УДК 351.778

Литвиновський Євген,
канд. пед. наук, старш. наук. співроб.,
ORCID iD [0000-0003-2127-8354](https://orcid.org/0000-0003-2127-8354)
E-mail: doklytvynovsky@ukr.net

ДЕЯКІ РЕЗУЛЬТАТИ СПОСТЕРЕЖЕННЯ ЗА ОРГАНІЗАЦІЄЮ ФУНКЦІОНУВАННЯ ТЕРИТОРІАЛЬНОЇ ПІДСИСТЕМИ ЄДИНОЇ ДЕРЖАВНОЇ СИСТЕМИ ЦИВІЛЬНОГО ЗАХИСТУ

[https://doi.org/10.32689/2618-0065-2020-4\(6\)-160-185](https://doi.org/10.32689/2618-0065-2020-4(6)-160-185)

Анотація. COVID-19 на практиці змусив уряди держав діяти в умовах надзвичайної ситуації планетарного масштабу. Економічні, політичні, фінансові, міграційні та ін. її наслідки ще довго будуть передумовами подальшого розвитку глобалізованого всесвіту. Актуальним науковим завданням в даних умовах є збір і накопичення даних про функціонування національних систем кризового менеджменту з метою їх подальшого аналізу та опрацювання рекомендацій щодо удосконалення дій органів державного та місцевого управління в умовах глобальної надзвичайної ситуації. Стаття присвячена результатам включеного спостереження за організацією функціонування однієї із територіальних підсистем єдиної системи цивільного захисту України та порівняльному контент аналізу розпорядчих документів під час переведення її в режим надзвичайної ситуації. В період з 17.03.-17.05.2020 проводилось включене спостереження за організацією функціонування територіальної підсистеми ЄДСЦЗ однієї із областей України в режимі медико-біологічної надзвичайної ситуації природного характеру, проводився порівняльний контент-аналіз розпорядчих документів відповідних органів управління. В результаті дослідження визначено, що питання цивільного захисту населення як функція держави не стала в низку головних завдань органів управління всіх рівнів, а так і залишається другорядною (на громадських засадах). Відсутність сталої інституціональної структури системи цивільного захисту негативно впливає на її функціональність. Методом реагування на медико-

біологічну надзвичайну ситуацію природного характеру державного рівня на першому етапі її ліквідації став метод спроб і помилок. Не вирішеним, як на першому етапі (березень-травень 2020), так і у вересні-жовтні 2020, залишається питання життєзабезпечення постраждалого населення. Метод включеного спостереження, при його системному застосуванні, може стати дієвим методом проведення наукових досліджень з проблематики функціонування різних структур ЄДСЦЗ. Актуальним науковим, нормотворчим, організаційним завданням залишається створення ефективної інституційної системи управління ЄДСЦЗ, перегляд структури та функціональності її територіальних та функціональних підсистем, їх служб та ланок.

Ключові слова: надзвичайна ситуація, медико-біологічний характер, територіальна підсистема, єдина державна система цивільного захисту, COVID-19, пандемія, взаємодія, органи державного управління.

Постановка проблеми. Світ «WUCA» (volatility (нестабільність), uncertainty (невизначеність), complexity (складність), ambiguity (неоднозначність)) в черговий раз «зненацька» застав органи державного управління, і на цей раз не тільки окремими сферами суспільного життя, перед дилемою прийняття управлінських рішень в умовах повної невизначеності. Звичне життя кожного планетянина змінилося кардинально. COVID-19 на практиці змусив уряди держав діяти в умовах надзвичайної ситуації планетарного масштабу, приймати швидкі рішення, від ефективності яких залежало як збереження найголовнішого скарбу націй – життя і здоров'я людей, так і мінімізація нищівних наслідків пандемії для глобальної економіки світу.

Науковій спільноті ще необхідно буде осмислити, проаналізувати рівень ефективності дій урядів різних держав – від «локдауну» (переважна частина країн, у тому числі й Україна), до рішення «набуття колективного імунітету» (Швеція, Білорусія та ін.)

Пандемія, станом на дату виходу цієї статті, мабуть ще буде не подолана, а економічні, політичні, фінансові, міграційні та ін. її наслідки ще довго будуть передумовами подальшого розвитку глобалізованого всесвіту.

Однак вже сьогодні необхідно вирішувати питання збору і накопичення даних про функціонування національних систем кризового менеджменту для їх подальшого аналізу та опрацювання рекомендацій щодо удосконалення дій органів державного та місцевого управління в умовах глобальної надзвичайної ситуації, досвіду реагування на яку не було ні в одній країні світу.

Вже сьогодні, можна виокремити три етапи функціонування Єдиної державної системи цивільного захисту України (далі – ЄДСЦЗ) в умовах медико-біологічної надзвичайної ситуації природнього характеру. У періодизацію етапів можна покласти час прийняття Урядом України відповідних нормативно-правових актів та змін, що вносились в суспільне життя України, її громадян та економіки.

1 етап. З 11 березня по 21 травня 2020 року – введення жорсткого карантину, зупинку майже всіх сфер суспільного життя, окрім функціонування критичної інфраструктури та суб'єктів життєзабезпечення [1], переведення ЄДСЦЗ в режим надзвичайної ситуації [2].

2 етап. 21 травня 2020 року – 31 серпня 2020 року – введення адаптивного карантину [3-4].

3 етап. 31 серпня 2020 року – 31 жовтня 2020 року. – у зв'язку із ростом захворюваності населення і подовження дії нормативно-правових та розпорядчих документів, пов'язаних з організацією карантинних заходів та функціонування ЄДСЦЗ в режимі надзвичайної ситуації [5]. Цей етап припадає з початком другої хвилі пандемії в світі. Так у Франції – 7000 (29.08.2020), а вже 24.09.2020 – 13000 нових випадків (29.08.2020), що більше, ніж на початку пандемії у березні 2020 року [6]. Хоча чимала група вчених стверджують, що процес поширення COVID-19 не варто ділити на хвилі. «...Світ переживає одну велику хвилю, під час якої спостерігаються спади та піки...» [7].

За аналізом математичних моделей розвитку пандемії, що розробляються різними науковими інституціями, можна

прогнозувати 4 і 5 етап реагування, що будуть пов'язані з введенням обмежувальних заходів, наприклад – на вихідні, а в подальшому і введенням короткострокового (2-3 тижні) локдауну (ближче до новорічних свят 2021 р.).

