

Електронне наукове фахове видання "Державне управління: удосконалення та розвиток" включено до переліку наукових фахових видань України з питань державного управління (Наказ Міністерства освіти і науки України від 06.11.2014 № 1279)

ДЕРЖАВНЕ УПРАВЛІННЯ
удосконалення та розвиток



№ 2, 2014

[Назад](#)

[Головна](#)

УДК 614.4+351.77

*А. М. Холостова,
аспірант кафедри управління суспільним розвитком
Національної академії державного управління при Президентові України, м. Київ*

СТАНОВЛЕННЯ СИСТЕМИ ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ САНІТАРНО-ЕПІДЕМІОЛОГІЧНИМ НАГЛЯДОМ ЯК СКЛАДОВОЇ СУСПІЛЬНОЇ БЕЗПЕКИ В УКРАЇНІ

*А. М. Kholostova,
graduate student of management community development department
of the National academy of public administration, the President of Ukraine, Kyiv*

ESTABLISHMENT OF A SANITARY-EPIDEMIOLOGICAL INSPECTORATE STATE ADMINISTRATION SYSTEM AS A PUBLIC SECURITY CONSTITUENT IN UKRAINE

Досліджено зміст та особливості становлення системи державного управління санітарно-епідеміологічним наглядом як складової суспільної безпеки в Україні. Визначено взаємозалежність рівня суспільної безпеки та рівня забезпечення належного санітарно-епідеміологічного стану в Україні. Описано складну ієрархічну трьохрівневу систему державного управління санітарно-епідеміологічним наглядом та основні напрями діяльності Державної санітарно-епідеміологічної служби України. Досліджено структуру Державної СЕС та її особливий склад після реструктуризації, вертикальні й інтегровані програми з охорони здоров'я, у тому числі програми профілактики захворювань через діяльність санітарно-епідеміологічних служб. Розроблено теоретичну модель, що узагальнює існуючі позитивні практики та пропозиції щодо підвищення ступеня суспільної безпеки як наслідок чіткої системи державного управління санітарно-епідеміологічним наглядом та санітарної захищеності нації. Зроблено висновки на основі аналізу змісту державного управління санітарно-епідеміологічним наглядом як складової суспільної безпеки України.

The content and features of establishment of a sanitary-epidemiological inspectorate state administration system as a public security constituent in Ukraine researched. The interdependence of a public safety level and a level of providing an appropriate sanitary-epidemiological state in Ukraine determined. The complex hierarchical three-level sanitary-epidemiological inspectorate state administration system and the main directions of the State sanitary-epidemiological service activities were described. The post-restructuring State sanitary-epidemiological service structure and its personnel, vertical and integral health safety programs including disease prevention programs through activities of sanitary-epidemiological services were researched. The suggestions concerning the increase of a public safety degree as a result of a precise sanitary-epidemiological inspectorate state administration system and a sanitary safety of a nation developed. Conclusions based on the contents analysis of the sanitary-epidemiological inspectorate state administration system as a public security constituent in Ukraine were drawn.

Ключові слова: державне управління, санітарно-епідеміологічний нагляд, суспільна безпека, національна безпека, трьохрівнева система санітарно-епідеміологічного нагляду, вертикальні та інтегровані програми з охорони здоров'я, санітарно-епідеміологічне благополуччя населення.

Keywords: state administration, sanitary-epidemiology inspectorate, public safety, national safety, three-level sanitary-epidemiological inspectorate administration system, vertical and integral health safety programs, sanitary-epidemiology prosperity of well-being.

Постановка проблеми. Державне управління санітарно-епідеміологічним наглядом є важливою складовою суспільної безпеки, національної безпеки в цілому, основне призначення якого полягає у виконання сукупності функцій, пов'язаних із розробкою, прийняттям та реалізацією державно-управлінських рішень у сфері забезпечення умов життя населення. Осмислення сутності і особливостей функціонування державного управління санітарно-епідеміологічним наглядом як складової суспільної безпеки, побудова відповідних моделей дасть змогу усвідомлено здійснювати діяльність у цій сфері, знайти способи вдосконалення державної політики суспільною безпекою через підвищення рівня санітарно-епідеміологічного нагляду, використовуючи відповідні наукові знання.

