнятті рішень на державному та регіональному рівнях України в умовах катастрофічних наслідків пандемії COVID-19 є планова імунізація, профілактичне щеплення від поліовірусу, кору, епідемічного паротиту та краснухи; вакцинація; Програма медичних гарантій, розширена програма «Доступні ліки», підвищені вимоги до лікування онкологічних захворювань, розвиток електронних сервісів, фінансові й правові важелі. Реалізація державної та регіональної політики відповідно до пріоритетів трансформації діючої системи охорони здоров'я забезпечить швидке подолання епідемічних загроз в країні.

#### ЛІТЕРАТУРА:

1. AbdulRahman Jazieh, Zisis Kozlakidis. Healthcare Transformation in the Post-Coronavirus Pandemic Era. *Front. Med.* 2020. URL: <https://doi.org/10.3389/fmed.2020.00429> (дата звернення: 10.05.2022).
2. Sascha Krausa, Francesco Schiavonebc, Anna Pluzhnikovad, Anna Chiara Invernizzie. Digital transformation in healthcare: Analyzing the current state-of-research. *Journal of Business Research.* 2021. Vol. 123. Pp. 557–567.
3. John Mantas. Informatics Empowers Healthcare Transformation. URL: [https://www.researchgate.net/publication/318883747\\_Informatics\\_Empowers\\_Healthcare\\_Transformation](https://www.researchgate.net/publication/318883747_Informatics_Empowers_Healthcare_Transformation) (дата звернення: 10.05.2022).
4. Orlova, N., Mokhova, I., Kozyrieva, O., Diegtiar, O., Derenska, Y., Bratishko, Y. Public Information Policy in Health Care Sector: Ukrainian Perspectives. *35th International Business Information Management Conference, Seville, Spain 1–2 April 2020.* URL: <https://ibima.org/accepted-paper/public-information-policy-in-health-care-sector-ukrainian-perspectives/> (дата звернення: 10.05.2022).
5. Орлова Н. С. Механізми державного управління у реформуванні системи охорони здоров'я. *Публічне адміністрування та національна безпека.* 2019. № 6. URL: <https://doi.org/10.25313/2617-572X-2019-6-5377> (дата звернення: 02.05.2022).
6. 2021 Global Health Security Index Finds All Countries Remain Dangerously Unprepared for Future Epidemic and Pandemic Threats. *Global Health Security Index.* URL: <https://www.ghsindex.org/news/2021-global-health-security-index-finds-all-countries-remain->

dangerously-unprepared-for-future-epidemic-and-pandemic-threats/ дата звернення: 10.05.2022).

7. Медична реформа. Урядовий портал. URL: <https://www.kmu.gov.ua/diyalnist/reformi/rozvitok-lyudskogo-kapitalu/reforma-sistemi-ohoroni-zdorovya> (дата звернення: 02.05.2022).

8. Як війна витіснила пандемію: цифр по Україні немає, але хвороба не зникла. Укрінформ. URL: <https://www.ukrinform.ua/rubric-society/3442868-ak-vijna-vitishnila-pandemiu-cifr-po-ukraini-nemaie-ale-hvoroba-ne-znikla.html> (дата звернення: 10.05.2022).