Мета статті. Саме результатам включеного спостереження за організацією функціонування однієї із територіальних підсистем ЄДСЦЗ та порівняльному контент аналізу розпорядчих документів керівників, вибраних довільним чином територіальних підсистем ЄДСЦЗ (враховуючи різницю в територіях, кількості населення, географічного розташування, кількості виявлених захворювань) на першому (початковому) етапі ліквідації наслідків медіко-біологічної надзвичайної ситуації природного характеру державного рівня присвячена дана стаття.

Методи дослідження. В період з 17.03.-17.05.2020 проводилось включене спостереження за організацією функціонування територіальної підсистеми ЄДСЦЗ однієї із областей України в режимі медіко-біологічної надзвичайної ситуації природного характеру.

Включене спостереження – це форма польових досліджень, які відбуваються у реальних умовах, які, на відміну від експерименту, ніким не контролюються і не структуруються.

Включене спостереження проводилось під час відвідування відповідних обласних державних адміністрацій, міст облаштування спеціальних постів спостереження, місць загального користування, лікарень, магазинів тощо.

Крім того, проводився порівняльний контент-аналіз розпорядчих документів відповідних органів управління (всього 11 територіальних підсистем ЄДСЦЗ) щодо визначення тенденцій в організації функціонування територіальних підсистем шляхом використання даних інтернет-ресурсу «рішення місцевих органів влади під час введення режиму надзвичайних ситуацій» [8], інтернет-ресурсів обласних державних адміністрацій, на яких

публікуються рішення влади щодо реагування на надзвичайну ситуацію, інтернет-ресурсів територіальних громад, комунальних ЗМІ, громадських організацій для вивчення ролі громадськості, волонтерів тощо.

Також проводилось анонімне опитування представників відповідних спеціалізованих служб (за їх згодою), мешканців відповідної територіальної громади, використовуючи телефони та e-mail-розсилку. Однак, опитування не вдалось виконати в повному обсязі із-за відмови респондентів. Відповідні керівники запропонували надіслати інформаційний запит згідно вимог Закону України «Про публічну інформацію» [9]. Досвід проведення дослідження в цій частині дозволяє констатувати про несприйняття керівниками органів місцевого самоврядування такого роду наукових заходів, не розуміння з їх сторони необхідності збору відповідної інформації та її аналізу для удосконалення їх же діяльності.

Отримана інформація узагальнювалась в знеособленому вигляді і тільки для виконання завдань включеного спостереження.

Під час проведення спостереження не ставилося завдання отримати верифіковані данні. Основним завданням було виявити тенденції під час переходу ЄДСЦЗ в режим надзвичайної ситуації в організаційній й практичній площині.

Аналіз останніх досліджень і публікацій.

Джерельний пошук за наукометричною базою Skopus надає понад 2000 джерел за ключовими словами «emergency», «natural disasters» (2017-2021) [10]. Багато з них присвячені аналізу дій в конкретних надзвичайних ситуаціях, наприклад [11-13], інші – пропонують той чи інший метод прийняття рішення органами управління, наприклад [14-17]. Це актуалізує наш підхід щодо постановки завдання з включеного спостереження за організацією функціонування ЄДС ЦЗ в конкретній надзвичайній ситуації, тим більше такий неординарний за своїми масштабами та непрогнозованими факторами її розвитку (поведінка коронавірусу SARS-CoV-2 в

різних кліматичних умовах, час виготовлення щеплення, вірогідність отримання колективного імунітету тощо, виявлення джерела зараження, строк ситуації тощо).

Проблематиці науково-методологічного обґрунтування ефективності функціонування ЄДСЦЗ в умовах надзвичайних ситуацій присвячений не один десяток дисертаційних досліджень. Яскравими прикладами є дослідження Н. Клименко, С. Андрєєва.

Н. Клименко у своєму дослідженні визначив чинники, що впливають на ефективність і надійність державного управління за умов надзвичайних ситуацій на основі імовірнісного характеру їх виникнення [18].

Обґрунтуванню теоретико-методологічних основ та розробці практичних рекомендацій щодо вдосконалення механізмів формування інституціональних засад розвитку державних систем цивільного захисту присвячено дослідження С. Андрєєва [19].

Враховуючи медико-біологічний характер надзвичайної ситуації, що виникла у зв'язку із розповсюдженням COVID-19, інтерес представляють дисертаційні дослідження П. Волянського, А. Терент'євої, що присвячені обґрунтуванню теоретичних основ та механізму державного управління медичних захистом в умовах надзвичайних ситуацій [20,21]

Фундаментальною працею з питань ліквідації медико-санітарних наслідків надзвичайних ситуацій на сьогодні залишається праця С. Гур'єва, А. Терент'євої, П. Волянського та ін. з питань кризового менеджменту [22].

На нашу думку, сучасним методичним керівництвом, яке повинно стати настільною книгою керівництва територіальних підсистем та їх структурних елементів з управління медичним захистом населення за умов надзвичайних ситуацій, організації життєзабезпечення постраждалих внаслідок надзвичайних ситуацій природного та техногенного характеру в ситуації, що склалася, повинна бути праця тих же авторів [23].

Саме ця праця стала теоретичним підґрунтям при організації проведення нашого спостереження, результати якого публікується вперше.

Виклад основного матеріалу. При організації включеного спостереження увага звернута насамперед на виконання таких завдань ЄДСЦЗ на територіальному рівні: організація робіт з локалізації і ліквідації наслідків надзвичайної ситуації, залучення для цього необхідних сил і засобів; організація та здійснення заходів щодо життєзабезпечення постраждалого населення; організація медичного захисту населення і територій від наслідків надзвичайної ситуації.

Відповідно до теоретико-методологічних та нормативно-правових засад, досвіду ліквідації медико-біологічних наслідків надзвичайних ситуацій [23, с. 75] загальне керівництво і координацію дій при введенні карантину повинно було покладатися на надзвичайні протиепідемічні комісії, які повинні створюватися з представників органів влади та органів охорони здоров'я. Однак, практика функціонування відповідних координуючих органів під час зазначеної надзвичайної ситуації свідчить, що такими координуючими органами залишалися комісії техногенно-екологічної безпеки та надзвичайних ситуацій, а на державному рівні рішення приймалися на засіданні Уряду на підставі пропозицій, розроблених Головним санітарним лікарем України, а в подальшому Міністерством охорони здоров'я в цілому. Крім того, згідно з розпорядженнями керівників відповідних органів влади, при переведенні ЄДСЦЗ у режим надзвичайної ситуації одночасно призначались керівники робіт з ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій та поставлено їм завдання щодо формування штабів. У деяких територіальних підсистемах ці штаби були створені, в деяких ні. Подальший хід подій свідчить, що в основному рішення вводились в дію розпорядженнями керівників обласних державних адміністрацій (місцевих органів влади) на основі

рішень засідань комісій техногенно-екологічної безпеки та надзвичайних ситуацій [8] та відповідних розпоряджень Уряду [1-5].