На сучасному етапі розбудови українського суспільства суттєво зросла роль забезпечення умов збереження суспільного здоров'я, що можливо лише через державне управління сприяння санітарно-просвітницькій роботі, підвищення рівня санітарно-епідеміологічного нагляду, проведення профілактичних, санітарно-гігієнічних заходів. Відповідно до євроінтеграційних прагнень України державне управління санітарно-епідеміологічним наглядом як складової суспільної безпеки має спрямуватися на забезпечення гідного рівня санітарно-епідеміологічного благополуччя населення.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Суспільна безпека є предметом досліджень багатьох дослідників, однак практично відсутні дослідження, які присвячені вивченню цього питання через призму державного управління санітарно-епідеміологічним наглядом. Наближеними до цієї теми можна вважати дисертаційні дослідження на тему медико-санітарної допомоги аспірантів Національної академії державного управління при Президенті України Джафарова Д.М., Терент'єва А.В. та Пітко Я.М. Метою робіт було дослідження питань та проблем медико-санітарної допомоги, первинна, вторинна і третинна ланки якої направлені на забезпечення здоров'я населення через лікарняне лікування чи міри профілактики, що призначаються чи рекомендуються лікарями. Однак, у цих дослідженнях не

було розглянуто питання взаємозв'язку санітарно-епідеміологічного нагляду із забезпеченням суспільної безпеки та забезпечення умов життя населення, як однієї з складових профілактичних заходів інфекційних хвороб.

Недостатню увагу приділяють питанню санітарно-епідеміологічному нагляду й наукові фахові видання України про що свідчить наявність тільки трьох наукових фахових видань (Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України, Східноєвропейський журнал громадського здоров'я, Вісник гігієни та епідеміології) акредитованого Вищою атестаційною комісією, що присвячений безпосередньо темі громадського здоров'я, гігієни та епідеміології, а не охорони здоров'я в цілому. Проте жодного видання, присвяченого санітарно-епідеміологічному питанню як такому. Профільним професійним виданням присвяченим питанням профілактичної медицини може по праву вважатись єдине науково-виробниче видання «СЕС». Частково розглядається питання санітарно-епідеміологічного нагляду в Медичному науково-практичному виданні «Науковий журнал МОЗ України».

Мета статті – здійснити аналіз змісту державного управління санітарно-епідеміологічним наглядом як важливої складової суспільної безпеки в Україні.

Для реалізації даної мети необхідно виконати такі завдання:

- здійснити аналіз сутності державного управління санітарно-епідеміологічним наглядом як важливої складової суспільної безпеки в Україні;
- побудувати теоретичну модель, яка має узагальнити існуючі позитивні практики.

Виклад основного матеріалу дослідження. Суспільну безпеку можна охарактеризувати як стан захищеності громадянського суспільства, що характеризується відсутністю небезпеки для життя та здоров'я людей, для їх спокою та майнових прав, для нормальної діяльності підприємств, установ і організацій незалежно від форм власності, для цілісності й збереження матеріальних цінностей [1]. Завдання санітарно-епідеміологічного нагляду є саме попередження виникнення інфекційної захворюваності та здійсненні контрольно-організаційної роботи, спрямованої на оздоровлення оточуючого людину середовища.

