

**Ю. Ю. Забуга**, кандидатка юридичних наук, старша наукова співробітниця Науково-дослідного інституту вивчення проблем злочинності імені акад. В. В. Сташиса НАПрН України

## ДОСВІД УКРАЇНИ У БОРОТЬБІ З ПАНДЕМІЄЮ COVID-19

**Постановка проблеми.** Від дня, коли Всесвітня організація охорони здоров'я (далі – ВООЗ) проголосила розповсюдження коронавірусної хвороби (або COVID-19), викликаній вірусом SARS-CoV-2, пандемією, минуло понад півтора роки. Станом на 12 вересня 2021 р. у світі на неї перехворіло 225 215 218 осіб, тоді як померло – 4 640 692 осіб<sup>1</sup>. В Україні на цей день загальна кількість випадків захворювання досягла показника у 2 316 619 хворих, при цьому 54 342 випадки були летальними<sup>2</sup>. Здатність коронавірусу, як і деяких інших особливо небезпечних патогенів (інфекційних агентів), призводити до зараження значної кількості населення, до людських жертв, викликаючи в кінцевому підсумку економічну кризу, є яскравим свідченням того, що будь-яка епідемія/пандемія становить серйозну загрозу для національної безпеки будь-якої держави. Саме тому першочерговим завданням останньої є розробка ефективних засобів протидії зарозам поширення на її території особливо небезпечних патогенів, а також локалізація та ліквідація спалахів хвороб, які вони спричиняють.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій** свідчить про те, що світ ще довгий час буде відчувати відлуння цієї пандемії. Так, Д. В. Долбнева у науковій статті «Вплив COVID-19 на економіку країн світу» дійшла висновку про те, що фінансово-економічна система кожної країни в світі відчула на собі негативний вплив пандемії коронавірусу. Україна не є винятком, оскільки в ній прогнозується падіння низки соціально-економічних показників<sup>3</sup>. У своїй праці «Психічне здоров'я в умовах пандемії COVID-19» В. Каллен, Г. Гулаті та Б. Д. Келлі розглядають психологічні та психіатричні наслідки пандемії COVID-19, а також пропонують кроки,

здатні мінімізувати ці наслідки<sup>4</sup>. Доволі відчутний вплив пандемії COVID-19 зазнала й сфера освіти. Так, Сір Дж. Даніель у статті «Освіта та пандемія COVID-19» аналізує ризики цієї пандемії для всіх учасників освітнього процесу<sup>5</sup>. Значна кількість вітчизняних публікацій присвячена і проблемі законності обмеження конституційних прав і свобод населення в умовах пандемії COVID-19 (зокрема, праці В. С. Батиргарєєвої, О. І. Зозулі, Л. Л. Денісової, Н. В. Камінської, О. О. Довгань та ін. вчених).

**Метою** статті є виявлення недоліків під час боротьби із пандемією COVID-19, яких припустилися державні органи в Україні, покликани відповідно до ст. 49 Конституції України запобігати виникненню і поширенню інфекційних хвороб людини, а також забезпечити локалізацію та ліквідацію їх спалахів та епідемій. Виявлення цих недоліків та розробка механізму їх усунення дозволить виробити ефективний алгоритм у боротьбі з епідемією/пандемією інфекційних захворювань у період несприятливої епідемічної обстановки.

**Виклад основного матеріалу.** Ситуація, що склалася напередодні початку пандемії COVID-19, свідчить про те, що українська держава не була готова до тих викликів, які постали перед нею у зв'язку із поширенням на її території коронавірусної хвороби. По-перше, у 2017 р. Урядом була ліквідована Державна санітарно-епідеміологічна служба<sup>6</sup>, включаючи посаду головного державного санітарно-епідеміологічного лікаря<sup>7</sup>. Її функції взяли на себе три відомства: Міністерство охорони здоров'я, Державна служба України з питань праці,

<sup>1</sup> 'Coronavirus. Worldometer' (Worldometers) <<https://www.worldometers.info/coronavirus/>> (дата звернення: 10.09.2021)

<sup>2</sup> 'Coronavirus. Worldometer. Ukraine' (Worldometers) <<https://www.worldometers.info/coronavirus/country/ukraine/>> (дата звернення: 10.09.2021)

<sup>3</sup> Долбнева Д. В. 'Вплив COVID-19 на економіку країн світу' (2020) 1 (43). Проблеми економіки 20–26.

<sup>4</sup> Cullen W, Gulati G, Kell B D у 'Mental health in the COVID-19 pandemic' (May, 2020) Vol 113, Is. 5 *QJM: An International Journal of Medicine* 311–312

<sup>5</sup> Daniel S J 'Education and the COVID-19 pandemic' (2020) *Prospects* 49, 91–96

<sup>6</sup> *Примітка.* Державна санітарно-епідеміологічна служба була ліквідована Урядом 29.03.2017 р., але так і не відновлена, незважаючи на епідемічну ситуацію.