Аналіз розпоряджень голів обласних державних адміністрацій дозволяє припустити, що заздалегідь положення про територіальні підсистеми ЄДСЦЗ, плани реагування на надзвичайну ситуацію були застарілі, надто заформалізовані, інструкції щодо взаємодії між силами існували на папері. А такий зміст розпорядження «...Головам районних державних адміністрацій, рекомендувати міським головам міст обласного значення, головам об'єднаних територіальних громад забезпечити: неухильне виконання заходів, визначених постановою Кабінету Міністрів України від 09 січня 2014 року № 11 «Про затвердження Положення про єдину державну систему цивільного захисту»...» [8] дозволяє припустити, що в даній області положення про територіальну підсистему та переведення її в різні режими функціонування заздалегідь було відсутнє або його не врахували при прийнятті рішення при переведенні територіальної системи в інший режим функціонування.

Ланки, служби, формування територіальної підсистеми ЄДСЦЗ, за функціонуванням якої проводилось спостереження, існували лише в розпорядчих документах щодо їх створення. Деякі керівники відповідних департаментів обласної державної адміністрації на момент спостереження не знали що, вони очолюють відповідну спеціалізовану службу. Це пов'язано із перманентними змінами керівників. Так, наприклад, у 2018 р. введено в дію розпорядження ОДА щодо створення територіальної підсистеми (діяло на час спостереження) [8]. Після того склад служб не оновлювався, а керівники і склад департаментів змінився.

При призначенні керівників робіт з ліквідації наслідків надзвичайної ситуації одним із завдань було не введення в дію відповідних планів реагування, а їх розроблення.

Аналіз обов'язків керівників робіт свідчить, що вони були прописані в узагальненому плані, відповідно до постанови Кабінету Міністрів України [24]. Їх обов'язки не деталізуються, не враховують класифікації надзвичайної ситуації. Так, наприклад, первинним завданням керівника робіт у багатьох розпорядженнях прописано організацію евакуації населення [8].

Проти логіка розвитку ситуації підказує, що таким завданням повинно було бути обмеження доступу населення до осередків її локалізації, обсервація контактерів тощо.

Більш дотичними були визначені обов'язки керівників робіт з ліквідації наслідків надзвичайної ситуації у територіальній підсистемі, де головним завданням було забезпечити проведення комплексу заходів з ліквідації наслідків надзвичайної ситуації та інших невідкладних робіт, спрямованих на припинення дії небезпечних факторів, рятування життя та збереження здоров'я людей, локалізацію зони надзвичайної ситуації. Однак не зрозумілим є визначення в узагальненому плані завдання «забезпечити безпосереднє управління проведенням заходів з ліквідації наслідків надзвичайної ситуації та інших невідкладних робіт».

Організація взаємодії між силами цивільного захисту проводиться «з ходу», заздалегідь ця робота не проводилась. Інструкції по взаємодії та взаємоінформуванню між органами управління та силами цивільного захисту, алгоритми дій чергового пунктів управління були застарілі. Хоча під час попередньої перевірки готовності територіальної підсистеми представниками ДСНС відповідним керівникам вказувалось на необхідність їх відкоригувати та перезатвердити. Найпоширенішим методом взаємодії керівники визначали метод залучення в установленому порядку до проведення заходів з ліквідації наслідків надзвичайної ситуації та інших невідкладних робіт необхідних сил та засобів, транспортних засобів, іншого майна. Однак вивчити цей встановлений порядок так і не вдалося. За опитуванням виконавців на

спеціальних постах спостереження при виявленні особи з ознаками хвороби вони повинні були телефонувати «112».

За спостереженням слабо простежується роль функціональних підсистем та спеціалізованих служб, діяльність яких повинна бути домінантною в режимі медико-біологічної надзвичайної ситуації природного характеру державного рівня. Зокрема, підсистеми забезпечення санітарного та епідеміологічного благополуччя населення, підсистеми державного матеріального резерву, спеціалізованої служби торгівлі та харчування, підсистеми медичного захисту населення, спеціалізованої медичної служби. Підтверджується думка авторів праці [23, с. 292], про проблеми щодо створення територіальних підсистем державної служби медицини катастроф.

Аналіз положень про функціонування зазначених суб'єктів цивільного захисту свідчить про переважання загальних завдань суб'єктів цивільного захисту, а порядок виконання спеціалізованих завдань не деталізовані, наприклад [25].

Отже, зазначене вище дозволяє констатувати факт про те, що ЄДСЦЗ та її територіальні підсистеми не були готові до реагування на надзвичайну ситуацію такого характеру не в організаційному, ні в матеріально-технічному плані. Відсутність інституціональних структур ЄДСЦЗ [19], у тому числі на рівні територіальних підсистем, підтверджує їх низьку функціональну спроможність до виконання завдань за призначенням.

В цих умовах єдине правильне рішення було прийнято на державному рівні, введений жорсткий карантин у всій країні, виділені відповідні ресурси з метою надання часу медичній системі держави перерозподілити наявні ресурси та накопичити ресурси для подальшого реагування на ситуацію, яка постійно змінюється. Встановлення обмежень пересування, соціальної дистанції дозволило втримати ситуацію на прийнятному рівні, не допустити, як в інших

країнах, медичним працівникам приймати рішення щодо сортування хворих.

Однак і ці заходи на місцях проводились не на основі існуючих теоретико-методологічних засад організації локалізації медико-біологічних наслідків надзвичайної ситуації. Згідно з рекомендаціями медична допомога із поліклінічних відділень повинна була бути наближена до населення або перенесена на підприємства, установи, організації, дільниці розділені на мікродільниці. А медична допомога надаватися медичними бригадами, які повинні були здійснювати поквартирні обходи для проведення термометрії, екстреної профілактики та санітарно-просвітницької роботи [23, с. 78]. Однак медичне обслуговування населення, продовжувало проводитись у відповідних поліклінічних відділеннях, навіть не у всіх з них проводився скринінг температури, сортування відвідувачів, єдиним обмеженням було призначення часу відвідування, однак не завжди він дотримувався. Так, за власним спостереженням, при отриманні довідки про смерть родича, знаходився в одній черзі з відвідувачами з наявними ознаками нежиті, кашлю (квітень 2020).