Система державного управління санітарно-епідеміологічним наглядом як важливої складової суспільної безпеки в Україні є різновидом суспільного управління, яке можна зобразити за допомогою відповідної схеми: задля досягнення певної мети суб'єкт управління (який сам є складною системою), використовуючи наявні у нього сили, засоби та ресурси, здійснює управлінський вплив на об'єкт управління та внутрішнє і зовнішнє середовище, в якому він перебуває, щоб перевести об'єкт управління з стану А в стан Б (прямий зв'язок); внаслідок такого впливу суб'єкт управління отримує певний результат; отриманий результат оцінюється відповідно до поставлених цілей і реакції навколишнього середовища, внесення у разі потреби корективів щодо здійснення подальшого управлінського впливу; між суб'єктом управління та об'єктом управління і середовищем існує зворотній вплив (зв'язок), який потрібно враховувати при здійсненні управлінського впливу, без чого не можна досягнути успіху в управлінській діяльності. Суб'єкт управління здійснює свою діяльність на основі існуючої нормативно-правової бази та відповідно до певної програми (стратегії), в якій окреслені певні цілі і завдання та розпорядження, які ставить перед ним вищестоящий суб'єкт управління [3].

Якщо брати до уваги специфіку державного управління санітарно-епідеміологічним наглядом як важливої складової суспільної безпеки в Україні, то суб'єктом управління є система санітарно-епідеміологічного нагляду, а об'єктом управління виступає сама держава, суспільство і особа. Основним завданням суспільної, національної безпеки є захищеність життєво важливих інтересів людини і громадянина, суспільства і держави, за якої забезпечуються стабільний розвиток суспільства, в тому числі і через забезпечення гідного рівня охорони здоров'я, а однією з основних загроз суспільній безпеці в соціальній сфері є криза системи охорони здоров'я і соціального захисту населення і, як наслідок, небезпечне погіршення стану здоров'я населення; поширення наркоманії, алкоголізму, соціальних хвороб [5].

На виконання Указів Президента України «Про оптимізацію центральних органів влади» №1085 від 09.10.2010 року (зі змінами 2011 року) та «Про положення про Державну санітарно-епідеміологічну службу України» від 06.04.2011 року та з метою реформування органів санітарного нагляду в 2011-2012 рр. видано низку нормативно-правових актів, в яких прописані кроки реструктуризації Державної санітарно-епідеміологічної служби України.

Основними напрямками діяльності Державної санітарно-епідеміологічної служби України на яких мають бути зосереджені основні зусилля, це:

- загальні організаційні заходи із забезпечення ефективної роботи центрального апарату Служби;
- удосконалення законодавчого і нормативно-правового забезпечення діяльності Служби та здійснення державного санітарно-епідеміологічного нагляду;
- забезпечення функціонування мережі державної санітарно-епідеміологічної служби в нових умовах, у тому числі з точки зору нових підходів до формування її матеріально-технічної бази;
- розширення взаємодії з Національною академією медичних наук України, провідними науково-дослідними установами, а також кафедрами гігієничного та епідеміологічного профілю вищих навчальних закладів;
- вирішенню традиційно актуального та болючого питання щодо забезпечення кадрами та їх підготовки [4]

З 01.01.2013 року система державного управління санітарно-епідеміологічним наглядом має складну ієрархічну структуру, в якій можна виділити три рівня управління:

1. **Стратегічний:** Президент України, Верховна рада України, Кабінет Міністрів України, Конституційний Суд, суди загальної юрисдикції;

2. **Оперативно-стратегічний:** Кабінет міністрів України, Державна санітарно-епідеміологічна служба України, Центральна санітарно-епідеміологічна станція України, Центральна санітарно-епідеміологічна служба на залізничному транспорті України, Центральна санітарно-епідеміологічна служба на водному транспорті України, Центральна санітарно-епідеміологічна служба на повітряному транспорті України. А також Центральна санітарно-епідеміологічна служба Міністерства внутрішніх справ України; Санітарно-епідеміологічна станція зони відчуження; Українська протичумна станція МОЗ України; [Комітет з питань гігієничного регулювання](#);

3. **Оперативний-територіальні:** регіональні управління Держсанепідслужби України, центри гігієни та епідеміології.