<sup>7</sup> *Примітка.* Вона була відновлена МОЗ лише 26.02.2020 р.

а також Державна служба України з питань безпечності харчових продуктів та захисту споживачів. Потрібно розуміти, що для згаданих державних органів функція запобігання поширенню інфекційних захворювань та їх локалізація і ліквідація не була притаманна, а тому навряд чи були підстави вважати, що вони будуть здатні ефективно її виконувати. По-друге, національна галузь охорони здоров'я не отримувала належного фінансування протягом останніх років, що негативно позначилося на якості лікування осіб, хворих на коронавірус. По-третє, варто констатувати той факт, що законодавство у сфері епідеміологічної безпеки, серед яких центральне місце посідають закони України «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення» від 24.02.1994 р. №4004-ХІІ (далі – ЗУ від 24.02.1994 р. №4004-ХІІ) та «Про захист населення від інфекційних хвороб» від 06.04.2000 р. №1645-ІІІ (далі – ЗУ від 06.04.2000 №1645-ІІІ), виявилось відверто застарілим та таким, що не містить ефективного механізму локалізації та ліквідації поширення особливо небезпечних інфекційних хвороб на території нашої держави<sup>1</sup>. Дійсно, до 2020 р. Україна і не мала власного досвіду боротьби з епідеміями такого масштабу, як пандемія COVID-19. Так, спалахи холери у 1994 та 1995 рр. були епідеміями, які охопили лише кілька областей у південних та центральних регіонах держави. Не сягнула таких масштабів, як пандемія коронавірусу, й епідемія каліфорнійського грипу 2009–2010 р.р., більш відомого як «пташиний» грип. Тому, навряд чи варто було очікувати виважених та ефективних дій із боку нашої держави в частині локалізації коронавірусної хвороби та ліквідації її наслідків.

Не останню роль у цьому відіграли і специфічні властивості самого вірусу SARS-CoV-2. Серед низки його якісних характеристик (особливостей) варто відзначити високі (порівняно з останніми відомими людству інфекційними агентами) показники: а) патогенності, тобто здатності викликати захворювання, що вимірюється як частка осіб, що захворіли, від загальної кількості осіб, які зазнали впливу цього мікроорганізму; б) вірулентності, під якою розуміють відносну тяжкість захворювання, що викликається мікроорганізмом (цей показник визначається як співвідношення

кількості клінічних випадків до загальної кількості інфікованих хвороб); в) летальності; г) контагіозності (або заразливості), тобто здатності збудника передаватися від інфікованої особи до здорової (визначається кількістю осіб, які захворіли клінічною формою хвороби після контакту з носієм збудника інфекції)<sup>2</sup>. Головна небезпека захворювання, викликаного вірусом SARS-CoV-2, полягає в тому, що у деяких людей воно може протікати абсолютно безсимптомно або із малозначними симптомами, які властиві для сезонних ГРВІ (відсутність температури, невеликий нежить, першіння в горлі), тоді як сам вірус достатньо швидко передається від хворої людини до здорової. Вказані особливості як коронавірусної хвороби, так і збудника, який її викликає, визначають доцільність аналізу діяльності нашої держави у боротьбі із COVID-19 за такими трьома напрямками:

- 1) організація тестування на COVID-19;
- 2) організація лікування осіб, хворих на COVID-19, а також ізоляція таких осіб та осіб, які лише підозрюються на наявність цього захворювання, в тому числі осіб, що контактували із хворими на коронавірус;
- 3) проведення кампанії щодо вакцинації населення України від COVID-19.

*Організація тестування на COVID-19 в Україні.*

Найбільш важливе значення у стриманні темпів розповсюдження будь-якого інфекційного агента має швидка організація тестування значної кількості населення для негайного виявлення хворих на нього осіб з метою їх подальшої ізоляції від суспільства. Очільник ВООЗ Тедрос Адан Гебреїсус на прес-конференції у березні 2020 р. зазначив: «У нас є просте повідомлення для всіх країн: тестування і ще раз тестування... Якщо тестування дало позитивний результат, то ізолюйте цю людину та з'ясуйте, із ким вона тісно контактували протягом двох днів до виявлення симптомів, і протестуйте цих людей також... Усі країни повинні мати можливість перевірити всі підозрілі випадки захворювання, не можна боротися з цією пандемією із зав'язаними очима»<sup>3</sup>.