Не зважаючи на карантинні обмеження місцем скупчення людей залишались магазини, пошти, банки. І хоча їх менеджментом проводились протиепідемічні заходи, однак в 6 перевірених магазинах із 10 (01.04.2020) в ємкостях з дезінфекторами знаходилась вода, кількість людей в приміщенні контролювалося формально. Це свідчить про особистісну свідомість і відповідальність власне менеджменту цих торгових закладів. Можливо, після записів в книзі скарг і пропозицій, ситуація в цих закладах покращилась. Краще ситуація виглядала при обслуговуванні у відділеннях Приват-та Ошадбанків.

Мабуть, що найбільш вдало було організовано – це санітарно-епідемічне інформування населення. У місцях скупчення людей (магазини, пошта, банки) були наявні

інформаційні плакати, працювала поліція діалогу, на телебаченні та в мережі Інтернет була організована соціальна реклама.

Що не можливо сказати про організацію та здійснення заходів щодо життєзабезпечення постраждалого населення, особливо пенсійного віку, які повинні були бути на самоізоляції, та населення з особливими потребами. Велика кількість осіб зазначеної категорії були змушені порушувати правила самоізоляції, відвідувати магазини, банки, пошти, заклади охорони здоров'я.

Доставка продуктів та ліків в основному була організована родичами, також в цьому процесі приймали участь волонтери і політичні партії, останні в якості прихованої агітації (вимагали від отримувачів номери паспортів і телефонів). Таким обслуговуванням було охоплена мінімальна кількість населення. Більш у складному становищі опинилися особи, які не можуть себе самообслуговувати. Територіальні Центри надання соціальних послуг діяли у штатному режимі, лише заборонивши відвідування денних відділень. Заявки на необхідність обслуговування приймали в штатному режимі – протягом 10 робочих днів і при наявності медичного висновку, який в даній ситуації отримати було майже не можливо. Хворих, прикутих до ліжка, взагалі відмовлялись обслуговувати. Як визначилось, в системі ЄДСЦЗ зовсім не визначені повноваження Територіальних управлінь соціального захисту населення, які мають потужну базу щодо надання допомоги постраждалому населенню під час надзвичайних ситуацій. Ще гірше ситуація склалася в сільських районах. В 20 км від обласного центру в містечках та селах такої допомоги не спостерігалось. За опитуванням мешканців села, навіть не всі пенсіонери отримали «президентську 1000». Як з'ясувалося, доставка пенсій і допомоги в селищні райони здійснювалася з перебоями.

Можна припустити, що збільшилась кількість похідних втрат від надзвичайної ситуації, адже, крім зазначеного,

планові медичні заходи не проводились, планові операції переходили в режим ургентних, статистика таких постраждалих не велася. Враховуючи затяжний характер карантинних заходів, особи, яким потрібно проходити щорічні (піврічні) профілактичні заходи для підтримання стану свого здоров'я, не можуть отримати належну своєчасну медичну допомогу. Наслідки такого стану справ непередбачувані.

Дезінфекційні заходи. Хоча ці заходи повинні проводитися відповідними фахівцями і на постійній основі [23, с. 80], у житловому фонді вони проводились працівниками житлово-експлуатаційних служб і не набули системного характеру. В багатьох багатоквартирних будинках, за опитуванням мешканців, вони власними зусиллями організовували і проводили такі заходи.

Щодо забезпечення засобами захисту та дезінфікуючими засобами, то населенню прийшлося придбати їх за власні кошти. На перших тижнях ажіотаж на захисні засоби спотворив їх штучний дефіцит. Ціна на медичні одноразові маски виросла в 2,5-4 рази. Лише з часом вона стабілізувалася, однак зупинилась на позначці в 2 рази дорожче, ніж до карантину. В селищних районах основним методом був метод соціальної дистанції. Продукти та засоби захисту в основному доставлялися родичами або знайомими.

Одним із ефективних засобів боротьби з поширенням інфекції є виявлення її осередків. Однак, як зазначалось, відповідні медичні бригади не були створені в достатній кількості (1 бригада у складі одного лікаря, двох медсестер, 2 дезінфекторів із залученням добровольців на 1-2 тис. населення [23, с. 78]) і поквартирні (подвірні) обходи не здійснювались. Тестування на «коронавірус» проводився вже особам з наявними ознаками, мешканці могли пройти тестування за свої кошти в деяких комерційних медичних закладах. Ціна тесту, за телефонним опитуванням, складала від 450 до 1500 грн, що при середній заробітній платні в області спостереження (на рівні 5000 грн) не підйомна сума.

Простежувались побічні ефекти. Наприклад, приховане відключення електропостачання. В обласному центрі це набуло систематичного характеру. Протягом місяця був складений графік відключення під виглядом проведення планових робіт. В середньому кожна вулиця відключалась на 8 годин в період з 9 до 17 години, на деяких вулицях до 21.00. За опитуванням працівників та зовнішнім спостереженням служби електропостачання працювали в штатному режимі, на зазначених в графіку вулицях видимих робіт не проводилось.

Узагальнений аналіз стану виконання завдань медичного захисту населення (згідно з вимогами ст. 36 Кодексу цивільного захисту) [26] на першому етапі ліквідації наслідків медико-біологічної надзвичайної ситуації природнього характеру державного рівня наведено в табл. 1.

Таблиця 1 – Результати спостереження за виконанням завдань медичного захисту населення (березень,квітень 2020)

Заходи	Результати спостереження
Планування і використання сил та засобів закладів охорони здоров'я незалежно від форми власності	Визначення місць обсервації, закладів прийому постраждалих, забезпечення силами та засобами проводилось під час розвитку ситуації – на загально державному рівні. Спостерігались випадки уникнути визначення того чи іншого закладу, як базового для прийняття хворих на коронавірус. Поодинокі випадки соціального тиску на молодший медичний персонал з боку односельців, що привело до випадків його звільнення із медичних закладів. Ще одним фактором зменшення кількості медичного персоналу цієї категорії стало зупинення міжміського сполучення (більшість молодшого та середнього медичного персоналу із сільського населення). А акція «довези медика на роботу» не набула системного характеру. Недостатнє забезпечення захисними засобами медичного персоналу, водіїв, кур'єрів
Своєчасне проведення санітарно-	Частково проводилась санітарна обробка деяких під'їздів на камеру кореспондентів. Прибирання