На стратегічному рівні відбувається розробка, реалізація, підготовка й прийняття відповідних рішень державної політики забезпечення суспільної безпеки через державне управління системою охорони здоров'я в цілому, одною із складових якої є санітарно-епідеміологічне питання. Міністерства та відомства оперативно-стратегічного рівня повинні забезпечити виконання державних рішень у сферах, що належать до їх компетенції в масштабах цілої держави. На оперативному рівні системи державного управління суспільною безпекою в санітарній сфері обласні і районні управління Держсанепідслужби України в регіонах країни та на місцях покликані забезпечити виконання рішень, які були прийняті на стратегічному та оперативно-стратегічному рівнях.

Загально оперативне керівництво державного управління суспільною безпекою в сфері охорони здоров'я як такої здійснює Міністр охорони здоров'я, який приймає управлінські рішення у сфері суспільної безпеки, які згодом реалізують структурні підрозділи МОЗ. Управлінські рішення щодо санітарно-епідеміологічного, санітарно-гігієничного, медико-профілактичного забезпечення реалізує Головний лікар Держаної санітарно-епідеміологічної служби України. Часто рішення Міністра охорони здоров'я України та Головного лікаря Держаної санітарно-епідеміологічної служби України має підтвердити Кабінет міністрів України чи Верховна рада України (наприклад, введення надзвичайного стану в країні через епідемію, запровадження карантину тощо). У випадках виникнення конфлікту між законодавчою та виконавчою владою в питаннях забезпечення суспільної безпеки в санітарно-епідеміологічному напрямку, остаточне рішення приймає Конституційний Суд України.

Функції державного санітарного нагляду в кожній області виконують Головні управління Держсанепідслужби, а функції проведення досліджень – центри гігієни та епідеміології.

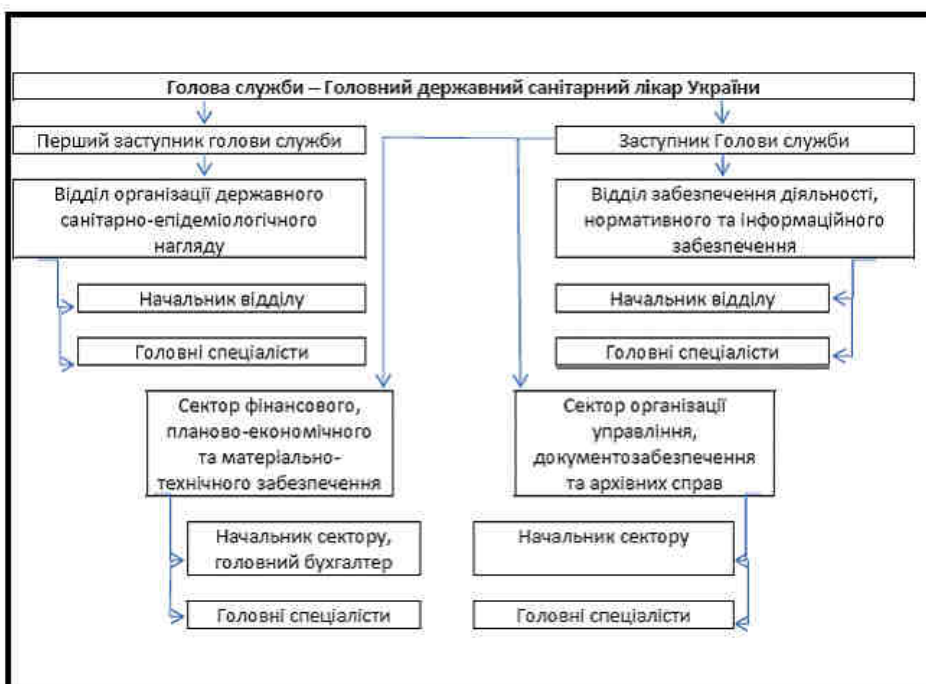
Таблиця 1. Структура Державної СЕС після реструктуризації



