

Мале підприємництво в Україні робить тільки перші, найлегші і в той же час важливі кроки на шляху свого становлення. Проблеми малого підприємництва не можуть бути розв'язані в мить. Зміна його місця і ролі в економіці України залежатиме від успіхів реформування всієї системи соціально-економічних відносин. Регуляторна політика держави щодо сприяння розвитку малого підприємництва має вирішувати широкий спектр завдань: сприяння у вирішенні проблем зайнятості, залучення до економіки місцевих економічних ресурсів, наповнення ринку товарами і послугами, гнучке і своєчасне реагування на зміну попиту, активізація структурної зміни економіки, створення альтернативи нелегальному підприємництву, подолання галузевого й територіального монополізму, забезпечення стабільних надходжень до бюджетів.

Використані джерела інформації:

8. Ареф'єва О. В. Управління формуванням підприємництва / О. В. Ареф'єва, Н. А. Герасимчук. – К. : Корпорація, 2006. – 228 с.
9. Бакуменко В. Методологія державного управління: проблеми становлення та подальшого розвитку / В. Бакуменко, В. Князєв, Ю. Сурмін // Вісник УАДУ. – 2003. – № 2. – С. 18.
10. Бутенко А. І. Проблеми розвитку підприємництва в інформаційному секторі економіки та напрямки підвищення ефективності його державного регулювання / А. І. Бутенко, І. М. Сараєва, Н. І. Носова ; НАН України; Інститут проблем ринку та економіко-екологічних досліджень. – Одеса : Фенікс, 2005. – 117 с.
11. Варналій З. С. Мале підприємництво України: моніторинг, інфраструктура, кадри / З. С. Варналій ; НДІ приватного права і підприємництва Академії правових наук України. – К. : НДІ приватного права і підприємництва АПрН України, 2002. – 60 с.
12. Досвід країн ЄС у сфері державного регулювання розвитку інфраструктури підтримки малого і середнього підприємництва [Електронний ресурс] // Офіційний сайт Аналітичного центру “АКАДЕМІЯ”. – Режим доступу: http://www.academia.org.ua/index.php?p_id=46&page=2&id=95.

Рецензент: Драган І.О., д.держ.упр., доцент.

УДК 351

Шостак Л.Й.,

аспірант

Академії муніципального управління

РОЛЬ І МІСЦЕ ДЕРЖАВНОЇ СЛУЖБИ МЕДИЦИНИ КАТАСТРОФ УКРАЇНИ В ОРГАНІЗАЦІЇ ЛІКВІДАЦІЇ МЕДИКО-САНІТАРНИХ НАСЛІДКІВ НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ

В статті визначається роль і місце Державної служби медицини катастроф України в системі заходів, які здійснюються центральними та місцевими органами виконавчої влади, місцевого самоврядування при ліквідації медико-санітарних наслідків надзвичайних ситуацій

В статье определяется роль и место Государственной службы медицины катастроф Украины в системе мер, осуществляемых центральными и местными органами исполнительной власти, местного самоуправления при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций

The article defines the role and place of the State Service for Disaster Medicine of Ukraine in the system of measures undertaken by central and local executive bodies, local authorities in the liquidation of the health consequences of emergencies

Вступ. Цивільний захист – це система організаційних, інженерно-технічних, санітарно-гігієнічних, протиепідемічних та інших заходів, які здійснюються центральними і місцевими органами виконавчої влади, органами місцевого самоврядування, підпорядкованими їм силами і засобами, підприємствами, установами та організаціями незалежно від форм власності, добровільними рятувальними формуваннями, що забезпечують виконання цих заходів з метою запобігання та подолання наслідків НС, які загрожують життю та здоров'ю людей, завдають матеріальних збитків у мирний час і в особливий період.