<sup>2</sup> Калашников В М, Юрченко А В, Саакянц И А 'Биотерроризм: анализ, тенденции, угрозы' *Проблемы предотвращения биотерроризма: сборник* (АТЦ СНГ, 2010) 31–32

<sup>3</sup> 'WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19–16 March 2020' (World Health Organization) <<https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19-16-march-2020>> ( дата звернення: 10.09.2021)

<sup>1</sup> Забуга Ю. Ю. 'Захист населення від COVID-19: очікування та реальність. Юридичні гарантії захисту конституційних прав і свобод людини в умовах COVID-19': *матеріали Всеукр. наук.-практ. конференції* (Харків, 2021) 49–52

В Україні відповідно до Наказу МОЗ України «Організація надання медичної допомоги хворим на коронавірусну хворобу (COVID-19)» від 28.03.2020 № 722 (зі змінами, внесеними наказом МОЗ від 08.09.2021 р.) право на безкоштовне лабораторне тестування на COVID-19 методом полімеразної ланцюгової реакції (далі – ПЛР) та методом імуноферментного аналізу (далі – ІФА) мали лише певні категорії осіб (особи, які мали симптоми коронавірусної хвороби, пацієнти із пневмонією, пацієнти, які потребують планової госпіталізації або операції, тощо). Потрібно було мати і направлення або від сімейного лікаря, або від лікуючого лікаря, який направляв пацієнта на госпіталізацію чи операцію<sup>1</sup>. В усіх інших випадках українці були вимушені викласти у приватних лабораторіях гроші в сумі, яка коливалася від 800 до 2500 грн. за проходження ПЛР-тестування, та від 400 до 800 грн. за проходження ІФА-тестування.

Місця ж проведення тестування на коронавірус у переважній більшості були організовані при закладах охорони здоров'я, що надають первинну допомогу або спеціалізовану амбулаторно-поліклінічну медичну допомогу, тобто у звичайних поліклініках. Проводили тестування на коронавірус, як вже зазначалось, і приватні лабораторії. При цьому хворі на коронавірус українці змушені були добиратися до пунктів тестування на громадському транспорті, а потім вистоювати великі черги, де серед них знаходилися і здорові люди, і хворі на сезонні ГРВІ. Ще більш важка ситуація з тестуванням склалася в сільській місцевості, де до найближчої лікарні хворому інколи потрібно їхати за 20–40 кілометрів на громадському транспорті знов-таки поруч із здоровими людьми. Все це не могло сприяти локалізації COVID-19 на території нашої держави.

Ефективним рішенням цієї проблеми було функціонування швидких мобільних бригад, які виїжджали до пацієнтів з підозрою на COVID-19, щоб взяти у них матеріал для проведення ПЛР-тестування<sup>2</sup>. Проте від них відмовилися у першому кварталі 2021 р., про що повідомила Національна служба здоров'я України (далі – НСЗУ) на сво-

їй офіційній сторінці у Фейсбук<sup>3</sup>. Відповідно до змін до наказу МОЗ України «Про затвердження Порядку надання первинної медичної допомоги» від 19.03.2018 р. № 504 до стандарту первинної медичної допомоги додано скринінгове обстеження – тестування методом експрес-діагностики – швидкий тест на антиген, результат якого можна отримати через 15 хвилин після тестування. Тобто, замість виклику швидких мобільних бригад, громадянам із підозрою на COVID-19 було запропоновано робити експрес-тести на коронавірус у сімейного лікаря. Ці зміни, в свою чергу, викликали обурення і серед лікарів первинної ланки медичної допомоги, оскільки:

1) МОЗ України раніше заявляло, що первинна ланка не працює із пацієнтами, хворими на коронавірусну хворобу. І хоча це твердження не відповідало дійсності, проте сімейні лікарі не отримували доплати за працю із коронавірусними хворими, які гарантувала держава. Водночас обов'язок проводити експрес-тестування на це захворювання було покладено саме на них;

2) сімейні лікарі, оформлені як ФОП, не одразу отримали швидкі тести на антиген, проте вимушені були проводити це тестування за власні кошти;

3. COVID-19 був віднесений в Україні до особливо небезпечних інфекційних хвороб, а тому тестування на це захворювання мала б здійснювати санітарна епідеміологічна служба, яка в нашій державі була ліквідована, але, незважаючи на вкрай важку епідемічну обстановку, яку так і відновили повністю.

У квітні 2021 р. на політичному ток-шоу головний державний санітарний лікар України, заступник охорони здоров'я В. Ляшко заявив, що на українців чекає масове тестування на наявність антитіл до коронавірусу саме завдяки ІФА тест-системам<sup>4</sup>. Проте на момент написання цієї статті таке масове тестування в Україні так і не було проведено.

*Організація лікування осіб, хворих на COVID-19, а також ізоляція таких осіб та осіб, які лише підозрюються на наявність цього захворювання,*

<sup>1</sup> Організація надання медичної допомоги хворим на коронавірусну хворобу (COVID-19): Наказ МОЗ України від 28.03.2020 № 722. URL: <https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-28032020-722-organizacija-nadannja-medichnoi-dopomogi-hvorim-na-koronavirusnu-hvorobu-covid-19> (дата звернення: 10.09.2021)

<sup>2</sup> *Примітка.* Всього в Україні діяло понад 1050 мобільних бригад із тестування на коронавірусну хворобу.