Науковий вісник: Державне управління № 4(6)2020

Заходи	Результати спостереження
протиепідемічних заходів	під'їздів і прибудинкових територій проводилось в штатному режимі. В деяких будинках мешканці самі брали на себе проведення санітарної обробки місць загального користування.
Контроль за якістю та безпекою харчових продуктів і продовольчої сировини, питної води та джерелами водопостачання	Водозабір проводився в штатному режимі. Перевірка водіїв, санобробка транспортних засобів на водозабір міста спостереження не проводилась
Завчасне створення і підготовка спеціальних медичних формувань	Не створювались. В деяких підсистемах існують розпорядчі документи щодо їх створення.
Утворення в умовах надзвичайних ситуацій необхідної кількості додаткових тимчасових мобільних медичних підрозділів або залучення додаткових закладів охорони здоров'я	Не спостерігалось. Прикладом може бути мобільний шпиталь ЗСУ.
Накопичення медичного та спеціального майна і техніки	Завчасно не проводилось
Підготовку та перепідготовку медичних працівників з надання екстреної медичної допомоги	Частково
Навчання населення способам надання домедичної допомоги та правилам дотримання особистої гігієни	Не достатньо. При наявності великої кількості волонтерських організацій, які надають послуги з навчання населення домедичній допомозі. Остеронь стоїть система освіти області. За телефонним опитуванням, начальник відділу освіти відповів що це не завдання закладів освіти. Постанова КМУ № 444 від 26.06.2013 виконується не в повному обсязі, а положення про функціональну підсистему МОН щодо навчання дітей, учнів, студентів вимагає доопрацювання.

Заходи	Результати спостереження
	Обласний методичний кабінет НМЦ ЦЗ БЖД, згідно з новими положенням не має методичної функції супроводжувати заклади освіти.
Здійснення заходів з метою недопущення негативного впливу на здоров'я населення шкідливих факторів навколишнього природного середовища та наслідків надзвичайних ситуацій, а також умов для виникнення і поширення інфекційних захворювань	Обмеження пересування під час карантину, граничить з порушенням Конституції України. Деякі повноваження в режимі надзвичайної ситуації перевищені (притаманні режиму надзвичайного стану). З боку поліції проводились неадекватні дії щодо окремих громадян, що привели к летальним наслідкам. В той же час не помічались порушення організації торгівлі, наприклад кавою, будівельними матеріалами, що створювали місця скупчення людей.
Санітарна охорона територій та суб'єктів господарювання в зоні надзвичайної ситуації;	Був вільний доступ в заклади охорони здоров'я, де частина медперсоналу знаходилася на самоізоляції. Термометрія не проводилась.
Проведення моніторингу стану навколишнього природного середовища, санітарно-гігієнічної та епідемічної ситуації	Масове проведення тестування населення (за прикладом Німеччини) не було організовано. Летальні випадки не аналізувались на предмет причини коронавірусу. Хворі з ознаками нежиті приймалися лікарями в штатному режимі, коли в черзі знаходились особи, що прийшли за довідкою.

Складено автором за результатами спостереження.

Позитивні практики, що спостерігались: проведення тренування аварійно-рятувальної служби; створення платформи для отримання електронних перепусток для проїзду в місцевому транспорті, дисциплінованість громадян, створення інтерактивних карт, зменшення сміття в місцях відпочинку (реалізація прислів'я: чисто там, де не сміять), допомога сусідів, хоча і не системна.

Нажаль проведене спостереження носить суб'єктивний характер, і дозволило визначити деякі тенденції в організації функціонування територіальної підсистеми ЄДСЦЗ. Також,

спостереження не отримало підтримки щодо його організації в різних територіальних підсистемах із залученням працівників навчально-методичних установ цивільного захисту на подальших етапах ліквідації наслідків надзвичайної ситуації. Для об'єктивації необхідно було б збільшити кількість спостерігачів в різних територіальних підсистемах, розробити формалізовані опитувальники, використовувати можливості інтернет-ресурсів.

Висновки та перспективи подальших досліджень.

Проведене спостереження та аналіз розпорядчих документів щодо організації функціонування відповідних підсистем ЄДСЦЗ свідчить, що питання цивільного захисту населення як функція держави не стала в низку головних завдань органів управління всіх рівнів, а так і залишається другорядною (на громадських засадах).

Відсутність сталої інституціональної структури системи цивільного захисту негативно впливає на її функціональність. В системі управління ЄДСЦЗ відсутня усталена система органів управління та система створення (накопичення, відновлення) сил і засобів під час її функціонування в режимі повсякденної діяльності. Плани реагування на надзвичайні ситуації існують у формалізованому вигляді, рівень забезпеченості сил цивільного захисту відповідними засобами занижений.

Рекомендації ДСНС України, які надані під час проведення перевірок територіальних підсистем ЄДСЦЗ в минулому, органами влади практично не враховані, посиляючись на відсутність фінансування запропонованих заходів. Приклад – створення (відсутність на час спостереження) відповідної лабораторії з тестування на інфекційні хвороби в територіальній підсистемі спостереження.

Методом реагування на медико-біологічну надзвичайну ситуацію природнього характеру державного рівня на першому етапі її ліквідації став метод спроб і помилок.

Своєчасні жорсткі рішення Уряду на першому етапі ліквідації зазначеної надзвичайної ситуації (березень-травень 2020) дозволили утримати функціонування медичної системи держави у важкому, але стабільному стані. 3000 нових хворих на добу, що спостерігається в серпні-вересні 2020, були б фатальні для системи у березні-квітні 2020, хоча і у вересні Міністерством охорони здоров'я заповнення на 80% ліжкомісць вважається критичним.

Не вирішеним, як на першому етапі (березень-травень 2020), так і у вересні-жовтні 2020, залишається питання життєзабезпечення постраждалого населення. Не створено систему доставки необхідних засобів існування особам, що захворіли і знаходяться не в лікувальних закладах, а також тим, хто знаходяться на самоізоляції. Цю доставку вони організовують самостійно, іноді порушуючи режим самоізоляції. Не створено дієвої системи нагляду за особами, що проходять самоізоляцію.

Метод включеного спостереження, при його системному застосуванні, може стати дієвим методом проведення наукових досліджень з проблематики функціонування різних структур ЄДСЦЗ в різних режимах її застосування.

В подальшому необхідно провести документальний аналіз розпорядчих документів, матеріального та фінансового забезпечення функціонування ЄДСЦЗ в умовах медико-біологічної надзвичайної ситуації природного характеру державного рівня на першому та подальших етапах її ліквідації, вивчення кращих практик відповідних територіальних підсистем для розробки протоколів дій, нових стандартів для забезпечення дійсної готовності ЄДСЦЗ до дій в будь-яких непередбачуваних умовах.