Виклад основного матеріалу. Для надання безкоштовної медичної допомоги постраждалим внаслідок НС техногенного і природного характеру громадянам, рятувальникам і особам, які беруть участь у подоланні наслідків НС техногенного і природного характеру, діє **Державна служба медицини катастроф України** як особливий вид державних аварійно-рятувальних служб.

Основним документом, що регламентує організаційні основи діяльності ДСМК є “Положення про Державну службу медицини катастроф”, затверджене Постановою Кабінету Міністрів України від 11.07.2001р. №827.

Пункт 9 цього Положення зазначає, що до **медичних формувань ДСМК** належать мобільні госпіталі, мобільні загони, медичні бригади постійної готовності першої черги (бригади швидкої медичної допомоги) та спеціалізовані медичні бригади постійної готовності другої черги.

ДСМК України складається з медичних сил і засобів та лікувальних установ державного і територіального рівнів незалежно від виду діяльності і галузевої приналежності, визначених центральним органом виконавчої влади з питань охорони здоров'я за узгодженням зі спеціально уповноваженим центральним органом виконавчої влади, до компетенції якого віднесені питання захисту населення і території від НС техногенного і природного характеру, з питань оборони, з питань внутрішніх справ, з питань транспорту, Радою Міністрів АР Крим, обласними, Київською та Севастопольською міськими державними адміністраціями.

Координацію діяльності ДСМК України на випадок виникнення НС техногенного і природного характеру здійснюють спеціальні комісії загальнодержавного (регіонального, місцевого, об'єктового) рівня, утворені згідно із Законом.

Організаційно-методичне керівництво ДСМК України здійснюється центральним органом виконавчої влади з питань охорони здоров'я.

Основними завданнями ДСМК є:

- надання ЕМД постраждалим і хворим під час подолання медико-санітарних наслідків НС, на шляхах евакуації та на територіях, які використовуються для розміщення населення із зони НС;
- накопичення оперативних запасів медичних, матеріальних і технічних засобів для подолання медико-санітарних наслідків НС;
- прогнозування медико-санітарної обстановки на адміністративних територіях України, що може скластися за умов НС природного і техногенного характеру та аналіз досвіду подолання їх наслідків;
- підготовка і підтримання оперативної готовності сил і засобів, необхідних для подолання медико-санітарних наслідків НС;
- підготовка кадрів для ДСМК;
- проведення наукових досліджень з проблем медицини катастроф і впровадження їх результатів у практику охорони здоров'я.

ДСМК створює штатні та позаштатні рухомі формування, основним завданням яких є організація та надання ЕМД постраждалим та населенню в зоні НС та в районах, що визначені органами управління охорони здоров'я, яким вони підпорядковані.

Санітарно-гігієнічне і протиепідемічне забезпечення населення в умовах ліквідації медико-санітарних наслідків НС покладається на сили і засоби санітарно-протиепідемічної служби держави.

У даний час, згідно чинного законодавства, управління організацією надання ЕМД при подоланні медико-санітарних наслідків НС (рис. 4.2.) покладається:

- на державному рівні - на МОЗ України, як центральний орган виконавчої влади, уповноважений з питань охорони здоров'я;
- на територіальному рівні - на МОЗ АР Крим, обласні та міські (міст Києва і Севастополя) управління охорони здоров'я держадміністрацій

У зв'язку з тим, що до складу ДСМК входять медичні заклади різного підпорядкування та форм власності, координацію діяльності на випадок виникнення НС здійснюють:

- на центральному рівні - центральна координаційна комісія, що утворюється Кабінетом Міністрів України;
- на територіальному рівні - територіальні координаційні комісії, що утворюються відповідно Радою міністрів АР Крим, обласними, Київською та Севастопольською міськими державними адміністраціями.

Координаційні комісії ДСМК є постійно діючими дорадчими позаштатними органами, створеними з метою узгодження складу й порядку використання на випадок НС медичних сил і засобів МОЗ, МНС, Міністерства оборони, МВС, Міністерства транспорту та зв'язку.

