

**О. М. Вісвятник**

к.держ.упр., директор департаменту цивільного захисту та охорони здоров'я населення  
Рівненської обласної державної адміністрації

## ДЕТЕРМІНАНТИ ІНСТИТУЦІЙНОЇ СИСТЕМИ ПРИЙНЯТТЯ РІШЕНЬ В СФЕРІ ПРОТИДІЇ ПАНДЕМІЇ COVID-19 В УКРАЇНІ

*У статті визначено провідна роль державних інституцій України за фактом виконання ними своєї інституційної функції – прийняття управлінських рішень на протидію пандемії COVID-19.*

*У статті доведено визначальний вплив на усі наступні рішення мають початкових інституційних управлінських рішень. До найбільш вагомих віднесено прийняте рішення МОЗ України – наказ від 24.01.2020 № 185 «Про заходи щодо недопущення занесення і поширення на території України випадків захворювань, спричинених новим коронавірусом, виявленим у місті Ухань (провінція Хубей, Китай)». В процесі підготовки цього рішення МОЗ України взаємодіяло із ВООЗ, використовувало їх рекомендації, зокрема, щодо визначення випадку коронавірусної інфекції, методики відбору, зберігання та транспортування зразків матеріалів від хворих, методів профілактики інфекцій та інфекційного контролю тощо.*

*В статті визначено пріоритетні напрями використання коштів фонду боротьби з пандемією, зокрема такі як: закупівля товарів, робіт і послуг, необхідних для здійснення зазначених заходів, включаючи закупівлю медичних послуг за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення; додаткові доплати до заробітної плати медичним та іншим працівникам, які безпосередньо зайняті на роботах з COVID-19; надання грошової допомоги громадянам, зокрема особам похилого віку; надання грошової допомоги членам сімей медичних та інших працівників закладів охорони здоров'я, які загинули (померли) від COVID-19.*

*До основних висновків відносяться наступні: початкові інституційні рішення впливають на усі наступні і є основною детермінантою протидії пандемії COVID-19, керівні інституції України на початку пандемії COVID-19 виконали свою функцію з прийняття політичних рішень щодо протидії пандемії, забезпечення готовності і стійкості системи надання медичної допомоги та охорони громадського здоров'я, не знайдено задовільних рішень проти інфодемії, що впливало, впливає і буде впливати на ефективність заходів у сфері громадського здоров'я, співпраця з ВООЗ виявилась ефективною по всім аспектам протидії пандемії, особливо на початковому етапі.*

**Ключові слова:** держава, інституції, COVID-19, управлінські рішення, МОЗ, ВООЗ, інфодемія, кошти.

**Постановка проблеми.** Сьогодні людство переживає найсерйознішу пандемію на пам'яті сучасного покоління. Ситуація в Україні з COVID-19, наші досягнення і наші невдачі в значному є наслідком прийнятих управлінських рішень інституційного характеру та якості їх виконання. Майбутній перебіг пандемії COVID-19 та її тягар для суспільства в Україні в найближчі роки залежатимуть від рішень, які ми приймемо зараз [8].

Україна, як і інші країни, протидіяла і протидіє пандемії COVID-19. У зв'язку з довгими термінами пандемії, необхідності усунення її наслідків, важливою є попередня оцінка ролі інституцій у протидії пандемії, аналіз механізмів прийняття ними управлінських рішень, які

можуть сприяти, як закінченню цієї пандемії, так і підвищенню готовності до нових.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** **Вітчизняні фахівці** з дослідження проблем державного управління охороною здоров'я, такі як: Саричев В., Сазонець І.[17], Сазонець О.[18] та іноземні науковці Kahneman, Daniel, Sara Frueh[11], Weible, С.М., Nohrstedt, D., Cairney, P.[14], Yuval Noah Harari [16] та інші в процесі наукового аналізу цієї проблеми виходять з наступних передумов: по-перше, не аналізуються теоретичні підходи до розв'язання проблеми прийняття рішень; [13]. по-друге, робиться припущення, що в умовах невизначеності інституція, яка приймає рішення, має контроль лише над ходом виконання рішення, але не може

контролювати весь спектр зовнішніх обставин. Іншими словами, результат рішення не завжди дозволяє оцінити його якість. Доречно також мати на увазі, що визначальний вплив початкового інституційного управлінського рішення на усі наступні, є підтверджений історично, в т.ч. і під час перебігу пандемії COVID-19 [2].