Актуальним науковим, нормотворчим, організаційним завданням залишається створення ефективної інституційної системи управління ЄДСЦЗ, перегляд структури та функціональності її територіальних та функціональних підсистем, їх служб та ланок.

Список використаних джерел

1. Про запобігання поширенню на території України коронавірусу COVID-19: постанова Кабінету Міністрів України від 11 березня 2020 № 211 // Єдиний веб-портал органів виконавчої влади України / Урядовий портал. URL : <https://cutt.ly/ThecArj> (дата звернення 20.03.2020).
2. Про переведення єдиної державної системи цивільного захисту у режим надзвичайної ситуації : постанова Кабінету Міністрів України від 25 березня 2020 № 338-р // База даних «Законодавство України» / ВР України. URL : <https://cutt.ly/PhecMbK> (дата звернення 31.03.2020).
3. Про встановлення карантину з метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, та етапів послаблення протиепідемічних заходів: постанова Кабінету Міністрів України від 20 травня 2020 р. № 392 // Єдиний веб-портал органів виконавчої влади України / Урядовий портал. URL : <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-vstanovlennya-karantinu-z-metoyu-zapobigannya-poshirennyu-na-teritoriyi-ukrayini-gostroyi-respiratornoyi-hvorobi-covid-19-sprichinenoyi-koronavirusom-sars-cov-i200520-392> (дата звернення 22.05.2020).
4. Про встановлення карантину та запровадження посилення протиепідемічних заходів на території із значним поширенням гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2: постанова від 22 липня 2020 р. № 641 // Єдиний веб-портал органів виконавчої влади України / Урядовий портал. URL : <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-vstanovlennya-karantinu-ta-zapr-641> (дата звернення: 25.07.2020).
5. Про внесення змін до деяких актів Кабінету Міністрів України: постанова від 26 серпня 2020 р. № 760 // Єдиний веб-портал органів виконавчої влади України / Урядовий портал. URL : <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-vnesennya-zmin-do-deyakih-760> (дата звернення: 28.08.2020).
6. Коронавірус: статистика по країнах. // Бонус від Мінфіна / Мінфін. URL : <https://cutt.ly/ghevghX> (дата звернення: 29.08.2020).

7. Решук Катерина, Бушковська Наталія COVID-19 б'є рекорди в Україні та світі. Це друга хвиля чи найстрашніше попереду? *Українська правда*. 26 серпня 2020. URL : pravda.com.ua/articles/2020/08/26/7264157/ (дата звернення 26.08.2020).
8. Рішення місцевих органів влади щодо подолання епідемії // Все про бухгалтерський облік. URL : <http://vobu.ua/ukr/analytics/consultations/item/rishennia-mistsevykh-orhaniv-vlady-shchodo-podolannia-epidemii> (дата звернення 31.03–31.08.2020).
9. Про доступ до публічної інформації: Закон України від 13.01.2011 №2939-17 // База даних «Законодавство України» / ВР України. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2939-17#Text> (дата звернення: 20.04.2020).
10. Document search «»emergency // Бібліографічна база даних «Scopus» / Elsevier URL: <https://cutt.ly/GfZSsh6> (дата звернення: 22.09.2020).
11. Bongiovanni, I., Leo, E., Ritrovato, M., Santoro, A., Derrico, P. Implementation of best practices for emergency response and recovery at a large hospital: A fire emergency case study. *Safety Science*. 2017. № 96, pp. 121–131.
12. Mark J. Tamara, Scott G. Nacheman, Role of the Structures Specialist during the FEMA Urban Search and Rescue (US&R) Deployments to the September 11, 2001 Terrorist Attacks. Third Forensic Engineering Congress October 19-21, 2003 | San Diego, California, United States. URL: <https://ascelibrary.org/doi/abs/10.1061/40692%28241%2939> (дата звернення: 20.08.20).
13. Wu X., Xu R., Li J., Khasawneh M. T. RA simulation study of bed allocation to reduce blocking probability in emergency departments: A case study in China. *Journal of the Operational Research Society* 2019 №70(8). Pp. 1376–1390.
14. Moura, R., Beer, M., Patelli, E., Lewis, J., Knoll, F. Learning from accidents: Interactions between human factors, technology and organisations as a central element to validate risk studies. *Safety Science*. 2017. № 99. Pp. 196–214.
15. Moura, R., Beer, M., Patelli, E., Lewis, J. Learning from major accidents: Graphical representation and analysis of multi-attribute

- events to enhance risk communication. *Safety Science*. 2017. № 99. Pp. 58–70.
16. Gerbec, M. Safety change management – A new method for integrated management of organizational and technical changes *Safety Science*. 2017. № 100. Pp. 225–234.
17. Sandhåland H., Oltedal H.A., Hystad S.W., Eid J. Effects of leadership style and psychological job demands on situation awareness and the willingness to take a risk: A survey of selected off shore vessels. *Safety Science*. 2017. №93. Pp. 178–186.
18. Клименко Н. Г. Особливості державного управління в умовах надзвичайних ситуацій: теоретичний та історичний аспекти: дис. ... канд. наук з держ. упр. : 25.00.01. К., 2008. 225 с.
19. Андреев С. О. Інституціональні засади розвитку державних систем цивільного захисту: дис. ...док. наук з держ. упр.: 25.00.02. Київ, 2017. 552 с.
20. Волянський П. Б. Теоретичні засади державного управління медичним захистом населення від наслідків надзвичайних ситуацій в Україні: дис. ... док. наук з держ. упр. : 25.00.02. К., 2014. 489 с.
21. Терент'єва А. В. Державне управління медичним захистом за умов надзвичайних ситуацій природного і техногенного характеру: автореф. дис. ... док. наук з держ. упр. : 25.00.02. Київ, 2010. 36 с.
22. Гур'єв С. О., Терент'єва А. В., Волянський П. Б. Кризовий менеджмент та принципи управління ризиками в процесі ліквідації медико-санітарних наслідків надзвичайних ситуацій. К. : Парламентське видавництво, 2008. 147 с.
23. Медичний та біологічний захист за умов надзвичайних ситуацій: навч.посібник. Волянський П. Б., Гур'єв С. О., Долгий М. Л., Терент'єва А. В. та ін. Х: ФОП Панов А. М., 2016. 324 с.
24. Про затвердження Плану реагування на надзвичайні ситуації державного рівня: постанова Кабінету Міністрів України від 14 березня 2018 №223 // База даних «Законодавство України» / ВР України. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/223-2018-%D0%BF#Text> (дата звернення: 22.03.2020).
25. Про затвердження положень про територіальні спеціалізовані служби цивільного захисту територіальної підсистеми єдиної державної системи цивільного захисту: розпорядження голови

обласної державної адміністрації від 02.03.2018 №151. URL : <http://www.adm-pl.gov.ua/sites/default/files/151-2018.pdf> (дата звернення 20.04.2020).