Головними штабними і оперативними закладами ДСМК є:

- на центральному рівні - УНПЦ ЕМД та МК;

– на територіальному рівні - територіальні центри ЕМД та МК [110].

До формувань ДСМК державного і територіального рівня згідно діючих документів відносять: мобільні госпіталі, загони, медичні й спеціалізовані бригади постійної готовності першої та другої черги.

До закладів Служби відносяться медичні заклади (лікувально-профілактичні, санітарно-профілактичні, швидкої та екстреної медичної допомоги, науково-дослідні та науково-практичні, навчальні тощо), які незалежно від відомчого підпорядкування визначені чинним порядком МОЗ України до складу державного або територіального рівня ДСМК і створюють та утримують формування ДСМК, або розгортають додатковий ліжкофонд на випадок НС.

Державне управління процесом надання ЕМД за умов НС покладається на оперативні групи, що призначаються на державному рівні міністром охорони здоров'я України, на територіальному – начальником управління охорони здоров'я відповідної адміністративної території.

За потребою, яка обумовлена медико-санітарною обстановкою в зоні НС, оперативна група територіального органу управління охорони здоров'я має право використовувати сили і засоби медичних закладів поза залежністю від їх відомчого підпорядкування і форми власності, а також запрошувати посилення за рахунок сил і засобів ДСМК державного рівня.

Залежно від обстановки, наявності можливості виникнення НС, або у разі її виникнення за рішенням відповідно Кабінету Міністрів України, Ради Міністрів АР Крим, обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій у межах конкретної території встановлюється один з наступних **режимів функціонування ДСМК**:

– режим повсякденного функціонування (в умовах нормальної ситуації);

– режим підвищеної готовності (у разі істотного погіршення виробничо-виробничо-промислової, радіаційної, хімічної, біологічної (бактеріологічної), сейсмічної, гідрогеологічної та гідрометеорологічної ситуації, наявності можливості виникнення НС техногенного і природного характеру);

– режим НС (у разі виникнення та під час подолання наслідків НС).

Для отримання своєчасної та повної інформації про загрозу виникнення і медико-санітарні наслідки НС, їх подолання, а також для оперативного проведення відповідних заходів у межах Урядової інформаційно-аналітичної системи з питань надзвичайних ситуацій (УІАС НС) створюється функціональна інформаційно-аналітична підсистема МОЗ України [93, 102], діяльність якої здійснюються органами управління охороною здоров'я по каналах ДСМК. Функції вузлів інформаційно-аналітичної системи покладаються відповідно на УНПЦ ЕМД та МК і ТЦЕМД та МК.

Вищенаведене зумовлює характер організаційно-правових форм управління ДСМК, а саме підпорядкованість центральному органу виконавчої влади, що уповноважений з питань охорони здоров'я; наявність у складі

ДСМК формувань (зокрема мобільного госпіталю), що знаходяться у сфері управління інших центральних органів виконавчої влади; відсутність в органах центральної виконавчої влади, що уповноважені з питань НС, функції медичного захисту населення; необхідність взаємодії (координації) з іншими органами державної влади та системами реагування на виникнення НС.

Згідно п. 8 діючого Положення про Службу "ДСМК проводить свою діяльність за планами медико-санітарного забезпечення населення на випадок виникнення НС".

Плани медико-санітарного забезпечення населення за умов НС на державному рівні розробляються МОЗ України, попередньо розглядаються Центральною координаційною комісією і затверджуються Кабінетом Міністрів України.

План медико-санітарного забезпечення населення за умов НС Служби на територіальному рівні розробляється МОЗ АР Крим, управліннями охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міської державної адміністрації, попередньо розглядаються територіальними координаційними комісіями Служби і затверджуються відповідно Радою міністрів АР Крим, обласними, Київською та Севастопольською міськими державними адміністраціями.

