



А. М. Холостова,
аспірант кафедри управління суспільним розвитком,
Національна академія державного управління
при Президентові України

АНАЛІЗ РЕФОРМУВАННЯ САНІТАРНО-ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОЇ СЛУЖБИ В УКРАЇНІ В 2012 р.

Досліджено зміст та особливості реформування санітарно-епідеміологічної галузі в 2012 р. Проаналізовано функції та повноваження Державної санітарно-епідеміологічної служби України та наслідки створення служби як окремого центрального органу влади. Реформа Державної санітарно-епідеміологічної служби України 2012 р. не продемонструвала ні поліпшення, ні погіршення. Це свідчить про те, що робота служби є недостатньо ефективною та її функції більше не справляють значущого впливу на санітарно-епідеміологічний стан країни, хоч би які кадрові та організаційні зміни в ній відбувалися.

Ключові слова: реформування Державної санітарно-епідеміологічної служби в Україні, скорочення чисельності працівників санітарно-епідеміологічної служби України, спрощення санітарно-гігієнічних дозвільних процедур, скорочення кількості перевірок суб'єктів господарювання, контроль безпечності харчових продуктів.

A. M. Kholostova,
*graduate student of management community development department,
National Academy for Public Administration under the President of Ukraine*

THE ANALYSIS OF SANITARY-EPIDEMIOLOGIC SERVICE REFORMING IN UKRAINE IN 2012

The content and features of sanitary-epidemiological field reforming in 2012 researched. Functions and authority of the State Sanitary and Epidemiological Service of Ukraine and the consequences of creating the Service as a partial central instance of authority researched. Reform of the State Sanitary and Epidemiological Service of Ukraine in 2012 has not shown any significant improvement or even a significant deterioration. This suggests that functioning/performance of the Service is not effective enough and functions of the Service no longer have a significant influence on the sanitary-epidemiological state of the country, not depending on human and organizational changes it went through.

Key words: Reforming of the State Sanitary and Epidemiological Service of Ukraine, the number of Sanitary and Epidemiological Service of Ukraine employees reducing, sanitary-and-hygienic licensing process simplifying, the number of businesses inspections decreasing, control of food safety.

A. H. Холостова,
*аспірант кафедри управління общественним розвитком,
Національная академия государственного управления при Президенте Украины*

АНАЛІЗ РЕФОРМИРОВАНИЯ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ В УКРАИНЕ В 2012 Г.

Исследовано содержание и особенности реформирования санитарно-эпидемиологической отрасли в 2012 г. Проанализированы функции и полномочия Государственной санитарно-эпидемиологической службы Украины и последствия создания службы как отдельного центрального органа власти. Реформа Государственной санитарно-эпидемиологической службы Украины 2012 г. не продемонстрировала ни улучшения, ни ухудшения. Это свидетельствует о том, что работа службы недостаточно эффективна и ее функции больше не имеют значимого влияния на санитарно-эпидемиологическое состояние страны, какие бы кадровые и организационные изменения в ней не производились.

Ключевые слова: реформирование Государственной санитарно-эпидемиологической службы в Украине, сокращение численности работников санитарно-эпидемиологической службы Украины, упрощение санитарно-гигиенических разрешительных процедур, сокращение количества проверок субъектов хозяйствования, контроль безопасности пищевых продуктов.

Постановка проблеми. Ураховуючи євроінтеграційний курс України, побудова профільних державних служб України, діяльність яких буде максимально прозора та без дублюючих функцій, є першочерговим завданням українського уряду. Реалізація реформ у сфері охорони здоров'я, які

переслідують мету наблизити структуру українських державних служб до позитивних прикладів міжнародної практики, має здійснюватися з мінімальними втратами для національної економіки та не послаблювати рівень охорони здоров'я, санітарно-епідеміологічного нагляду та благопо-

луччя населення. Сьогодні необхідно відповісти на запитання: чи здатна існуюча Державна санітарно-епідеміологічна служба України (далі – Держсанепідслужба) забезпечити санітарне благополуччя України в умовах глобалізації економіки, збільшення швидкості процесів виробництва, розширення соціальних зв'язків та недосконалої державного управління?

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Серед дослідників, які вивчали санітарно-епідеміологічну галузь, аналізували ефективність її реформування та пропонували реальні шляхи поліпшення функціонування системи охорони здоров'я, можна виділити таких як: З.С.Гладун, В.М.Лехан, Д.В.Карамішев, І.І.Фуртак, В.Д.Долот, О.В.Поживілова, Н.П.Кризина та ін. Темою та метою їх досліджень було поліпшення рівня первинної медико-санітарної допомоги, сімейної медицини, удосконалення кадрового забезпечення охорони здоров'я тощо. Питання реформи санітарно-епідеміологічної служби на залізничному транспорті України вивчав В.В.Анашкін. Питання реформування законодавства в санітарно-епідеміологічній сфері досліджувала В.В.Корнієць.

Мета статті – провести аналіз змісту та наслідки реформування Держсанепідслужби України, що розпочалась у 2012 р.

Для реалізації цієї мети було поставлено такі завдання:

- провести аналіз нормативно-правового забезпечення реформи Держсанепідслужби 2012 р.;
- проаналізувати процес реалізації реформи, її негативних та позитивних наслідків.