<sup>3</sup> '11.01.21 ПРЕСБРИФІНГ НСЗУ: ТЕСТУВАННЯ НА COVID-19 НА ПЕРВИНЦІ' (Facebook) <<https://www.facebook.com/nszu.ukr/photos/zmini-y-testuvanni-na-covid-19-na-pervinnij-lancci-medichnoi-dopomogi-presbri-fing-/1034088323736251/>> (дата звернення: 08.09.2021)

<sup>4</sup> 'ІФА-тести: що це і чим вони відрізняються від експрес-тестування?' (Радіо Свобода) <<https://www.radiosvoboda.org/a/koronavirus-ifa-test/30579734.html>> (дата звернення: 11.09.2021)

в тому числі осіб, що контактували із хворими на коронавірус в Україні.

Стандарти медичної допомоги «Коронавірусна хвороба COVID-19», затверджені наказом МОЗ України від 28.03.2020 р. № 722 (у ред. наказу МОЗ України від № 1907 від 08.09.2021) (далі – Стандарти), передбачають, що лікування пацієнтів, хворих на це захворювання, залежить від форми захворювання та наявності/відсутності супутніх захворювань. Так, пацієнтів, які мають легку форму захворювання та які не належать до груп ризику розвитку ускладнень, рекомендовано лікувати амбулаторно (в домашніх умовах). На амбулаторне лікування також переводяться одужуючі пацієнти, які вже не потребують цілодобового нагляду. Стационарне ж лікування показано у випадках середньої тяжкості і тяжкого перебігу COVID-19<sup>1</sup>. Насправді положення Стандартів у частині рекомендацій лікувати хворих на коронавірус українців амбулаторно, суперечать чинному законодавству України, зокрема ст. 7 ЗУ від 24.02.1994 р. № 4004-ХІІ<sup>2</sup> та ст. 22, ч. 2 ст. 28 ЗУ від 06.04.2000 № 1645-ІІІ<sup>3</sup>. У перелічених нормах закріплені обов'язок держави лікувати осіб, які хворі на особливо небезпечні інфекційні хвороби (до таких захворювань, як вже зазначалось, віднесено й COVID-19), незалежно від тяжкості їх перебігу, виключно у стаціонарних відділеннях відповідних закладів охорони здоров'я чи наукових установ. Вочевидь, зазначені положення ЗУ від 24.02.1994 р. № 4004-ХІІ та ЗУ від 06.04.2000 № 1645-ІІІ потребують змін з боку законодавця.

Варто звернути увагу і на те, що значна кількість населення в Україні проживає на невеликій за розмірами жилплощі в «хрущовках». Є й сім'ї, що живуть у гуртожитках сімейного типу. У зазначених приміщеннях досить важко дотримуватися всіх умов самоізоляції (таких як провітрювання приміщення, дотримання дистанції між ліжком хворого та ліжками здорових членів сім'ї, тощо), що і призводило до спалахів цієї хвороби серед їх мешканців. Передусім це стосується гуртожитків

сімейного типу. Так, у квітні 2020 р. у приватному гуртожитку міста Вишневе, де проживало понад 300 людей, було зафіксовано масовий спалах коронавірусу: спочатку було виявлено 37 захворілих та 2 померлих<sup>4</sup>. У серпні 2020 р. у ЗМІ з'являється повідомлення про те, що спалах коронавірусної хвороби зафіксували серед студентів-іноземців Запорізького державного медичного університету, де всього захворіло 29 студентів<sup>5</sup>. Такі повідомлення не були поодинокі.

Потрібно звернути увагу на те, що з моменту прийняття наказу МОЗ від 28.03.2020 р. № 722, яким були затверджені Стандарти, їх положення змінювалися цілих 14 разів! Це свідчить про те, що лікування хворих на COVID-19 відбувається здебільшого наосліп, методом експериментів із визначенням того, який із запропонованих методів лікування і за допомогою яких саме ліків є більш ефективним. Попередній наказ МОЗ України «Про затвердження та впровадження стандартів медичної допомоги при коронавірусній хворобі 2019 (COVID-19)» від 25.02.2020 р. № 552, який втратив чинність, взагалі містив рекомендацію застосовувати для лікування хворих на коронавірусну хворобу лікарських засобів, що не пройшли жодних клінічних досліджень<sup>6</sup>.