**Мета дослідження.** З огляду на виняткову важливість інституційних рішень в протидії пандемії COVID-19 в цій статті ми зосередили увагу на значенні владних інституцій в умовах кризи, на їх здатності виконувати свою функцію – приймати політичні рішення, котрі детермінують протидію пандемії, зокрема, COVID-19. Будь яка інституція, що має владні повноваження, має функцію приймати рішення, на різних рівнях, від національного до обласного та місцевого.

**Виклад основного матеріалу.** Історик Юваль Харарі вважає, що пандемія показала, що людство далеко не безпорадне. Епідемії більше не є неконтрольованими силами природи. Наука перетворила процедуру їх подолання на здійсненне завдання. Чому ж тоді стільки смертей та страждань? Через погані політичні рішення [16]. Ми вважаємо, що неприйняття, або несвоєчасне прийняття рішення – це і є погане рішення в умовах кризи, котра мала місце на початку пандемії COVID-19.

В цьому контексті необхідно погодитись із ствердженням лауреата Нобелівської премії психолога Деніеля Канемана: «Я більше вірю у здатність інститутів покращити своє мислення, ніж у здатність людей покращити своє мислення» [11].

Згідно Конституції України, головні законодавчі та виконавчі політичні інституції, що приймають рішення з питань національної безпеки, зокрема, в сфері охорони здоров'я, – це насамперед Верховна Рада України, Президент України, у якого допоміжним органом є Рада національної безпеки і оборони України (далі – РНБО), Уряд і підпорядковане йому Міністерство охорони здоров'я України (далі – МОЗ України).

На регіональному рівні повноваження прийняття інституційних рішень з питань протидії епідемічним загрозам мають обласні державні адміністрації, їх департаменти охорони здоров'я, Ради всіх рівнів та органи місцевого самоврядування.

Мета дослідження – визначення ролі державних інституцій України за фактом виконання ними своєї інституційної функції – прийнят-

тя управлінських рішень на протидію пандемії COVID-19.

Реагування на пандемію почалося з 31 грудня 2019 року, коли про 27 хворих на пневмонією невідомого походження Китай повідомив ВООЗ [15]. Після заяви 9 січня про групу випадків пневмонії в Ухані (Китай), 10 січня ВООЗ оцінила епідемічну ситуацію та визначила, що істотної передачі від людини до людини немає, і серед медичних працівників не було випадків зараження. На той час була відсутня вся необхідна інформація для кращого розуміння способу передачі та клінічних проявів цього нового вірусу.

ВООЗ надало рекомендації з міжнародних поїздок та торгівлі у зв'язку зі спалахом пневмонії, викликаной новим коронавірусом у Китаї. Зокрема, у відповідності до Міжнародних медико-санітарних правил [3] країни мали задіяти план дій у надзвичайних ситуаціях у галузі громадського здоров'я.

Європейський центр профілактики та контролю захворювань 9 січня опублікував свою першу оцінку ризику, де вважав ймовірність занесення вірусу в ЄС низькою, але такою, що її не можна виключати [9].

Як ми вже зазначали, визначальний вплив на усі наступні рішення мають початкові інституційні управлінські рішення. Саме таким можна оцінити прийняте рішення МОЗ України – наказ від 24.01.2020 № 185 «Про заходи щодо недопущення занесення і поширення на території України випадків захворювань, спричинених новим коронавірусом, виявленим у місті Ухань (провінція Хубей, Китай)» [1]. При підготовці цього рішення МОЗ України взаємодіяло із ВООЗ, використовувало їх рекомендації, зокрема, щодо визначення випадку коронавірусної інфекції, методики відбору, зберігання та транспортування зразків матеріалів від хворих, методів профілактики інфекцій та інфекційного контролю тощо.

Ретроспективно можна сказати, що це структуроване рішення з чіткими рекомендаціями, в умовах неповної інформації про нове захворювання, мобілізувало систему охорони здоров'я України на готовність до надання медичної допомоги та профілактику захворювань. Слід зазначити, що у реформованій системі охорони громадського здоров'я функція координації протиепідемічних і профілактичних дій міністерств, служб та відомств була недостатньою.

Міжнародної інституції: ВООЗ 30 січня 2020 року, реагує на подальше розповсюдження

вірусу нової коронавірусної хвороби (COVID-19) за межі Китаю, офіційним оголошенням спалаху нової коронавірусної хвороби у провінції Хубей (Китай) надзвичайною ситуацією міжнародного масштабу в галузі охорони громадського здоров'я.