26. Кодекс цивільного захисту: Закон України // База даних «Законодавства України» / ВР України. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5403-17#Text> (дата звернення: 17.03.2020).

References

1. Pro zapobihannia poshyrenniu na terytorii Ukrainy koronavirusu COVID-19: postanova Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 11 bereznia 2020 № 211 [On prevention of spread of coronavirus COVID-19 on the territory of Ukraine: Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine № 211 (11.03.2020)] // Yedynyi veb-portal orhaniv vykonavchoi vlady Ukrainy / Uriadovi portal. URL : <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-zapobigannya-poshim110320rennyu-na-teritoriyi-ukrayini-koronavirusu-covid-19> (Accessed: 20.03.2020) [in Ukrainian].
2. Pro perevedennia yedynoi derzhavnoi systemy tsyvilnoho zakhystu u rezhym nadzvychainoi sytuatsii: postanova Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 25 bereznia 2020 №338-r [About transfer of the uniform state system of civil protection in a state of emergency: Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine № 338-r (25.03.2020)] // Baza danykh «Zakonodavstvo Ukrainy» / VR Ukrainy. URL : <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-perevedennya-yedynoi-derzhavnoi-sistemi-civilnogo-zahistu-u-rezhim-nadzvichajnoyi-situaciyi-338250320> (Accessed: 31.03.2020). [in Ukrainian].
3. Pro vstanovlennia karantynu z metoiu zapobihannia poshyrenniu na terytorii Ukrainy hostroi respiratornoi khvoroby COVID-19, sprychynenoi koronavirusom SARS-CoV-2, ta etapiv poslablennia protyepidemichnykh zakhodiv: postanova Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 20 travnia 2020 r. № 392 [On the establishment of quarantine in order to prevent the spread of acute respiratory disease COVID-19 caused by coronavirus SARS-CoV-2 in Ukraine, and the stages of mitigation of anti-epidemic measures: Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine № 392 (20.05.2020)] // Yedynyi veb-portal orhaniv vykonavchoi vlady Ukrainy / Uriadovi portal. URL : <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-vstanovlennya-karantynu-z-metoyu-zapobigannya-poshirennyu-na-teritoriyi-ukrayini-gostroyi->

respiratornoyi-hvorobi-covid-19-sprichinenoyi-koronavirusom-sars-cov-i200520-392 (Accessed: 22.05.2020) [in Ukrainian].

4. Pro vstanovlennia karantynu ta zaprovadzhennia posylenykh protyepidemichnykh zakhodiv na terytorii iz znachnym poshyrenniam hostroi respiratornoi khvoroby COVID-19, sprychynenoi koronavirusom SARS-CoV-2: postanova vid 22 lypnia 2020 r. № 641 [About the imposition of quarantine and the prohibition of stronger anti-epidemic visits to the territory of a significant extensions of the COVID-19 disease caused by the coronavirus SARS-CoV-2: Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine № 641 (22.07.2020)]// Yedynyi veb-portal orhaniv vykonavchoi vlady Ukrainy / Uriadovyi portal. URL : <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-vstanovlennya-karantynu-ta-zapr-641> (Accessed : 25.07.2020). [in Ukrainian].
5. Pro vnesennia zmin do deiakykh aktiv Kabinetu Ministriv Ukrainy: postanova vid 26 serpnia 2020 r. № 760 [About the introduction of changes to the acts of the Cabinet of Ministries of Ukraine: Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine № 760 (26.08.2020)]// Yedynyi veb-portal orhaniv vykonavchoi vlady Ukrainy / Uriadovyi portal. URL: <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-vnesennya-zmin-do-deyakih-760> (Accessed: 28.08.2020). [in Ukrainian].
6. Koronavirus: statystyka po krainakh [Coronavirus: countries statistics] // Bonus vid Minfina / Minfin. URL : <https://index.minfin.com.ua/reference/coronavirus/geography/> (Accessed: 29.08.2020) [in Ukrainian].
7. Reshchuk Kateryna, Bushkovska Nataliia COVID-19 bie rekordy v Ukraini ta sviti. Tse druha khvyliia chy naistrashnishe poperedu? [COVID-19 breaks records in Ukraine and around the world. Is this the second wave or the worst ahead?]. Ukrainska pravda. 26 serpnia 2020. URL : pravda.com.ua/articles/2020/08/26/7264157/ (Accessed 26.08.2020) [in Ukrainian].
8. Rishennia mistsevykh orhaniv vlady shchodo podolannia epidemii [Decisions of local authorities to overcome the epidemic]. // Vse pro ukhhalterskyi oblik. URL : <http://vobu.ua/ukr/analytics/consultations/item/rishennia-mistsevykh-orhaniv-vlady-shchodo-podolannia-epidemii> (Accessed 31.03.–31.08.2020) [in Ukrainian].
9. Pro dostup do publichnoi informatsii: Zakon Ukrainy vid 13.01.2011 [About access to public information: Law of The Verkhovna Rada of Ukraine №2939-17 (13.01.2011)]// Baza danykh «Zakonodavstvo Ukrainy» / VR Ukrainy. URL :

<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2939-17#Text> (Accessed: 20.04.2020) [In Ukrainian].