Однією з основних проблем, з якою зіткнулися хворі на COVID-19 українці, що потребували госпіталізації, в пік першої, другої та третьої хвилі коронавірусу, стала відсутність койко-місць для ковідних хворих у лікарнях. Ці повідомлення спростовувались НСЗУ та МОЗ. Були ситуації, коли койко-місця хоча і вистачало (ліжка для коронавірусних хворих розміщалися навіть у коридорах лікарень), але був брак кисневих концентраторів чи кисневих точок, куди потрібно було під'єднати кисневий концентратор. Незважаючи на те, що в піки захворювань на COVID-19 в Україні подекуди були заповнені всі місця в лікарнях і йшлося про розгортання мобільних госпіталів, так і не

<sup>1</sup> Стандарти медичної допомоги «Коронавірусна хвороба Covid-19»: Наказ МОЗ України від 28.03.2020 № 722. URL: [https://moz.gov.ua/uploads/3/19713-standarti\\_med\\_dopomogi\\_covid\\_19.pdf](https://moz.gov.ua/uploads/3/19713-standarti_med_dopomogi_covid_19.pdf) (дата звернення: 11.09.2021)

<sup>2</sup> Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення: Закон України від 24.02.1994 № 4004-ХІІ URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/4004-12> ( дата звернення: 15.09.2021)

<sup>3</sup> Про захист населення від інфекційних хвороб: Закон України від 06.04.2000 № 1645-ІІІ URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/1645-14> ( дата звернення: 15.09.2021)

<sup>4</sup> 'У гуртожитку у Вишневому зафіксовано масовий спалах COVID-19: уже 37 осіб захворіли і 2 померли' (Interfax) <<https://ua.interfax.com.ua/news/general/656563.html>> ( дата звернення: 15.09.2021)

<sup>5</sup> 'Спалах COVID-19 у гуртожитках Запорізького медуніверситету: захворіли 29 студентів' (Радіо Свобода) <<https://www.radiosvoboda.org/a/news-zaporizhzhya-spalah-koronavirusu/30785120.html>> ( дата звернення: 15.09.2021)

<sup>6</sup> Рак С В 'Деякі аспекти кримінальної відповідальності за неналежне виконання медичним працівником професійних обов'язків в умовах епідемічних загроз' *Правові засади епідемічної безпеки: виклики та перспективи* : матеріали інтернет-конференції (Харків, 2020) 247–251.



був затверджений протокол «медичного сортування», який мав містити алгоритм дій для лікарів у критичній ситуації за наявності 100% заповнення ліжок хворими на COVID-19, коли поставатиме питання про те, яким важкохворим пацієнтам буде надана перевага у госпіталізації.

Передбачалося, що лікування хворих на COVID-19 у стаціонарах медичних закладів буде безкоштовним, адже лікарні, що були внаслідок другого етапу медичної реформи перетворені на комунальні неприбуткові підприємства, уклали угоди із НСЗУ, за якими передбачалося, що гроші на лікування хворих на коронавірус надасть держава. Йдеться про пакет «Екстрена медична допомога пацієнтам з підозрою або встановленим захворюванням на COVID-19». На практиці ж з'ясувалося, що сума цих коштів, які отримували за цим пакетом лікарні, досить часто не покривали витрати для ковідних хворих, а тому їх сім'ї вимушені були купувати ліки за власні кошти<sup>1</sup>. Тягар же витрат лікування ковідного хворого, що перебував на самоізоляції на амбулаторному лікуванні, повністю покладався на самого хворого, адже держава не забезпечувала відшкодування витрат на придбання ліків, тощо.

*Проведення кампанії щодо вакцинації населення в Україні від COVID-19.*

В Україні кампанія щодо вакцинації населення почалася пізніше, ніж у провідних іноземних країнах. Для прикладу, в США, Великій Британії, а також країнах ЄС, зокрема Німеччині та Польщі, щеплення населення почалося ще в грудні 2020 р. В Україні ж першу партію 8 млн. доз вакцин у рамках ініціативи COVAX очікували тільки взимку 2021 р<sup>2</sup>.

У грудні 2020 р. оперативний штаб із вакцинокерованих інфекцій МОЗ України затвердив план імунізації населення від COVID-19, який розробили фахівці Центру громадського здоров'я України разом з експертами ВООЗ та ЮНІСЕФ. Планувалося, що протягом 2021–2022 рр. вакциновано буде щонайменше 50% населення України, що становить приблизно

20 млн. осіб<sup>3</sup>. Проте станом на 11 вересня 2021 р. повністю було вакциновано (тобто отримали дві дози вакцини від COVID-19) лише 4 775 986 осіб, що становить приблизно 12,6% населення<sup>4</sup>. Наведені цифри свідчать про те, що кампанія із вакцинації в Україні, вочевидь, є провальною. Причиною цього стали не лише антивакцинні настрої, які панують серед більшості українців, а й відсутність рішучих дій з боку української влади. По-перше, державою так і не було проведено широкої інформаційної кампанії, метою якої мало б стати роз'яснення населенню переваг вакцинації від COVID-19 та особливостей формування імунітету внаслідок таких дій. Не було достатньої інформації і щодо існуючих відмінностей між доступними та територією України вакцинами, а також щодо побічних реакцій, які вони викликають, та щодо того, якій категорії населення якою із вакцин краще було б робити щеплення. У зв'язку із цим українцям легше було повірити у поширені фейки про чипізацію населення RNK-вакцинами, ніж у те, що останні є безпечними та достатньо ефективно захищають від важкого перебігу цього захворювання. По-друге, були певні затримки у постачанні вакцин на територію України. Так, у лютому 2021 р. очікувалася поставка перших 700 тис. доз вакцини від китайської компанії Sinovac, а також першої партії вакцин американсько-німецької Pfizer/BioNTech (117 тис. доз) та британсько-шведської Oxford/AstraZeneca (не менше 500 тис. доз). Проте в нашій державі ці вакцини лише 16 лютого були подані на реєстрацію<sup>5</sup>. По-третє, 19.03.2021 р. було прийнято Закон України «Про внесення зміни до статті 9–2 Закону України «Про лікарські засоби» щодо державної реєстрації вакцин або інших медичних імунобіологічних препаратів під зобов'язання» № 1353-IX, яким виробники вакцин були звільнені від відповідальності за будь-які негативні наслідки, ви-