У лютому коронавірус і хвороба, спричинена ним, отримали офіційні назви — SARS-CoV-2 від «Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2» і Covid-2019 від «Coronavirus disease» відповідно.

В Україні 3 березня зафіксували перший випадок зараження на коронавірус COVID-19, а 12 березня офіційно підтверджено ще два випадки. Через тривожні рівні поширення COVID-19 та невідповідні заходи протидії, 11 березня 2020 року ВООЗ оголосила спалах COVID-19 пандемією.

На жаль, поширення COVID-19, викликало серйозну кризу в усіх без винятку сферах життя: економіці, політиці, медицині, соціальному забезпеченні, міжнародних відносинах тощо. Держави і міжнародні установи оголошують про суворі заходи щодо недопущення розповсюдження інфекції, одним із яких є запровадження карантину як в окремих регіонах, так і в національних масштабах.

Кабінетом міністрів України 11 березня прийнята Постанова «Про запобігання поширенню на території України коронавірусу COVID-19» [1], що активувало протидію пандемії COVID-19 на державному і місцевому рівнях, та було своєчасним виконанням інституційної функції влади в забезпеченні національної безпеки.

Указом Президента України від 13 березня 2020 року № 87 введено в дію рішення Ради національної безпеки і оборони України від 13 березня 2020 року «Про невідкладні заходи щодо забезпечення національної безпеки в умовах спалаху гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2». Саме РНБО, у відповідності до своїх функцій, забезпечило і на початку, і весь період координацію і контроль заходів протидії пандемії COVID-19 в Україні. Президент України сприяв цим заходам особистим прикладом, своїми рішеннями, забезпечив їх підтримку та ініціював їх ресурсне забезпечення через законодавство.

Під час позачергового засідання 17 березня 2020 р. Верховна Рада України ухвалила Закон України № 530-ІХ «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України, спрямованих на

запобігання виникненню і поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19)».

У пояснювальній записці до прийнятого документа зазначається, що новим законом внесені зміни до цілого ряду законодавчих актів, зокрема, до Кодексу України про адміністративні правопорушення, Кримінального кодексу України, Податкового кодексу України, Митного кодексу України, Кодексу законів про працю України, законів України «Про торгово-промислові палати в Україні», «Про публічні закупівлі», «Про Державний бюджет України на 2020 рік», «Про відпустки», «Про запобігання корупції».

Постановою Кабінету Міністрів України № 211 з 12 березня 2020 р. [6] було запроваджено ведення карантину на загальнонаціональному рівні. Крім того, з 18 березня було встановлено заборону на авіа, залізничне та автобусне приміське, міжміське і міжобласне перевезення пасажирів.

Були визначені 240 закладів для госпіталізації пацієнтів з COVID-19. Це – лікарні першої хвилі, які першими прийматимуть пацієнтів з коронавірусом. Список цих лікарень буде збільшуватись у разі необхідності.

Відповідні заклади охорони здоров'я відібрані і схвалені очільниками областей, регіональними департаментами охорони здоров'я, рекомендовані Національною службою здоров'я України (далі – НСЗУ) спільно з МОЗ України.

Вимоги щодо формування мережі цих закладів затверджено розпорядженням Головного державного санітарного лікаря України, №7 від 27.03.2020 року.

Вибір цих лікарень є спільною позицією голів обласних державних адміністрацій, МОЗ України та НСЗУ. Пріоритетним критерієм вибору визначено безпеку пацієнтів. Щоб госпіталізовані з COVID-19 пацієнти отримували всі необхідні медичні послуги без необхідності переведення до іншої лікарні при погіршенні стану. А ті пацієнти, які потрапили до лікарні з приводу інших захворювань, не перетинались з інфікованими коронавірусом пацієнтами та безпечно проходили лікування.

Відповідно до даних, які отримала НСЗУ від вищезгаданих закладів, всі вони мають необхідне обладнання, щоб надавати допомогу хворим на коронавірус. А саме: в 240 закладах передбачено 4,1 тисячі місць для ізоляції хворих, 67 тис. ліжок-місць. Кількість апаратів штучної вентиляції легень склала понад 1800 одиниць.

В лікарнях працювало 5855 лікарів – інфекціоністів, анестезіологів, терапевтів та педіатрів.