громадського здоров'я розвинених країн світу. Діяльність цієї служби тісно пов'язана з профілактичним напрямом медицини і спрямована на недопущення негативного впливу на людину небезпечних факторів середовища її життєдіяльності, що стають причиною виникнення інфекційних та неінфекційних хвороб. І в цьому полягають її переваги над традиційною системою охорони здоров'я, яка займається питаннями наслідків впливу небезпечних факторів, що і з економічної, і з соціальної точок зору є менш доцільним.

Згідно із заявою представників державних органів влади реструктуризація та скорочення в два рази чисельності працівників санітарно-епідеміологічної служби України зумовлені саме тим, що 53 тис. осіб «тиснуть» на підприємців та бізнес України. Вважається, що такої чисельної служби немає ніде у світі, у тому числі й у найближчих держав-сусідів. Держсанепідслужба України створювалася тоді, коли виробництвом харчових продуктів займалися виключно державні підприємства, а санепідслужба контролювала якість їх продукції [1].

На виконання указів Президента України «Про оптимізацію центральних органів влади» від 9 жовтня 2010 р. № 1085 (зі змінами 2011 р.) та «Про положення про Державну санітарно-епідеміологічну службу України» від 6 квітня 2011 р. та з метою реформування органів санітарного нагляду видано низку постанов Кабінету Міністрів України та наказів МОЗ України, які внесли п'ять основних змін до роботи Держсанепідслужби, що наведено в табл. 1 [4; 5; 8; 13–15; 19; 20].

Таблиця 1

Держсанепідслужба України до та після реформи: п'ять основних змін

№ з/п	До реформи	Після реформи
1	Держсанепідслужба – структурний підрозділ МОЗ України. Головний державний санітарний лікар України – перший заступник міністра охорони здоров'я	Держсанепідслужба – окремий центральний орган влади
2	У структурі 52944 посади без статусу державного службовця	У структурі 29996 посади, у тому числі 2500 у статусі державного службовця
3	Структурні підрозділи територіальних органів Держсанепідслужби – більше 700 одиниць	Структурні підрозділи територіальних органів Держсанепідслужби – більше 300 одиниць
4	До складу Держсанепідслужби входять профільні санітарно-епідеміологічні станції	До складу Держсанепідслужби входять: головні управління Держсанепідслужби за профілями та відповідно до адміністративної території, державні центри гігієни та епідеміології Держсанепідслужби України за профілями та відповідно до адміністративної території
5	У рамках держсанепіднагляду проводилося близько 1,5 млн обстежень об'єктів на рік	Більш ніж втричі скоротилася кількість перевірок, частота яких визначається ступенем ризику об'єкта

Виклад основного матеріалу дослідження. Держсанепідслужба України є аналогом системи

Створення Держсанепідслужби України як окремого центрального органу виконавчої влади було

здійснено з метою поліпшення якості забезпечення реалізації державної політики у сфері санітарного та епідемічного благополуччя населення, оскільки більшість рішень Держсанепідслужби до реформи були легітимними тільки після візування Міністерства охорони здоров'я, деякі з постанов чи наказів служби могли вступати в силу тільки після узгодження Кабінетом Міністрів України за зверненням Міністерства охорони здоров'я України.



Рис. 1. Структура Держсанепідслужби України до реформи 2012 р. [6, с. 5–9]

У процесі реформи в структурі Держсанепідслужби України створено 30 головних управлінь Держсанепідслужби України, які є окремими юридичними особами, з яких 1 – в АР Крим, 24 – в областях, 2 – у м. Київ та Севастополь та 3 – на відповідному виді транспорту (водний, залізничний та повітряний). Крім того, на місцевому рівні (у містах та сільських районах) за рахунок створення міжрайонних органів майже вдвічі зменшено кількість відокремлених структурних підрозділів територіальних органів Держсанепідслужби, яких нині налічується 333.

Держсанепідслужбу України очолює Голова, якого призначає на посаду за поданням Прем'єр-міністра України, внесеним на підставі пропозицій

віце-прем'єр-міністра України – міністра охорони здоров'я України та звільняє з посади Президент України.

Голова Держсанепідслужби України за посадою є Головним державним санітарним лікарем України [17].

Головне управління очолює начальник, який призначається на посаду Головою Держсанепідслужби України за погодженням з віце-прем'єр-міністром України – міністром охорони здоров'я України та головою місцевої держадміністрації та звільняється з посади Головою Держсанепідслужби України за погодженням з віце-прем'єр-міністром України – міністром охорони здоров'я України. Начальник Головного управління за посадою є Головним державним санітарним лікарем на відповідній території чи відповідному виді транспорту [17].