10. Document search: «emergency» // Database «Scopus» / Elsevier. URL: <https://cutt.ly/GfZSsh6> (Accessed: 22.09.2020). (in English).
11. Bongiovanni, I., Leo, E., Ritrovato, M., Santoro, A., Derrico, P. Implementation of best practices for emergency response and recovery at a large hospital: A fire emergency case study. *Safety Science*. 2017. № 96, pp.121–131 [in English].
12. Mark J. Tamaro, Scott G. Nacheman, (2003) Role of the Structures Specialist during the FEMA Urban Search and Rescue (US&R) Deployments to the September 11, 2001 Terrorist Attacks. *Third Forensic Engineering Congress* October 19-21, 2003 / San Diego, California, United States. URL : <https://ascelibrary.org/doi/abs/10.1061/40692%28241%2939> (Accessed: 20.08.20). [in English].
13. Wu X., Xu R., Li J., Khasawneh M. T. (2019) RA simulation study of bed allocation to reduce blocking probability in emergency departments: A case study in China. *Journal of the Operational Research Society*. 2019 №70(8). (pp. 1376–1390) [in English].
14. Moura, R., Beer, M., Patelli, E., Lewis, J., Knoll, F. (2017) Learning from accidents: Interactions between human factors, technology and organisations as a central element to validate risk studies. *Safety Science*. 2017. № 99. (pp.196–214) [in English].
15. Moura, R., Beer, M., Patelli, E., Lewis, J. (2017) Learning from major accidents: Graphical representation and analysis of multi-attribute events to enhance risk communication. *Safety Science*. 2017. № 99. (pp.58–70) [in English].
16. Gerbec, M. (2017) Safety change management – A new method for integrated management of organizational and technical changes *Safety Science*. 2017. № 100. (pp.225–234) [in English].
17. Sandhåland H., Oltedal H. A., Hystad S. W., Eid J. (2017) Effects of leadership style and psychological job demands on situation awareness and the willingness to take a risk: A survey of selected off shore vessels. *Safety Science*. 2017. № 93. (pp.178–186) [In English].
18. Klymenko N. H. (2008) Osoblyvosti derzhavnogo upravlinnia v umovakh nadzvychainykh sytuatsii: teoretychnyi ta istorychnyi aspekty [Features torical aspects] *Candidate's thesis*. K., 225 p. [in Ukrainian].
- 19 Andreiev S. O. (2017) Instytutstionalni zasady rozvytku derzhavnykh system tsyvilnoho zakhystu [Institutional principles of development of state systems of civil protection]. *Doktor's thesis*. Kyiv. 552 p. [in Ukrainian].

20. Volianskyi P. B. (2014) Teoretychni zasady derzhavnoho upravlinnia medychnym zakhystom naselennia vid naslidkiv nadzvychainykh sytuatsii v Ukraini [Theoretical principles of state management of medical protection of the population from the consequences of emergencies in Ukraine]. *Doktor's thesis*. K. 489 p. [in Ukrainian].
21. Terentieva A. V. Derzhavne upravlinnia medychnym zakhystom za umov nadzvychainykh sytuatsii pryrodnoho i tekhnohennoho kharakteru [State management of medical protection in emergency situations of natural and man-made nature]: *Extended abstract of Doctor's thesis*. Kyiv, 2010. 36 p. [in Ukrainian].
22. Huriev S. O., Terentieva A. V., Volianskyi P. B. (2008) Kryzovy menedzhment ta pryntsypy upravlinnia ryzykamy v protsesi likvidatsii medyko-sanitarnykh naslidkiv nadzvychainykh sytuatsii [Crisis management]. K.: Parlamentske vydavnytstvo. 147 p. [in Ukrainian].
23. Volianskyi P. B., Huriev S. O., Dolhyi M. L., Terentieva A. V. et al. (2016) Medychnyi ta biolohichniy zakhyst za umov nadzvychainykh sytuatsii: navch.posibnyk [Medical and biological protection in emergency situations.]. Kh: FOP Panov A.M. 324 p. [in Ukrainian].
24. Pro zatverdzhennia Planu reahuvannia na nadzvychaini sytuatsii derzhavnoho rivnia: postanova Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 14 bereznia 2018 № 223 [The State Emergency Response Plan: Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine № 223 (14.03.2018)]. // Baza danykh «Zakonodavstvo Ukrainy» / VR Ukrainy. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/223-2018-%D0%BF#Text> (Accessed: 22.03.2020) [in Ukrainian].
25. Pro zatverdzhennia polozhen pro terytorialni spetsializovani sluzhby tsyvilnoho zakhystu terytorialnoi pidsystemy yedynoi derzhavnoi systemy tsyvilnoho zakhystu: rozporiadzhennia holovy oblasnoi derzhavnoi administratsii vid 02.03.2018 № 151. [The regulation on territorial specialized civil protection services of the territorial subsystem of the unified state civil protection system: order of the head of the regional state administration dated 02.03.2018 №151]]. URL : <http://www.adm-pl.gov.ua/sites/default/files/151-2018.pdf> (Accessed: 20.04.2020) [in Ukrainian].
26. Kodeks tsyvilnoho zakhystu: Zakon Ukrainy [Code of Civil Protection: Law of Ukraine]. // Baza danykh «Zakonodavstva Ukrainy» / VR Ukrainy. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5403-17#Text> (Accessed: 17.03.2020) [in Ukrainian].

SOME OBSERVATION RESULTS BY ORGANIZATION OF THE FUNCTIONING OF THE TERRITORIAL SUBSYSTEM OF THE UNIFIED STATE SYSTEM OF CIVIL PROTECTION

Lytvynovskiy Yevhen, Cand. Sc. (Ped.), SRF, SRF of Department of editorial and research and publishing activities, Institute of Public Administration and Research in Civil Protection 18, Rybalska, Kyiv, 04176, tel.: +380504940275, e-mail: doklytvynovsky@ukr.net, <https://orcid.org/0000-0003-2127-8354>

Abstract. In a real-case scenario, COVID-19 forced national governments to act in Public Health Emergency of International Concern. The further development of the globalizing universe will proceed from its economic, political, financial, migration and other consequences for a long time to come. In these conditions, an urgent scientific task is the collection and accumulation of data on the functioning of national crisis management systems for the purpose of their further analysis and making of recommendations for improving the actions of state public and local authorities against the backdrop of a global emergency. The article is concerned with the results of overt observation on the organization of functioning of one of the territorial subsystems of the unified civil protection system of Ukraine and a comparative content analysis of administrative documents. During the period from 17.03. to 17.05.2020, an overt observation was carried out over the organization of the functioning of the territorial subsystem of the unified state system of civil protection of one of the regions of Ukraine amid the medical and biological natural emergency, a comparative content analysis of the administrative documents of the relevant management bodies was carried out. The study found that civil protection issues as a function of the state have not taken place among the main tasks of the governing organs of all levels, and still remain secondary (on a voluntary basis). The lack of an institutional structure of the civil protection system negatively affects its functionality. The response to the state level medical and biological natural emergency at the first stage of its management was through trial and error. The issue of life support of the affected population remains unsettled, both at the first stage (March-May 2020) and in September 2020. When applied coherently, the overt observation method can be valid for conducting scientific research on the functioning of various structures of the unified state system of civil protection. The establishment of an effective institutionalized management of the unified state system of civil protection, revision of its territorial and functional subsystems' structure and functionality of their services and branches remains an urgent scientific, rule-making, and organizational task.

Key words: emergency situation, medical and biological nature, territorial subsystem, unified state system of civil protection, COVID-19, pandemic, interaction, public administration bodies.