Верховною Радою 13 квітня прийнятий Закон «Про внесення змін до Закону України «Про Державний бюджет України на 2020 рік»», відповідно до якого, зокрема статтею 28, було створено фонд боротьби з пандемією COVID-19 та її наслідками на період дії карантину, з метою запобігання поширенню на території України зазначеної хвороби. За даними Уряду цей фонд становив 66 млрд грн.

Передбачено Законом, що кошти зазначеного фонду спрямовуються на заходи, спрямовані на протидію пандемії COVID-19, зокрема на:

- закупівлю товарів, робіт і послуг, необхідних для здійснення зазначених заходів, включаючи закупівлю медичних послуг за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення;
- додаткові доплати до заробітної плати медичним та іншим працівникам, які безпосередньо зайняті на роботах з COVID-19;
- надання грошової допомоги громадянам, зокрема особам похилого віку;
- надання одноразової грошової допомоги членам сімей медичних та інших працівників закладів охорони здоров'я, які загинули (померли) від COVID-19.

Важливим для всіх країн стала розробка ВООЗ керівництв з питань протидії COVID-19 – профілактика, протиепідемічні заходи, діагностика, лікування та медичне обслуговування в умовах пандемії, що значно полегшує своєчасну розробку заходів протидії пандемії COVID-19, в т.ч. розгортання нефармацевтичних втручань, таких як правила ізоляції і соціального дистанціювання; тестування і відстеження контактів; моделювання та використання статистики; урядові комунікації та повідомлення служб охорони громадської здоров'я; попередня готовність до пандемії; а також розробка методів лікування.

В Україні, на основі керівництв ВООЗ, були розроблені національні стандарти і алгоритми медичної допомоги та профілактичні і протиепідемічні дії при COVID-19, що були затверджені наказом МОЗ України від 28.03.2020 № 722 [4]. Це дало змогу забезпечити профілактику, протиепідемічні заходи, діагностику та лікування COVID-19 на рівні знань, що були доступні на березень 2020 року.

Слід зазначити, що тільки у 2020 році в цей наказ МОЗ України вносило зміни своїми нака-

зами 11 разів, що свідчить про своєчасну актуалізацію стандартів і алгоритмів на основі найновіших наукових даних.

Вже 2 квітня 2020 року МОЗ України затверджує наказом № 762 клінічний протокол "Надання медичної допомоги для лікування коронавірусної хвороби (COVID-19)", в подальшому у клінічний протокол внесились зміни: у 2020 році 6 разів, і у 2021 році 5 разів.

Тобто, вже на початок квітня 2020 року в Україні інституційними рішеннями була сформована державна політика та конкретні заходи протидії пандемії COVID-19 на основі рекомендацій ВООЗ та досвіду країн, що вже були вражені хворобою.

Система охорони здоров'я отримала стандарти та алгоритми профілактики, систему протиепідемічних заходів, методи діагностики та лікування COVID-19. Наприклад, з квітня до липня 2020 року кількість лабораторій, які проводять ПЛР-дослідження на COVID-19, зросла з 47 до 94, а кількість тестів на добу зросла з 1 тисячі до 15,5 тисяч.

На 1 квітня 2020 року в Україні було зареєстровано 794 випадки COVID-19, 20 людей померло та виявлено 3834 підозри на хворобу.

Протягом квітня щодоби реєструвалось від 150 до 540 випадків захворювання та 5-12 випадків смерті, і на 1 травня було зареєстровано 10861 випадок COVID-19, 272 людини померло.

Вже на початку пандемії COVID-19 ВООЗ відмітив суспільний вплив «інфодемії» або надлишкової інформації – частина точної, частина ні – яка поширюється разом з пандемією COVID-19 [7]. У всьому світі ця інфодемія збивала людей з пантелику щодо того, які дії слід зробити, щоб захистити себе і оточуючих від спалаху хвороб. Коли в Україні почалася вакцинація проти COVID-19, саме дезінформація про вакцини стала одним із факторів низького охоплення. На 2 травня повністю щеплено 34,3% населення, при середньому показнику у світі 59,8%. Це дуже низький показник з урахуванням того, що Україна при всіх складнощах була забезпечена вакцинами, в т.ч. мРНК, щеплення були безкоштовні, в країні діяла достатня кількість пунктів щеплень та мобільних бригад з вакцинації. Відомі публічні особи підтримали вакцинацію особистим прикладом, як і Президент України.