Рис. 2. Структура Держсанепідслужби України після реформи 2012 р. [6, с. 5–9]

Реорганізація органів Державної санітарно-епідеміологічної служби України [6, с. 5–9]

№ з/п	Органи Державної санітарно-епідеміологічної служби України до реорганізації	Дії під час реорганізації	Органи Державної санітарно-епідеміологічної служби України після реорганізації
1	Центральна СЕС МОЗ України	Реорганізація у Центр профілактики та контролю за захворюваннями (методологічна база, центральні референс-лабораторії служби)	Центр профілактики та контролю за захворюваннями
2	Кримська республіканська СЕС, 24 обласні СЕС, СЕС у м. Київ та Севастополь	Реорганізація у територіальні органи Держсанепідслужби	Кримське республіканське, 24 обласних управління держсанепідслужби в м. Київ та Севастополь
3	13 СЕС міст з районним поділом	Об'єднання з районними в містах СЕС, утворення підрозділів територіальних органів Держсанепідслужби	13 підрозділів територіальних органів Держсанепідслужби у містах з районним поділом та 18 міжрайонних підрозділів у містах
4	80 районних СЕС у містах	Об'єднання з міськими СЕС, створення міжнародних об'єднань у містах з кількістю понад 1 млн жителів, утворення підрозділів територіальних органів Держсанепідслужби	
5	91 СЕС міст без районного поділу	Об'єднання з СЕС підпорядкованого району, утворення підрозділів територіальних органів Держсанепідслужби	280 підрозділів територіальних органів Держсанепідслужби
6	476 районних СЕС сільських районів	Створення міжнародних СЕС, об'єднання з міськими СЕС районного центру, утворення підрозділів територіальних органів Держсанепідслужби	
7	ЦСЕС на повітряному транспорті	Утворення транспортного органу Держсанепідслужби	Управління Держсанепідслужби на повітряному транспорті
8	ЦСЕС на водному транспорті: 4 басейнові СЕС, 12 портових	Утворення транспортного органу Держсанепідслужби, реорганізація портових СЕС	Управління Держсанепідслужби на водному транспорті, 4 басейнових підрозділи
9	ЦСЕС на залізничному транспорті: 6 СЕС на залізницях, 49 лінійних СЕС	Утворення транспортного органу Держсанепідслужби, реорганізація лінійних СЕС	Управління Держсанепідслужби на залізничному транспорті, 6 підрозділів на залізницях
10	8 СЕС об'єктів з особовим режимом роботи (ядерна енергетика)	Утворення об'єктових підрозділів Держсанепідслужби	8 підрозділів об'єктів з особовим режимом роботи (ядерна енергетика)
11	Загальна мережа – 775 СЕС		Загальна мережа – 27 територіальних та 3 транспортних управління Держсанепідслужби, 329 територіальних, транспортних та об'єктових підрозділів

Відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 14 листопада 2012 р. № 1050 кількість працівників Держсанепідслужби мала становити 29 961 особу з 1 січня 2013 р. При цьому гранична чисельність працівників головних управлінь Держсанепідслужби України та їх структурних підрозділів – 7500 одиниць, у тому числі державних службовців – 2500 одиниць. Решта працівників (22 461 особа) забезпечуватимуть проведення лабораторних та інструментальних досліджень і випробувань у сфері санітарного та епідемічного благополуччя населення у відповідних державних установах Держсанепідслужби (центри про-

філактичної медицини, лабораторні підрозділи тощо) [7]. Це передбачає зменшення заробітної плати санітарних лікарів. Лікар-держслужбовець одержуватиме 1147 грн, тоді як у його підпорядкуванні є недержавний службовець, наприклад, із середньою спеціальною освітою, заробітна плата якого становить 1900 грн [16].

У рамках держсанепіднагляду щорічно проводилося близько 1,5 млн обстежень об'єктів, передусім так званих об'єктів підвищеного епідемічного ризику (підприємства водопровідно-каналізаційного господарства та виробництва питної води, підприємства харчової промисловості та гро-

мадського харчування, навчальні, лікувально-профілактичні та оздоровчі заклади, небезпечні промислові підприємства). За результатами перевірок щорічно вживалося близько 55 тис. заходів правового характеру до порушників (штрафи, припинення діяльності, відсторонення від роботи осіб, які ухиляються від щеплень та медоглядів) [10].

Тому, з метою зменшення кількості та частоти планових заходів державного нагляду (контролю), Держсанепідслужба однією з перших контролюючих органів внесла на розгляд уряду нову редакцію критеріїв, за якими оцінюється ступінь ризику від провадження господарської діяльності для санітарного та епідемічного благополуччя населення та визначається періодичність здійснення планових перевірок (постанова Кабінету Міністрів України від 19 вересня 2012 р. № 896, що внесла зміни до постанови Кабінету Міністрів України від 30 листопада 2011 р. № 1405) [2; 9].

Згідно з цим документом суттєво змінено критерії, за якими оцінюється ступінь ризику. Більшість видів господарської діяльності, які не створюють реальної загрози для життя та здоров'я громадян, відносять до низького та середнього ступеня ризику і лише незначну їх кількість – до високого. Після проведення реформи кількість планових перевірок суб'єктів господарювання суттєво зменшилася. Якщо раніше об'єкти з високим ступенем ризику (зокрема дитячі навчальні заклади, молокозаводи, водопроводи) перевірялися чотири рази на рік, то після реформи – лише один раз. А кратність перевірок об'єктів із низьким ступенем ризику взагалі зменшена до одного разу в п'ять років. Водночас пов'язані з дерегуляцією зміни в законодавстві призвели до того, що службу позбавили можливості проводити раптові перевірки – нині суб'єкта господарювання про них попереджають за 10 днів.

У ході реформи також відбулося суттєве спрощення дозвільних процедур. Зокрема, з 2007 р. кількість дозвільних документів, які надає Держсанепідслужба, була скорочена з 29 до 8. Зазначені адміністративні послуги надаються у 681 дозвільному центрі, тобто вони доступні майже в кожній адміністративно-територіальній одиниці України. Суттєво обмежено і можливості запобіжного нагляду. Зокрема, Законом України «Про регулювання містобудівної діяльності» від 17 лютого 2011 р. № 3038-VI внесено зміни до Закону України «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення» – з об'єктів державної санітарно-епідеміологічної експертизи виключено проекти будівництва [10].