План медико-санітарного забезпечення населення адміністративної території (АР Крим, областей, міст Києва і Севастополя) за умов НС відображає зміст й обсяг заходів щодо подолання медико-санітарних наслідків прогнозованих НС у масштабі всієї території, окремих міст і районів і є вихідним документом для визначення потреб фінансування, медичного постачання, матеріально-технічного і транспортного забезпечення планованих заходів. **Основною метою планування медико-санітарного забезпечення населення на випадок НС є:**

– аналіз реального стану всіх ланок системи охорони здоров'я адміністративної території та їх готовності до функціонування за умов НС:

– стан забезпечення та рівня підготовки медичних кадрів і можливості його залучення до роботи в зоні НС і на етапах медичної евакуації; стан ліжкофонду медичних закладів і можливість його перепрофілювання та розгортання додаткового ліжкофонду; стан матеріально-технічного забезпечення медичних закладів, створених на їх базі мобільних медичних формувань; наявність резервів санітарно-гігієнічного, медичного та спеціального майна на випадок НС; наявність і стан санітарного та допоміжного автотранспорту і інших видів транспорту для розгортання сил ДСМК та евакуації постраждалих, населення і медичних закладів, стан системи оперативного зв'язку і можливість обладнання сучасним зв'язком формувань ДСМК тощо;

– розрахунки можливих санітарних втрат серед населення, ймовірність виходу з ладу медичних закладів та медичного персоналу при НС;

– розрахунки необхідної кількості медичних формувань, медичних кадрів, додаткового ліжкофонду, запасів санітарно-гігієнічного,

медичного та спеціального майна, транспорту та інших матеріально-технічних засобів для подолання медико-санітарних наслідків НС;

– на підставі порівняння потенціалу системи охорони здоров'я та розрахованих потреб визначення кількості формувань, медичних кадрів, матеріально-технічних засобів, санітарно-гігієнічного, медичного та спеціального майна, що необхідно залучити до ДСМК при НС від інших відомств, підприємств різної форми власності, громадських організацій. Враховуючи існуючу правову базу ринкових відносин, залучення матеріально-технічних засобів юридичних осіб усіх форм власності потребує попереднього узгодження з власником, вирішення питань фінансування та державного замовлення;

– планування накопичення та підтримки в готовності оперативних резервів формувань і закладів ДСМК;

– планування підготовки кадрів та формувань до участі у подоланні медико-санітарних наслідків НС, їх сертифікації та ліцензування.

Підставою для організації розробки "Плану медико-санітарного забезпечення населення АР Крим, областей, міст Києва, Севастополя на випадок НС є Наказ МОЗ України та затверджене цим наказом завдання на планування. Як свідчить набутий досвід, виходу цього наказу має передувати узгодження тексту завдання фахівцями МОЗ України з органом управління охороною здоров'я адміністративної території.

Висновки. Таким чином, визначення та характеристики принципів управління формуваннями ДСМК має велике значення, особливо в процесі подолання медико-санітарних наслідків НС.

Використані джерела інформації:

1. Crisis and Emergency Management: A Guide for Managers of the Public Service of Canada. / P. Boisvert and R. Moore. – Canadian Center for Management Development, 2003. – 480 p.
2. Disaster relief. [Електронний ресурс]// Офіційний сайт. - 2007. - Режим доступу до сайту: http://esw.w3.org/topic/disaster_relief - Заголовок з екрану.
3. Emergency Management Guide for Business & Industry. [Електронний ресурс] // Офіційний сайт. - 2008. - Режим доступу до сайту: <http://www.fema.gov/business/guide/index.shtm> - Заголовок з екрану.
4. Аварии и катастрофы: Предупреждение и ликвидация последствий: Учеб.пособие для студ. спец. "Пром. и гражд. стр-во" - М.: Изд-во Ассоциации стр. вузов, 1995. – 300 с.
5. Аналіз досвіду роботи мобільного госпіталю при ліквідації медико-санітарних наслідків катастрофічних землетрусів в центрально-азійському регіоні / Я.С. Кукуруз, С.О. Гур'єв, А.В. Терент'єва / А.В. Терент'єва // Мат. наук. - практ. конф. "Актуальні питання теорії і практики медицини катастроф і медичного забезпечення Збройних сил України на сучасному етапі".—Тернопіль.—2006.— С. 29 - 30.
6. Гаврилюк Д.С. Проблематика управління в надзвичайних ситуаціях в умовах особливого періоду // Матер. 10-ої Міжнар. наук.-практ. конф. «Організація управління в надзвичайних ситуаціях». – К., 2008. – С. 138 – 143.
7. Гриневич Є.Г., Олексенко І.І., Крилюк В.О. Соціально-психологічні особливості характеристик особистості медиків та рятувальників, які приймають участь в ліквідації наслідків катастроф // Мат. симп. "Проблемні питання медицини невідкладних станів". - К., 2007. – С. 33 - 35.