Щоб запобігти інфодемії і сьогодні, і у майбутньому, необхідно приділити особливу увагу як підвищенню наочності заснованих на фак-



тичних даних знань, що генеруються закладами, організаціями охорони здоров'я та академічними колами, так і виявленню можливих джерел неправдивої інформації.

Хронологія карантинних заходів в Україні почалася із 12 березня, коли ввели карантин у навчальних закладах та низку інших заходів з протидії поширенню коронавірусної інфекції COVID-19. Кабінет міністрів України ухвалив рішення про тимчасову заборону в'їзду в Україну іноземців та закрив міжнародне пасажирське сполучення. 25 березня надзвичайну ситуацію запровадили по всій Україні. Були закриті заклади торгівлі, крім продуктових магазинів, аптек, автозаправок і банків, зупинили роботу метрополітени у Києві, Харкові та в Дніпрі, припинено міжміське й міжобласне автомобільне, залізничне та авіасполучення.

Уряд України 20 травня схвалив рішення, яким запровадив адаптивний карантин – в разі спалахів інфекції в окремих регіонах карантинні обмеження будуть посилювати саме там, а не по всій країні.

Таким чином, прийняті центральними органами влади рішення забезпечили і цілому в державі і у регіонах організаційні, методичні, фінансові, інші ресурси для проведення заходів протидії пандемії COVID-19. Також, прийняті в регіонах органами влади рішення забезпечили виконання цих заходів, в т.ч. через відповідні фінансові ресурси.

Слід зазначити великі обсяги допомоги від соціально відповідального бізнесу, окремих громадян, підприємців, волонтерів, що дозволило системі охорони здоров'я надавати безвідмовне медичну допомогу, а також проводити заходи з охорони громадського здоров'я.

**Висновки.** На основі представленого аналітичного матеріалу доцільно зробити наступні висновки:

1. Початкові інституційні рішення впливають на усі наступні і є основною детермінантою протидії пандемії COVID-19.

2. Керівні інституції України на початку пандемії COVID-19 виконали свою функцію з прийняття політичних рішень щодо протидії пандемії, забезпечення готовності і стійкості системи надання медичної допомоги та охорони громадського здоров'я.

3. Не знайдено задовільних рішень проти інфодемії, що впливало, впливає і буде впливати на ефективність заходів у сфері громадського здоров'я.

4. Співпраця з ВООЗ виявилась ефективною по всім аспектам протидії пандемії, особливо на початковому етапі.

#### Список використаної літератури:

1. «Про заходи щодо недопущення занесення і поширення на території України випадків захворювань, спричинених новим коронавірусом, виявленим у місті Ухань (провінція Хубей, Китай)». Наказ МОЗ від 24.01.2020 № 185. URL: Режим доступу: <http://www.rada.gov.ua>. (дата звернення 20.06.2022 р.).
2. Дечишак Р. Наукові підходи до розуміння сутності поняття «політичний інститут». *Українська національна ідея: реалії та перспективи розвитку*. 2015. № 27. С. 9. – 14.
3. Міжнародні медико-санітарні правила (2005 р.) ВООЗ друге видання [Електронний ресурс]. URL: <http://who.int>. (дата звернення 20.06.2022 р.).
4. Організація надання медичної допомоги хворим на коронавірусну хворобу (COVID-19). Наказ МОЗ від 28.03.2020 № 722. URL: <http://www.rada.gov.ua>. (дата звернення 20.06.2022 р.).
5. Пандемія коронавірусної хвороби 2019. Вікіпедія: Вільна Енциклопедія (Wikipedia: The Free Encyclopedia) – URL: <https://uk.wikipedia.org/wiki/>. (дата звернення 20.06.2022 р.).
6. Про запобігання поширенню на території України коронавірусу COVID-19. Постанова КМУ від 11 березня 2020 р. № 211. URL: <http://www.rada.gov.ua>. (дата звернення 20.06.2022 р.).
7. Alvarez-Galvez, Javier and Suarez-Lledo, Victor and Rojas-Garcia, Antonio. Determinants of Infodemics During Disease Outbreaks: A Systematic Review [Frontiers in Public Health], Volume 10, 2021. URL: <https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fpubh.2021.603603>
8. COVID-19 – Sustaining EU Preparedness and Response: Looking ahead [Електронний ресурс]. URL: <https://europa.eu/!xmCNPf>. (дата звернення 20.06.2022 р.).
9. European Centre for Disease Prevention and Control. Pneumonia cases possibly associated with a novel coronavirus in Wuhan, China. 9 January 2020. ECDC: Stockholm, 2020
10. European Union. 2021. “Guidance on Strengthening the Code of Practice on Disinformation.” [Електронний ресурс]. URL: <https://europa.eu/!RCBxnm>. (дата звернення 20.06.2022 р.).
11. Kahneman, Daniel, and Sara Frueh. “Try to Design an Approach to Making a Judgment; Don't Just Go Into It Trusting Your Intuition.” *Issues in Science and Technology* 38, no. 3 (Spring 2022): P. 23–26.
12. March, J. G. (1991). How decisions happen in organizations. *Human-Computer Interaction*. 6, p. 95–117.