Ще однією особливістю адміністративної реформи було те, що вона мала внести певні зміни у

звичайну систему здійснення державного санітарно-епідеміологічного нагляду. Передусім це певний перерозподіл функцій між Держсанепідслужбою і Державною ветеринарною та фітосанітарною службою в галузі державного нагляду за безпекою та якістю харчових продуктів, а також зміни в законодавстві, які обмежують окремі заходи запобіжного нагляду [6]. Для реалізації цієї мети було розроблено проект Указу Президента України «Про внесення змін до деяких Указів Президента України з питань санітарного та епідеміологічного благополуччя населення та безпечності харчових продуктів», який регламентує передавання деяких функцій державного контролю безпечності харчових продуктів Державній ветеринарній та фітосанітарній службі. Кілька разів Верховна Рада України відкладала розгляд цього проекту Указу Президента України. Указ Президента України № 464/2011, що затверджує Положення про Державну ветеринарну та фітосанітарну службу України, визначає: «Державна ветеринарна та фітосанітарна служба України (Держветфітослужба України) є центральним органом виконавчої влади, що ... забезпечує реалізацію державної політики у галузі ветеринарної медицини, безпечності **харчових продуктів**... Держветфітослужба України відповідно до покладених на неї завдань: уповноважує акредитовані лабораторії на проведення досліджень (випробувань) параметрів безпечності та якості **харчових продуктів**», а Указ Президента України № 400/2011 «Положення про Державну санітарно-епідеміологічну службу України» визначає, що «Держсанепідслужба України відповідно до покладених на неї завдань: ... здійснює контроль і нагляд за дотриманням вимог стандартів і технічних умов при транспортуванні, зберіганні і використанні (експлуатації) **нехарчової продукції** ... організовує здійснення державного санітарно-епідеміологічного нагляду на всіх етапах виробництва та реалізації **нехарчової продукції**» [20]. Тобто жодних повноважень контролювати безпечність харчової продукції згідно зі своїм Положенням Держсанепідслужба не має.

Позитивні та негативні наслідки реформи дуже розмиті та мають подвійний ефект, що зможе проявитись тільки в довгостроковому аналізі. Тому виокремити цілком позитивні або цілком негативні наслідки реформи практично неможливо. У цілому до наслідків реформи Держсанепідслужби України 2012 р. можна віднести:

- скорочення бюджетних видатків на Держсанепідслужбу за рахунок кадрового скорочення. Однак залишається відкритим питання, чи не призведе така економія до спалахів інфекційних за-

хворювань та підвищення рівня смертності від інфекційних захворювань в майбутньому, а, з іншого боку, покладення цих нових функцій на Держветфітослужбу України викличе необхідність у додаткових коштах;

- зменшення тиску на суб'єктів господарювання, зменшення кількості перевірок, суттєве скорочення приводів для позапланових перевірок. Виходячи з того, що зменшення контролю, як правило, тягне за собою підвищення кількості порушень, цей крок може призвести до збільшення гострих кишкових інфекцій, отруєнь неякісними харчовими продуктами, спалахів інфекцій у цілому тощо;

- виключення із санітарно-епідеміологічної експертизи проектів будівництва. Це спрощення дозвільних процедур фактично зруйнувало сформовану за понад 80-річний досвід роботи систему державного санітарно-епідеміологічного нагляду у сфері планування та забудови населених пунктів. Хоча європейська практика будівництва капітальних споруд не передбачає такого рівня відсторонення держави від процесів, що можуть нести потенційну загрозу життю та здоров'ю населення;

- затверджений склад Держсанепідслужби України в кількості 35 осіб, що не спроможний вирішити всі організаційні, кадрові, юридичні, фінансові питання, що постають перед службою. З кадровим скороченням втрачаються і майже знищені напрями і фахівці з токсикології, гігієни праці, радіаційної гігієни, гігієни дітей та підлітків тощо. До катастрофічної зменшилася чисельність епідеміологічного підрозділу, підрозділу профілактичної дезінфекції та гігієни харчування;

- скорочення функцій Держсанепідслужби призвело до обмеження можливості санітарної служби оперативно реагувати на потенційні загрози неякісних харчових продуктів. Наприклад, якщо споживач придбав у супермаркеті неякісний товар, що завдав шкоди його здоров'ю, то співробітники СЕС мають можливість вийти на перевірку об'єкта без попередження тільки за наявності скарги споживача. Усі інші планові перевірки здійснюються з обов'язковим попередженням суб'єкта господарювання за 10 днів, що є достатнім терміном для підготовки до перевірки і робить цю систему не ефективною. Центри гігієни та епідеміології теоретично можуть проводити дослідження харчових продуктів на прохання споживачів, але на платній основі. До того ж такі дослідження не доцільні, оскільки їх результати будуть недостовірні. Виходячи з того, що лабораторні дослідження передбачають конкретний порядок відбору, визначення обсягу проб, зберігання, транспортування харчових продуктів, отримані результати

харчового продукту, що були надані, наприклад, постраждалим, будуть вважатися нелегітимними і не можуть бути представлені ні в суді, ні в правоохоронних органах;