<sup>3</sup> В Україні затвердили план вакцинації населення від COVID-19-- Центр громадського здоров'я. (Центр громадського здоров'я МОЗ України) <<https://phc.org.ua/news/v-ukraini-zatverdili-plan-vakcinacii-naseleння-vid-covid-19-centr-gromadskogo-zdorovya>> (дата звернення: 15.09.2021)

<sup>4</sup> Оперативна інформація про поширення та профілактику COVID-19 (Урядовий портал) <<https://www.kmu.gov.ua/news/operativna-informaciya-pro-poshirennya-ta-profilaktiku-covid-1912092021>> (дата звернення: 15.09.2021)

<sup>5</sup> В Україні подано заяву на реєстрацію вакцини BioNTech/Pfizer (DW) <<https://www.dw.com/uk/v-ukraini-podano-zaiavu-na-reiestratsiiu-vaktsyny-biontech-pfizer/a-56592592>> (дата звернення: 13.09.2021)

<sup>1</sup> Обеззброєні лікарні. Пацієнти і волонтери нарікають на відсутність препаратів для лікування COVID-19 (День, 7 жовтня 2020) <<https://m.day.kyiv.ua/uk/article/cuspilstvo/obezzbroyeni-likarni>> (дата звернення: 15.09.2021)

<sup>2</sup> Пандемія COVID-19: чотири етапи вакцинації українців (Слово і діло) <<https://www.slovoidilo.ua/2020/12/22/infografika/suspilstvo/pandemiya-covid-19-chotyry-etapy-vakcynacziyi-ukrayinciv>> (дата звернення: 15.09.2021)

кликані застосуванням вакцин від COVID-19, як і медичні працівники у випадках, якщо під час щеплення вони дотримувалися інструкцій компанії-виробника. Вочевидь, такий крок не міг сприяти популяризації вакцинації від коронавірусу серед населення України, особливо на фоні повідомлень про те, що були зафіксовані випадки порушення температурного режиму транспортування вакцини Comirnaty/Pfizer.<sup>1</sup>

**Висновки.** Україна не була готова до боротьби із пандемією такого масштабу, якого набула пандемія коронавірусної хвороби COVID-19, через низку факторів, одним з яких стала ліквідація санітарно-епідеміологічної служби України.

Аналіз діяльності державних органів України під час пандемії коронавірусної хвороби у боротьбі із нею за трьома напрямками (організація тестування

на COVID-19; організація лікування осіб, хворих на COVID-19; проведення вакцинації населення від коронавірусної хвороби) показав їх відносно низьку ефективність. Основними недоліками цієї діяльності варто визнати:

1) відсутність ефективного механізму запобігання поширенню інфекційних агентів територією держави на законодавчому рівні;

2) покладення тягаря матеріальних витрат щодо тестування та лікування від COVID-19 переважно на самих українців;

3) відсутність належної мотивації для медичних працівників, які досить часто вимушені залишати професію через значні ризики для себе і членів своєї сім'ї, низьку заробітну плату та відсутність підтримки з боку держави.

4) відсутність своєчасних, узгоджених та виважених дій між державними органами при здійсненні процесів, пов'язаних із локалізацією захворювання та ліквідацією його наслідків.

<sup>1</sup> 'На Харківщині під час транспортування вакцини Comirnaty/Pfizer зіпсувалися понад 9,3 тис. доз' (Interfax) <<https://ua.interfax.com.ua/news/general/755778.html>> (дата звернення: 13.09.2021)

## REFERENCES

### List of legal documents

#### Legislation

1. Orhanizatsiia nadannia medychnoi dopomohy khvorym na koronavirusnu khvorobu (COVID-19): Nakaz MOZ Ukrainy vid 28.03.2020 № 722. URL: <https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-28032020-722-organizacija-nadannja-medichnoi-dopomogi-hvorim-na-koronavirusnu-hvorobu-covid-19> (in Ukrainian).
2. Pro zabezpechennia sanitarnoho ta epidemichnoho blahopoluchchia naseleennia: Zakon Ukrainy vid 24.02.1994 № 4004-XII URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/4004-12> (in Ukrainian).
3. Pro zakhyst naseleennia vid infektsiinykh khvorob: Zakon Ukrainy vid 06.04.2000 № 1645-III URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/1645-14> (in Ukrainian).
4. Standarty medychnoi dopomohy «Koronavirusna khvoroba Covid-19»: Nakaz MOZ Ukrainy vid 28.03.2020 № 722. URL: [https://moz.gov.ua/uploads/3/19713-standarti\\_med\\_dopomogi\\_covid\\_19.pdf](https://moz.gov.ua/uploads/3/19713-standarti_med_dopomogi_covid_19.pdf) (in Ukrainian).