13. Tesh S. N., Tesh S. Hidden arguments: Political ideology and disease prevention policy. – Rutgers University Press, 1988. 232 p.
14. Weible, C.M., Nohrstedt, D., Cairney, P. et al. COVID-19 and the policy sciences: initial reactions and perspectives. *Policy Sci* 53, 225–241 (2020). URL: <https://doi.org/10.1007/s11077-020-09381-4>. (дата звернення 20.06.2022 р.).
15. WHO advice for international travel and trade in relation to the outbreak of pneumonia caused by a new coronavirus in China. URL: [www.who.int/news-room/articles-detail/who-advice-for-international-travel-and-trade-in-relation-to-the-outbreak-of-pneumonia-caused-by-a-new-coronavirus-in-china](http://www.who.int/news-room/articles-detail/who-advice-for-international-travel-and-trade-in-relation-to-the-outbreak-of-pneumonia-caused-by-a-new-coronavirus-in-china). (дата звернення 20.06.2022 р.).
16. Yuval Noah Harari: Lessons from a year of Covid. FEBRUARY 26 2021 [Електронний ресурс]. URL: <https://www.ft.com/content/f1b30f2c-84aa-4595-84f2-7816796d6841>
17. Інституційна трансформація державного управління охороною здоров'я: Україна та іноземний досвід : колективна монографія / І. Л. Сазонець, В. І. Саричев [та ін.] ; за наук. ред. д. е. н., проф. І. Л. Сазонця. – Рівне : Волин. обереги, 2019. 396 с.
18. Сазонець О.М. Альшаафі Мохамед Алі. Функціонування галузі охорони здоров'я в сучасному суспільстві. Всеукраїнський форум з проблем міжнародних економічних відносин. *Проблеми розвитку малих відкритих економік*. (Житомир, 18 квітня 2018 р.) С. 95-98.

### **Vivsiannyk O. M. Determinants of the institutional decision-making system in the field of counting the COVID-19 pandemic in Ukraine**

*The article identifies the leading role of state institutions of Ukraine in the fact that they perform their institutional function – making management decisions to counter the pandemic COVID-19.*

*The article proves the decisive influence on all subsequent decisions of the initial institutional management decisions. Among the most important is the decision of the Ministry of Health of Ukraine – Order of 24.01.2020 № 185 "On measures to prevent the introduction and spread in Ukraine of cases caused by a new coronavirus detected in the city of Wuhan (Hubei Province, China)". In preparing this decision, the Ministry of Health of Ukraine interacted with the WHO, used their recommendations, in particular, to determine the case of coronavirus infection, methods of selection, storage and transportation of samples from patients, methods of infection prevention and infection control and more.*

*The article identifies priority areas for the use of the pandemic fund, in particular such as: purchase of goods, works and services necessary for the implementation of these measures, including the purchase of medical services under the program of state guarantees of medical care; additional surcharges to the salaries of medical and other employees who are directly engaged in work with COVID-19; providing financial assistance to citizens, in particular the elderly; providing financial assistance to family members of medical and other health care workers who have died from COVID-19.*

*The main conclusions are as follows: the initial institutional decisions affect all the following and are the main determinant of counteraction to the COVID-19 pandemic, the leading institutions of Ukraine at the beginning of the COVID-19 pandemic performed their function of making political decisions to counter the pandemic. care and public health, no satisfactory solutions have been found against infodemia, which has affected, is and will affect the effectiveness of public health measures, cooperation with WHO has been effective in all aspects of countering the pandemic, especially in the initial stages.*

**Key words:** state, institutions, COVID-19, management decisions, Ministry of Health, WHO, infodemia, funds.