- функції контролю безпечності харчових продуктів передано Державній ветеринарно-фітосанітарній службі не повністю, визначення шляхів державного нагляду за безпекою харчових продуктів розмито, проект Указу Президента України «Про внесення змін до деяких Указів Президента України з питань санітарного та епідеміологічного благополуччя населення та безпечності харчових продуктів» не узгоджено, контроль та видача дозвільних документів на харчову продукцію продовжує здійснюється органами санітарно-епідеміологічної служби та науково-дослідними інститутами гігієни та епідеміологічного профілю, що перебувають у складі Держсанепідслужби. Крім цього, обов'язок з державних санітарних лікарів щодо державного санітарно-епідеміологічного нагляду за харчовими продуктами та об'єктами громадського харчування не знято;

- не до кінця законодавчо прописана діяльність створених державних центрів гігієни та епідеміології. Наприклад, у Законі України «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення» взагалі не йдеться про існування таких центрів у складі Держсанепідслужби України. Зокрема, ст. 33 «Організація державного санітарно-епідеміологічного нагляду» визначає, що систему державного санітарно-епідеміологічного нагляду складають:

- центральний орган виконавчої влади... державні наукові установи санітарно-епідеміологічного профілю (як можна зрозуміти, це науково-дослідні інститути (НДІ) чи інші заклади?);

- санітарно-профілактичні заклади охорони здоров'я, основним завданням яких є забезпечення проведення лабораторних та інструментальних досліджень і випробувань у сфері санітарного та епідемічного благополуччя населення (можливо тільки здогадуватися, що це державні центри гігієни та епідеміології) [2].

Підсумовуючи все вищенаведене, виділимо основні аспекти, на які слід звернути увагу в процесі подальшого реформування санітарно-епідеміологічної галузі.

По-перше, фінансування на поліпшення матеріально-технічного стану закладів СЕС як до реформи, так і після неї практично не виділялося. Тому реалізація затвердженого табеля оснащення лабораторій СЕС, який має врахувати міжнародні вимоги щодо лабораторного забезпечення в повному обсязі, неможлива. Додаткових коштів також

потребує обов'язкова акредитація лабораторних підрозділів згідно з ISO 17025.

По-друге, скорочення чисельності Держсанепідслужби ніяк не сприяло вирішенню питання щодо дефіциту молодих професійних кадрів служби. Понад 60% працівників Держсанепідслужби – це люди пенсійного та передпенсійного віку. Кількість молодих кадрів, що приходять на роботу в Держсанепідслужбу, уже давно не задовольняє потреб цієї служби.

По-третє, акцент реформи 2012 р. було зміщено на реструктуризацію складу власне служби, при цьому питання нормативно-правового забезпечення, зокрема СанПНів, більшість яких критично застаріли, ніяк не вирішувалося. Сучасні інструкції, методичні матеріали, технічні регламенти, що мали б створити умови для забезпечення системного санітарно-епідеміологічного нагляду, на сьогодні відсутні.

По-четверте, функціонування оновленої двокомпонентної трирівневої структури Держсанепідслужби України викликає низку запитань. Зокрема, чи відчув покращення санітарно-епідеміологічної ситуації рядовий громадянин та чи підвищився рівень санітарно-епідеміологічного благополуччя населення країни в цілому? Які розрахунки стали підґрунтям для значного скорочення штату працівників, що забезпечуватимуть держсанепідгляд (адже наказ МОЗ України від 23 лютого 2000 р. № 33 «Про штатні нормативи та типові штати закладів охорони здоров'я», за яким функціонували 52 944 посади у цій системі, чинний)? Під чиєю юрисдикцією опинилися державні наукові установи санітарно-епідеміологічного профілю?

По-п'яте, проведення реформи має супроводжуватися поширенням інформації про реформування галузі, проведенням інформаційно-роз'яснювальної роботи серед організаторів охорони здоров'я, медичних працівників та населення щодо мети та очікуваних результатів реформування державної санітарно-епідеміологічної служби, широким висвітленням процесу реформування в засобах масової інформації та наданням можливості громадськості висловити свою думку та впливати на суть та хід реформи.

Нині в санітарно-епідеміологічній галузі склалася ситуація, за якої жоден із виконавців реформування не знає планів та шляхів завершення реформи. Проведені економічні розрахунки є необґрунтованими, нормативна законодавча та підзаконна нормативна база має дуже велику кількість суперечностей, які слід узгодити найближчим часом. Терміново потрібно впроваджувати сучасні міжнародні стандарти з якості та безпеки не тільки харчових продуктів, а й безпеки життєдіяльності людини.

Аналіз змісту реформи Держсанепідслужби дає підстави для таких **висновків**.

1. Основними змінами, що відбулися в процесі реформи Держсанепідслужби в 2012 р., є: відокремлення служби як центрального органу влади; кадрове скорочення більш ніж на 60%; скорочення структурних підрозділів територіальних органів; заміна профільних санітарно-епідеміологічних станцій на головні управління Держсанепідслужби та Державний центр гігієни та епідеміології Держсанепідслужби України; значне обмеження повноважень та скорочення перевірок суб'єктів господарювання.