Структура центрального апарату Державної санітарно-епідеміологічної служби України також поділяється на 3 рівні, а саме:

- Центральний рівень:** Державна санітарно-епідеміологічна служба України, Центр гігієни та епідеміології Держсанепідслужби України;
- Регіональний рівень:** територіальні органи Держсанепідслужби України (Головні управління Держсанепідслужби України відповідно до адміністративної території) та регіональні державні установи Держсанепідслужби України (Центр гігієни та епідеміології Держсанепідслужби України відповідної адміністративної території)
- Місцевий рівень:** відокремлені структурні підрозділи територіальних органів Держсанепідслужби України (міські, районні, міжрайонні, лінійні, базейнові управління територіальних органів Держсанепідслужби України та відокремлені підрозділи регіональних центрів (міські, районні, міжрайонні, лінійні відділи Центрів гігієни та епідеміології).

Таблиця 2. Структура Державної СЕС та особовий склад



Державне управління санітарно-епідеміологічним наглядом є складною системою, яку умовно можна зобразити таким чином: за допомогою моніторингу здійснюється діагностика стану санітарно-епідеміологічного нагляду та його вплив на загальний рівень суспільної безпеки і, таким чином, із навколишнього середовища поступають потоки інформації, які фіксують реальні чи потенційні загрози і небезпеки суспільству та його безпеці. Ця інформація аналізується, оцінюється на вищому стратегічному рівні. Потім визначається ступінь загрози та небезпек і, відповідно до існуючого потенціалу держави, приймаються управлінські рішення щодо вирішення певної проблемної ситуації. Це рішення виконується на оперативно-стратегічному та оперативному рівнях державного управління.

Саме на цих рівнях важливу роль забезпечення суспільної безпеки через санітарно-епідеміологічний нагляд відіграє здійснення заходів на всіх рівнях, починаючи з особистості, сім'ї, громади до найвищих щаблів влади, тобто обрунтування і започаткування горизонтальних та вертикальних профілактичних програм [2, ст.143-151].

У багатьох національних системах державного управління санітарним станом та охороною здоров'я в цілому та на міжнародному рівні застосувалися вертикальні й інтегровані програми з охорони здоров'я, у тому числі програми профілактики захворювань через діяльність санітарно-епідеміологічних служб. Вертикальні програми або автономні, категоріальні чи самостійні, передбачали вирішення конкретної проблеми профілактики захворювань шляхом застосування конкретних заходів через спеціально призначений для цього апарат управління. Вертикальні програми цілком, або в значній мірі керуються, контролюються і виконуються спеціалізованою службою, у якій для цього використовується спеціальні працівники.

Управління, фінансування й реалізація програм можуть бути організовані за автономною моделлю, або можуть бути автономними лише в деяких аспектах, проте не у всіх. Реалізація таких програм можлива через органи державної влади першого та другого рівня системи державного управління суспільною безпекою.

Інтегровані програми, або горизонтальні, спрямовуються на вирішення загальних проблем охорони здоров'я на широкому фронті на довгостроковій основі

шляхом створення системи постійних установ та закладів, які зазвичай називаються службами загальної охорони здоров'я. Вони передбачають різні зміни в структурі управління й оперативної роботи систем охорони здоров'я з метою об'єднання ресурсів та робіт із надання послуг, управління, та організації функцій певної служби. Їх визначають як процес, у якому заходи боротьби із хворобою функціонально об'єднані або щільно координуються з багатопрофільною системою надання медико-санітарної допомоги.

У багатьох країнах декілька вертикальних програм згруповуються в блок для боротьби з певними захворюваннями, які відібрані в якості об'єктів профілактики в чітко визначеній категорії населення, що реалізуються в системі первинної медико-санітарної допомоги. Як приклад можна навести стратегію «Інтегроване ведення хвороб дитячого віку», програму боротьби та попередження туберкульозу та інші. Для інтегрованих програм характерним є процес об'єднання функцій всіх трьох рівнів системи державного управління суспільною безпекою санітарно-епідеміологічної сфери.