### Bibliography

#### Authored books

1. Kalashnykov V M, Yurchenko A V Saakiant Y A *Byoterroryzm: analiz, tendentsyy, uhrozy. Problemy predotvrashcheniya bioterrorizma Bioterrorism Prevention Problems* (ATC SNG -M, 2010) (in Russian).

#### Journal articles

2. Cullen W, Gulati G, Kelly B D 'Mental health in the COVID-19 pandemic' (May, 2020) Vol. 113, Is. 5 *QJM: An International Journal of Medicine*, 311–312 (in English).
3. Daniel S J 'Education and the COVID-19 pandemic' (2020) *Prospects* 49, 91–96 (in English).
4. Dolbnieva D V 'Vplyv COVID-19 na ekonomiku krain svitu' [The impact of COVID-19 on the economies of the world]. (2020) 1 (43) *Problemy ekonomiky* 20–26 (in Ukrainian).

#### Conference paper

5. Zabuha Yu Iu 'Zakhyst naseleennia vid COVID-19: ochikuvannia ta realnist' [Protecting the population from COVID-19: expectations and reality] *Yurydychni harantii zakhystu konstytutsiinykh prav i svobod liudyny v umovakh SOVID-19 : materialy Vseukr. nauk.-prakt. konferentsii* (Kharkiv, 2021) (in Ukrainian).
6. Rak S V 'Deiaki aspekty kryminalnoi vidpovidalnosti za nenalezhne vykonannia medychnym pratsivnykom profesiinykh oboviazkiv v umovakh epidemichnykh zahroz' [Some aspects of criminal liability for improper performance of professional duties by a medical worker in the face of epidemic threats:] *Zasady epidemichnoi bezpeky: vykyky ta perspektyvy : materialy internet-konferentsii* (Kharkiv, 2020) 247–251 (in Ukrainian).

**Websites**

7. 'Coronavirus. Worldometer. Ukraine' (Worldometers) <<https://www.worldometers.info/coronavirus/country/ukraine>> (in English).
8. 'IFA-testy: shcho tse i chym vony vidrizniaiutsia vid ekspres-testuvannia?' [ELISA tests: what are they and how do they differ from rapid testing?] (Radio Svoboda) <<https://www.radiosvoboda.org/a/koronavirus-ifa-test/30579734.html>> (in Ukrainian).
9. 'Na Kharkivshchyni pid chas transportuvannia vaktsyny Comirnaty/Pfizer zipsuvalysia ponad 9,3 tys. doz' [More than 9.3 thousand doses of Comirnaty / Pfizer vaccine spoiled during transportation in Kharkiv region] (Interfax) <<https://ua.interfax.com.ua/news/general/755778.html>> (in Ukrainian).
10. 'Obezzbroieni likarni. Patsiienty i volontery narikauit na vidsutnist preparativ dlia likuvannia COVID-19' [Disarmed hospitals. Patients and volunteers complain about the lack of drugs for the treatment of COVID-19] (Den, 7 zhovtnia 2020) <<https://m.day.kyiv.ua/uk/article/cuspilstvo/obezzbroyeni-likarni>> (in Ukrainian).
11. 'Operatyvna informatsiia pro poshyrennia ta profilaktyku COVID-19' [Operational information on the spread and prevention of COVID-19] (Uriadovyi portal) <<https://www.kmu.gov.ua/news/operativna-informaciya-pro-poshyrenniya-ta-profilaktiku-covid-1912092021>> (in Ukrainian).
12. 'Pandemiia COVID-19: chotyry etapy vaktsynatsii ukraintsiiv' [COVID-19 pandemic: four stages of vaccination of Ukrainians] (Slovo i dilo) <<https://www.slovoidilo.ua/2020/12/22/infografika/suspilstvo/pandemiya-covid-19-chotyry-etapy-vakcynacziyi-ukrayincziv>> (in Ukrainian).
13. 'Presbryfinh NSZU: testuvannia na COVID-19 na pervyntsi' [Nszu press briefing: covid-19 testing in the primary] (Facebook) <<https://www.facebook.com/nszu.ukr/photos/zmyni-y-testuvanni-na-covid-19-na-pervynni-lanци-медичної-допомоги-пресбрифінг-/1034088323736251/>> (in Ukrainian).
14. 'Spalakh COVID-19 u hurtozhytkakh Zaporizkoho meduniversytetu: zakhvorily 29 studentiv' [COVID-19 outbreak in dormitories of Zaporizhzhya Medical University: 29 students fell ill] (Radio Svoboda) <<https://www.radiosvoboda.org/a/news-zaporizhzhya-spalah-koronavirusu/30785120.html>> (in Ukrainian).
15. 'U hurtozhytku u Vyshnevomu zafiksovano masovyi spalakh COVID-19: uzhe 37 osib zakhvorily i 2 pomerly' [COVID-19 mass outbreak recorded in dormitory in Vyshneve: 37 people have already fallen ill and 2 have died] (Interfax) <<https://ua.interfax.com.ua/news/general/656563.html>> (in Ukrainian).
16. 'V Ukraini podano zaiavu na reiestratsiiu vaktsyny BioNTech/Pfizer. DW Made for minds' [In Ukraine, an application for registration of the BioNTech / Pfizer vaccine has been submitted] (DW) <<https://www.dw.com/uk/v-ukraini-podano-zaiavu-na-reiestratsiiu-vaktsyny-biontech-pfizer/a-56592592>> (in Ukrainian).
17. 'V Ukraini zatverdily plan vaktsynatsii naseleння vid COVID-19' [Ukraine has approved a plan to vaccinate the population against COVID-19 – the Center for Public Health] (Tsentri hromadskoho zdorovia MOZ Ukrainy) <<https://phc.org.ua/news/v-ukraini-zatverdili-plan-vakcinacii-naseleння-vid-covid-19-centr-gromadskogo-zdorovya>> (in Ukrainian).
18. 'WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19–16 March 2020' (World Health Organization) <<https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19-16-march-2020>> (in English).