2. Наслідком виведення Держсанепідслужби в пряме підпорядкування Кабінету Міністрів України є спростування процедури узгодження заходів, що потребують оперативного втручання. Ефективність цього кроку може бути прослідковано тільки з часом.

3. Перерозподіл функцій між Держсанепідслужбою і Державною ветеринарною та фітосанітарною службою в галузі державного нагляду за безпекою та якістю харчових продуктів, а також зміни в законодавстві, які обмежують окремі заходи запобіжного нагляду, реалізований частково. На сьогодні перерозподіл повноважень цих служб щодо контролю за безпекою та якістю харчових продуктів остаточно не визначено, що викликало хаос на ринку харчової промисловості. Діяльність центрів гігієни та епідеміології досі не врегульовано.

4. Державне фінансування діяльності Держсанепідслужби значно скорочено. При цьому залишається відкритим питання кадрового забезпечення та відсутність молодих спеціалістів у службі, що мають замінити спеціалістів пенсійного віку, яких служба налічує більше 60%.

5. Однією з основних причин реструктуризації служби стали заяви представників уряду про те, що структури СЕС створювалися тоді, коли виробництвом харчових продуктів займалися виключно державні підприємства, а санепідслужба контролювала якість їх продукції. Нині більшість підприємств, що виробляють продукти харчування, є приватними, отже, потреба в такій масштабній санепідслужбі відпала. Чи значить це, що, на думку уряду, державні підприємства потребували контролю, а приватні – ні? Ринкові відносини, навпаки, диктують більш жорсткі вимоги контролю якості, стандартизації, верифікації. І питання не в тому, що для контролю цих показників не потрібна СЕС, а в тому, що сама СЕС та її кадри не відповідають сучасним національним та міжнародним вимогам. У службі не існує достатньо кваліфікованих працівників, які могли б здійснити перевірку згідно з міжнародними стандартами НАССР, ISO, IFS та ін. Необхідно активізувати роз-

виток міжнародного співробітництва для розв'язання проблем у галузі забезпечення запобігання ризику для здоров'я людини від факторів довкілля, виробництва та побуту з метою визначення напрямів і розробки алгоритму дій для реалізації міжнародних зобов'язань.

6. Реформа Держсанепідслужби 2012 р. не продемонструвала ні значного поліпшення, ні, навіть, значного погіршення (що довело б хоч якісь зміни в результаті реформи). Це свідчить про те, що робота служби є недостатньо ефективною та її функції більше не мають значущого впливу на санітарно-епідеміологічний стан країни, хоч би які кадрові та організаційні зміни в ній відбувались. Держсанепідслужба потребує більш радикального перегляду своєї діяльності, яка б перейняла позитивний досвід європейських країн, але й не знехтувала напрацюваннями та досвідом радянських часів, зосередила увагу роботи на кількох найваж-

ливіших функціях санітарного нагляду, що не дублювались би з функціями Державної ветеринарно-фітосанітарної служби, Державної інспекції України з питань захисту прав споживачів, Держкомпідприємництва, Укрметртестстандарту і т.д.

7. На нашу думку, Держсанепідслужба після реформи все ще не спроможна достатньою мірою забезпечити санітарно-епідеміологічне благополуччя України та вчасно реагувати на умови, що сьогодні диктує глобалізація економіки та розширення торгово-економічних відносин. Недосконалість державного управління спонукає до подальшого реформування не тільки санітарної галузі та сфери охорони здоров'я в цілому, а й до перегляду механізмів цього реформування. Необхідно запровадити моніторинг реформування галузі, у тому числі структурних змін у системі охорони здоров'я, з метою всебічної оцінки ходу реформ і прийняття обґрунтованих управлінських рішень [10].

Список використаних джерел

1. Азаров: целая армия выполняет ненужную работу [Електронний ресурс] // ИА «УНИАН». – 2011. – 11 нояб. – Режим доступа : <http://www.unian.net/society/567320-azarov-tselaya-armiya-vyipolnyaet-nenujnyu-rabotu.html>
2. Держсанепідслужба має бути не батоном, а порадником [Електронний ресурс] // Укр. мед. часопис. 10.12.2012 р. URL. – Режим доступу : <http://www.umj.com.ua/article/41659>
3. Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення [Електронний ресурс] : Закон України // Верховна Рада України. Офіційний веб-портал. URL. – Режим доступу : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/4004-12>
4. Про затвердження Положення про територіальні органи Держсанепідслужби України [Електронний ресурс] : наказ МОЗ України від 19 січ. 2012 р. № 34 // Верховна Рада України. Офіційний веб-портал. URL. – Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z0413-12>
5. Про ліквідацію бюджетних закладів, установ і організацій, що належать до сфери управління Міністерства охорони здоров'я України [Електронний ресурс] : наказ МОЗ України від 21 верес. 2012 р. № 176-О // МОЗ України. – Режим доступу : http://moz.gov.ua/ua/print/dn_20130122_0047.html
6. Пономаренко А. Сучасні виклики та перспективи розвитку Держсанепідслужби / А. Пономаренко // СЕС. Профілакт. медицина. – 2011. – № 4. – С. 5–9.
7. Порятунок потопаячих – справа рук самих потопаячих, або Чи є життя без санстанцій? [Електронний ресурс] // Укр. мед. часопис. – Режим доступу : <http://www.umj.com.ua/article/43931/poryatunok-potopayuchix-sprava-ruk-samix-potopayuchix-abo-chi-ye-zhittya-bez-sanstancij>