При виборі вертикальних і горизонтальних моделей і схем побудови програм потрібно чітко визначити, про який програмний елемент йдеться, чи про схему управління чи про організацію чи фінансування чи надання послуг. Аргументами на користь вибору вертикальних профілактичних програм є вища спеціалізація й концентрація послуг, підвищена увага до захворювань, що мають високу пріоритетність, краща підзвітність, більш швидкі результати в слабких системах охорони здоров'я, більше шансів на успіх в ослаблених країнах [3].

Отже, для вирішення проблем громадського здоров'я, скорочення чинників ризику й попередження хвороб використовуються вертикальні й горизонтальні профілактичні програми. При цьому вертикальні програми передбачають вирішення конкретних проблем охорони здоров'я шляхом вживання конкретних заходів через спеціальний апарат управління, а інтегровані, горизонтальні – спрямовуються на вирішення загальних проблем на довгостроковій й основі через загальні служби охорони здоров'я, такі як санітарно-епідеміологічна служба.

Як правило, на практиці в більшості служб охорони здоров'я успішно поєднуються вертикальні та інтегровані елементи профілактичних програм, але з різним співвідношенням між ними. Ступінь інтеграції визначається політичними, соціальними, економічними аспектами, технічними чинниками тощо. За різних умов ефективними можуть бути як вертикальні, так і горизонтальні програми, що вимагає врахування їх переваг і недоліків та посилення зв'язків між вертикальними й горизонтальними елементами в глобальній архітектурі профілактичної допомоги населенню.

Теоретичною моделлю, що узагальнила б існуючі позитивні практики могла б стати модель розподілу виконавчих та наглядових функцій в сфері забезпечення санітарно-епідеміологічного благополуччя населення та участі громадськості у профілактичних процедурах та процедурах знешкодження спалахів інфекційних хвороб. А саме:

- підвищення прозорості тендерних державних закупівель препаратів профілактичної дії (вакцини) – надання доступу широкого загалу до тендерної документації та тендерних пропозицій;
- забезпечення належних умов проведення зчеплень (умови транспортування та зберігання вакцин, передвакційний огляд тощо);
- виконання профілактичних заходів знезараження суб'єктами господарської діяльності та контроль з боку санітарних органів за виконанням цих заходів;
- повернення ліцензування робіт з дезінфекції, дезинсекції, дератизації та внесення їх в список таких, що підлягають ліцензуванню згідно ЗУ «Про ліцензування певних видів господарської діяльності» шляхом контролю ліцензійних умов провадження;
- запровадження незалежних лабораторій приватного характеру для проведення незалежної санітарно-технічної експертизи продукції та контроль з боку санітарних органів за виконанням експертизи.

За результатами досліджень, на першому місці серед причин виникнення захворювань є соціально-економічні, на другому – санітарно-гігієнічні, та третьому – екологічні чинники [6, ст.15], тому система державного управління суспільною безпекою в санітарно-епідеміологічному вимірі має позиціонувати себе як владний цілеспрямований організуючий та регулюючий вплив, який здійснюють вищі посадові особи держави та органи державної влади на санітарно-епідеміологічний стан шляхом розробки, прийняття та реалізації державно-управлінських рішень у межах чинного законодавства із залучення наявного потенціалу системи забезпечення суспільної, громадської, національної безпеки з метою прогнозування, виявлення, запобігання й нейтралізації загроз й небезпек епідемічного характеру та запобігання виникнення й поширення небезпечних та особливо небезпечних інфекційних захворювань.

Висновки.