8. Гур'єв С.О., Терент'єва А.В. Організаційні принципи та управління державною службою медицини катастроф України // Зб. наук. праць Укр. Війс.-мед. академії.– Київ, 2008. – Вип. 22. – Інв. № 809. - С. 105 - 114.
9. Гур'єв С.О., Рошчін Г.Г., Мазуренко О.В., Барамія Н.М., Погава О.З. Основні критерії єдиної концепції надання екстреної медичної допомоги в умовах катастроф та під час особливого періоду // Укр. журнал екстр. медицини ім. Г.О. Можаяєва. - 2004. - Т. 5. - № 5 (Д). -С. 27 - 31.
10. Державна служба медицини катастроф України. Правові та норма-тивні акти. - К.: МОЗ України, УНПЦ ЕМД та МК, 1998. - 136 с.
11. Доклад о глобальных катастрофах: роль информации при бедствиях // Междунар. Федерация Кр. Креста и Кр. Полумесяца. – Женева, 2008. – 40 с.
12. Збірник нормативно-правових актів з питань надзвичайних ситуацій та техногенної безпеки : норматив. док. / Львів. держ. ун-т безпеки життєдіяльності; [упоряд.: Сукач Ю.Г. та ін.] – Львів: Поліграф. центр Вид-ва Нац. ун-ту «Львів. політехніка», 2007– Ч. 2: – 2007. – 411 с.

Рецензент: Солоненко І.М., д.мед.н., професор.

УДК 351

Щур Н.О.,
аспірант кафедри управління
суспільним розвитком
Національної академії державного
управління при Президентові України

СОЦІАЛЬНА ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ БІЗНЕСУ: КЛЮЧОВИЙ ЕЛЕМЕНТ СИЛЬНОЇ СОЦІАЛЬНОЇ ПОЛІТИКИ

У статті проаналізовано розуміння сутності, принципів, методів соціальної відповідальності бізнесу (СВБ). Визначено роль СВБ у реалізації соціальної політики держави, основні компоненти зовнішньої та внутрішньої СВБ. Подано пропозиції, щодо поширення в Україні СВБ.

В статье проанализированы понимания сущности, принципов, методов социальной ответственности бизнеса (СОВ). Определена роль СВБ в реализации социальной политики государства, основные компоненты внешней и внутренней СВБ. Представлены предложения, относительно распространения в Украине СВБ.

The paper explores the understanding of the essence, principles, methods of social responsibility (CSR). The role of CSR in the implementation of social policy, the basic components of internal and external CSR. The proposals regarding the spread of CSR in Ukraine

Постановка проблеми. В сучасних умовах в різних країнах участь бізнесу у вирішенні соціальних проблем держави або жорстко регулюється в рамках чинного законодавства, або здійснюється самостійно під впливом соціальних принципів для спеціально встановлених стимулів і пілґ.

Очікування суспільства щодо соціальної ролі бізнесу за остані роки зазнали великих змін. Для скорочення розриву між цими новими