References

1. UNIAN, IA (11/11/2011), Azarov: tselaya armiya vupolnyaet nenuzhnyu rabotu [Whole army performs unnecessary work, Azarov], – Rezhym dostupu: <http://www.unian.net/society/567320-azarov-tselaya-armiya-vyipolnyaet-nenujnyu-rabotu.html>
2. Ukrayinskyj medychnyj chasopys (10/12/2012), Derzhsanepidsluzhba maye buty ne batohom, a poradnykom [State SES should not whip but be advisor], – Rezhym dostupu: <http://www.umj.com.ua/article/41659>
3. Pro zabezpechennya sanitarnoho ta epidemichnoho blahopoluchchya naseleण्या [On Sanitary and Epidemiological welfare of the population]: Zakon Ukrayiny, – Rezhym dostupu: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/4004-12>
4. Pro zatverdzhennya Polozhennya pro terytorial'ni orhany Derzhsanepidsluzhby Ukrayiny [On approval of the territorial authorities of Ukrainian State SES]: Nakaz MOZ Ukrayiny №34 vid 19/01/2012, – Rezhym dostupu: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z0413-12>
5. Pro likvidatsiyu byudzhethnykh zakladiv, ustanov i orhanizatsiy, shcho nalezhat' do sfery upravlinnya Ministerstva okhorony zdorov'ya Ukrayiny [About the elimination of budgetary institutions, and organizations belonging to the Ministry of Health of Ukraine]: Nakaz MOZ Ukrayiny №176-O vid 21/09/2012, – Rezhym dostupu: http://moz.gov.ua/ua/print/dn_20130122_0047.html
6. Zhurnal SES. Profilaktychna medytsyna (2011), Ponomarenko A. Suchasni vyklyky ta perspektyvy rozvytku Derzhsanepidsluzhby [Current Challenges and Prospects for SES Development: Ponomarenko A.] Vol. 4, pp. 5-9
7. Ukrayin's'kyu medychnyy chasopys naukovopraktychnyy zahal'nomedychnyy zhurnal (19/11/2012), Poryatunok potopayuchykh – справа рук samykh