Аналіз змісту державного управління санітарно-епідеміологічним наглядом як складової суспільної безпеки України дає підстави для таких висновків:

1. Державне управління санітарно-епідеміологічним наглядом як складової суспільної безпеки України можна віднести до вищого ієрархічного рівня адміністративно-політичного виду державного управління, яке займає в ньому одне з перших, стратегічних місць у забезпеченні санітарно-просвітницької роботи, підвищенні рівня санітарно-епідеміологічного нагляду, проведення профілактичних, санітарно-гігієнічних заходів.
2. Державному управлінню суспільною безпекою в санітарно-епідеміологічному вимірі властиві ознаки та особливості як міжгалузевої, так і функціональної складової державного управління, що здійснює істотний вплив на функції, форми, методи та засоби державного управління загалом.
3. Наслідки ефективного чи неефективного державного управління суспільною безпекою в санітарно-епідеміологічному вимірі можуть виникнути у всіх сферах суспільства – у політичній, соціально-економічній, культурній, екологічній сферах.
4. Головним завданням державного управління санітарно-епідеміологічним наглядом як складової суспільної безпеки України є своєчасне виявлення, запобігання та нейтралізація реальних та потенційних загроз виникнення інфекційних захворювань за допомогою залучення відповідних моделей, методів, сил, засобів та ресурсів на трьох рівнях системи державного управління: стратегічному, оперативно-стратегічному та оперативному та на трьох рівнях апарату Держсанепідслужби: центральному, регіональному та місцевому.

Основним змістом забезпечення санітарно-епідеміологічного благополуччя населення, як однієї з ґрунтовних складових суспільної безпеки є реалізація сукупності науково-обґрунтованих і апробованих на практиці з урахуванням світового і вітчизняного досвіду профілактичних заходів, вертикальних та горизонтальних профілактичних програм, кожний вид яких має свої переваги й недоліки, які необхідно враховувати при виборі механізму реалізації конкретних профілактичних стратегій державного управління суспільною безпекою.

Література.

1. Вільна загальнодоступна багатомовна універсальна енциклопедія «Вікіпедія». Режим доступу до ресурсу: http://uk.wikipedia.org/wiki/громадська_безпека
2. Москаленко В.Ф. Концептуальні підходи до формування сучасної профілактичної стратегії в охороні здоров'я. – Київ: ВД «АВІЩЕНА», 2009р. – с.238
3. Пасічник В./Державне управління національною безпекою в системі національної безпеки та державного управління: [монографія]/В.Пасічник [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://archive.nbuv.gov.ua/portal/soc_gum/Edu/2011_29/fail/pasichnyk.pdf
4. Пономаренко А. Сучасні виклики та перспективи розвитку Держсанепідслужби// СЕС. Профілактична медицина – 2011 - №4 – с. 5-9.
5. Про основи національної безпеки України: Закон України № 964-IV від 19.06.2003 (Редакція станом на 18.05.2013) [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/964-15>
6. Трач В.Ф., Денисов В.И. Организация санитарно-эпидемиологической службы Донецкой области. Том 1. – Донецьк: Каштан, 2008. – с. 284

References.

1. The free encyclopedia that anyone can edit. "Wikipedia", available at: http://uk.wikipedia.org/wiki/громадська_безпека (Accessed 3 January 2014).
2. Moskalenko V.F. (2009), *Conceptual approaches for forming of modern prevention strategy in health protection*, AVITCHENA, Kiev, Ukraine
3. Pasichnyk V. (2011) *National safety state administration in national safety and state administration system*. Monograph, available at: http://archive.nbuv.gov.ua/portal/soc_gum/Edu/2011_29/fail/pasichnyk.pdf (Accessed 2 January 2014).
4. Ponomarenko A.M. (2011) "Modern calls and prospects of sanitary-epidemiological service development", *SES. Prophylactic medicine*, vol.4 – pp.5-9
5. The Verkhovna Rada of Ukraine (2003), The Law of Ukraine "About bases of Ukraine national safety", available at: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/964-15> (Accessed 5 January 2014).
6. Trach V.F., Denisov V.I. (2008) *Donetsk sanitary-epidemiology service organization. Volume 1.*, Kashtan, Donetsk, Ukraine



ТОВ "ДКС Центр"