### **Забуга Ю. Ю. Досвід України у боротьбі з пандемією COVID-19.**

*У статті досліджено проблему розробки ефективних засобів протидії загрозам поширення на території держави особливо небезпечних патогенів, (на прикладі SARS-CoV-2) локалізації і ліквідації спалахів хвороб, які вони спричиняють.*

*Установлено, що низька результативність держави у боротьбі із коронавірусом в Україні зумовлена такими причинами: відсутністю ефективного механізму запобігання поширенню інфекційних агентів територією держави на законодавчому рівні; покладенням тягаря матеріальних витрат за тестування та лікування від COVID-19 переважно на самих українців; відсутністю належної мотивації для медичних працівників, які досить часто вимушені залишити професію через великі ризики для себе і членів своєї родини, низькі зарплати та відсутність підтримки з боку держави; відсутність узгоджених та виважених дій між державними органами при здійсненні процесів, пов'язаних із локалізацією захворювання та ліквідацією його наслідків.*

**Ключові слова:** COVID-19, SARS-CoV-2, пандемія, вакцинація населення, національна безпека держави.

### **Забуга Ю. Ю. Опыт Украины в борьбе с пандемией COVID-19.**

*В статье исследуются проблемы разработки эффективных средств противодействия угрозам распространения на территории государства особо опасных патогенов, (на примере SARS-CoV-2) локализации и ликвидации вспышек болезней, которые они вызывают.*

*Установлено, что низкая результативность государства в борьбе с коронавирусом в Украине обусловлена следующими причинами: отсутствием эффективного механизма предотвращения распространения инфекционных агентов по территории государства на законодательном уровне; возложение материальных затрат в связи с тестированием и лечение от COVID-19 преимущественно на самих украинцев; отсутствием согласованных и взвешенных действий между государственными органами при осуществлении процессов, связанных с локализацией заболевания и ликвидацией его последствий.*

**Ключевые слова:** COVID-19, SARS-CoV-2, пандемия, вакцинация населения, национальная безопасность государства.

### **Zabuha Yu. Yu. Ukraine's Experience in Combating the COVID-19 Pandemic**

*The article examines the problems of developing effective means of countering the threats of the spread of especially dangerous pathogens on the territory of the state, namely SARS-CoV-2, localization and elimination of outbreaks of diseases that they cause.*

*The activity of state bodies of Ukraine during the COVID-19 pandemic was analyzed in three areas: organization of testing for COVID-19; organization of treatment for patients with COVID-19; vaccination of the population against coronavirus disease.*

*It was found that the low efficiency of the state in the fight against coronavirus is due to the following reasons: the lack of an effective mechanism to prevent the spread of infectious agents across the territory of the state at the legislative level; the imposition of material costs for testing and treatment for COVID-19 mainly on the Ukrainians themselves; lack of coordinated and balanced actions between government agencies in the implementation of processes related to the localization of the disease and the elimination of its consequences.*

*The importance of proper legal regulation of countering the threats of the spread of a pandemic that threaten the national security of the state has been substantiated.*

**Key words:** COVID-19, SARS-CoV-2, pandemic, vaccination of the population, national security of the state.

Стаття надійшла до редакції: 12.10.2021 р.

Прийнята до друку: 15.11.2021 р.