8. Про затвердження граничної чисельності працівників територіальних органів центральних органів виконавчої влади [Електронний ресурс] : Постанова Кабінету Міністрів України від 14 лип. 2011 р. № 1184 // Верховна Рада України. – Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1184-2011-%D0%BF>
9. Про затвердження критеріїв, за якими оцінюється ступінь ризику від провадження господарської діяльності для санітарного та епідемічного благополуччя населення та визначається періодичність здійснення планових заходів державного нагляду (контролю) Державною санітарно-епідеміологічною службою та її територіальними органами [Електронний ресурс] : Постанова Кабінету Міністрів України від 30 листоп. 2011 р. № 1405 // Верховна Рада України. – Режим доступу : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/1405-2011-%D0%BF>
10. Проект Резолюції V з'їзду спеціалістів з соціальної медицини та організаторів охорони здоров'я України 12.11.2011 р. [Електронний ресурс] // Міністерство охорони здоров'я України. – Режим доступу : http://moz.gov.ua/ua/portal/rexol_jitomir.html
11. Реформи санепідслужби: гарантія безпеки чи індульгенція від обов'язків? [Електронний ресурс] // Газета МОЗ України і галузевої профспілки. – 2013. – 6 верес. – Режим доступу : <http://www.vz.kiev.ua/reformi-sanepidsluzhbi-garantiya-bezpeki-chi-indulgenciya-vid-obovyazkiv/>
12. Рішення XV з'їзду гігієністів України «Гігієнічна наука та практика: сучасні реалії» 07.12.2013 р. [Електронний ресурс] // Громадська рада при ДСЕС. Режим доступу : <http://dsesu.gromrada.com/dumka-profesionaliv/item/304-rishenny-15-zizdu-gigienstiv-ukraini-gigiena-nauka-ta-praktika-suchasny-realii.html>
13. Про передачу цілісних майнових комплексів державного підприємства, установи та організації до сфери управління Державної санітарно-епідеміологічної служби [Електронний ресурс] : Розпорядження Кабінету Міністрів України від 21 груд. 2011 р. № 1300-р // Верховна Рада України. – Режим доступу : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/1300-2011-%D1%80>
14. Про передачу цілісних майнових комплексів державних закладів, підприємств, установ та організацій до сфери управління Державної санітарно-епідеміологічної служби [Електронний ресурс] : Розпорядження Кабінету Міністрів України від 3 жовт. 2012 р. № 744-р // Верховна Рада України. – Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/744-2012-%D1%80>
15. Про утворення територіальних органів Державної санітарно-епідеміологічної служби [Електронний ресурс] : Розпорядження Кабінету Міністрів України від 28 груд. 2011 р. № 1382 // Верховна Рада України. – Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1382-2011-%D0%BF>
16. Санстанції ліквідовано. Санепідслужба постане в іншому вигляді [Електронний ресурс] // Офіційний сайт газети «Черкаський край». – 2013. – 23 січ. – Режим доступу : <http://www.kray.ck.ua/suspilstvo/aktualno/item/2909-sanstantsiyi-likvidovano-sanepidsluzhba-postane-v-inshomu-viglyadi#.Utf6gtJdX0s>
17. Санстанцій скоро не буде! [Електронний ресурс] // Укр. мед. часопис. – 2012. – 21 серп. – Режим доступу : [potopayuchyk, abo Chy ye zhyttya bez sanstantsiy? \[Rescue of drowning – the handiwork of drowning or Is there life without SES?\], – Rezhym dostupu: http://www.umj.com.ua/article/43931/poryatunok-potopayuchix-sprava-ruk-samix-potopayuchix-abo-chiye-zhittya-bez-sanstancij](http://www.umj.com.ua/article/43931/poryatunok-potopayuchix-sprava-ruk-samix-potopayuchix-abo-chiye-zhittya-bez-sanstancij)
8. Про затвердження граничної чисельності працівників територіальних органів центральних органів виконавчої влади [On approval of the size of the local offices of central authorities]: Постанова Кабінету Міністрів України №1184 від 14/07/2011, – Rezhym dostupu: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1184-2011-%D0%BF>
9. Про затвердження критеріїв, за якими оцінюється ступінь ризику від провадження господарської діяльності для санітарного та епідемічного благополуччя населення та визначається періодичність здійснення планових заходів державного нагляду (контролю) Державною санітарно-епідеміологічною службою та її територіальними органами [On criteria for assessing the risk of economic activities for sanitary and epidemiological welfare of the population and determining the implementation of planned measures of state supervision (control) of the State Sanitary and Epidemiological Service and its territorial bodies]: Постанова Кабінету Міністрів України №1405 від 30/11/2011, – Rezhym dostupu: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/1405-2011-%D0%BF>
10. Проект Резолюції V з'їзду спеціалістів з соціальної медицини та організаторів охорони здоров'я України 12.11.2011 р. [Elektronnyi resurs] // Ministerstvo okhorony zdorovia Ukrainy. – Rezhym dostupu : http://moz.gov.ua/ua/portal/rexol_jitomir.html
11. Hazeta MOZ Ukrainy i haluzevoyi profspilky (06/09/2013), Reformy sanepidsluzhby: garantiya bezpeky chy indul'hentsiya vid obovyazkiv? [Reform SES: Privacy or indulgence of his duties?], – Rezhym dostupu: <http://www.vz.kiev.ua/reformi-sanepidsluzhbi-garantiya-bezpeki-chi-indulgenciya-vid-obovyazkiv/>
12. Rishennia XV zizdu hihienistiv Ukrainy «Hihienichna nauka ta praktyka: suchasni realii» 07.12.2013r. [Elektronnyi resurs] // Hromadska rada pry DSES. Rezhym dostupu : <http://dsesu.gromrada.com/dumka-profesionaliv/item/304-rishenny-15-zizdu-gigienstiv-ukraini-gigiena-nauka-ta-praktika-suchasny-realii.html>
13. Pro peredachu tsilisnykh maynovykh kompleksiv derzhavnoho pidpryemstva, ustanovy ta orhanizatsiyi do sfery upravlinnya Derzhavnoyi sanitarno-epidemiolohichnoyi sluzhby [On the transfer of integral property complexes of state enterprises, institutions and organizations in the management of public health service]: Postanova Kabinetu Ministriv Ukrainy №1300-p vid 21/12/2011, – Rezhym dostupu: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/1300-2011-%D1%80>
14. Pro peredachu tsilisnykh maynovykh kompleksiv derzhavnoho pidpryemstva, ustanovy ta orhanizatsiyi do sfery upravlinnya Derzhavnoyi sanitarno-epidemiolohichnoyi sluzhby [On the transfer of integral property complexes of state enterprises, institutions and organizations in the management of public health service]: Postanova Kabinetu Ministriv Ukrainy № 744-p vid 03.10.2012, – Rezhym dostupu: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/744-2012-%D1%80>

- доступу : <http://www.umj.com.ua/article/39087/sanstancij-skoro-ne-bude>
18. Сокращение СЭС: как это будет? [Электронный ресурс] // Интернет-издание «Обозреватель». 12.03.2013. URL. – Режим доступа : <http://kiyany.obozrevatel.com/politics/59876-sokraschenie-ses-kak-eto-budet.htm>
 19. Про оптимізацію системи центральних органів виконавчої влади [Електронний ресурс] : Указ Президента України № 1085/2010 від 9 груд. 2010 р. / / Верховна Рада України. – Режим доступу : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/1085/2010>
 20. Про Положення про Державну санітарно-епідеміологічну службу України [Електронний ресурс] : Указ Президента України від 6 квіт. 2011 р. № 400/2011 // Верховна Рада України. – Режим доступу : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/400/2011>
 15. Pro utvorenniya terytorial'nykh orhaniv Derzhavnoyi sanitarno-epidemiolohichnoyi sluzhby [On the establishment of the territorial bodies of the State Sanitary and Epidemiological Service]: Postanova Kabinetu Ministriv Ukrayiny №1382 vid 28/12/2011p., – Rezhym dostupu: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1382-2011-%D0%BF>
 16. Ofitsiynny sayt hazety «Cherkas'kyi kray», Sanstantsiyi likvidovano. Sanepidsluzhba postane v inshomu vyhlyadi [SES eliminated. SES appear in another form], – Rezhym dostupu: <http://www.kray.ck.ua/suspilstvo/aktualno/item/2909-sanstantsiyi-likvidovano-sanepidsluzhba-postane-v-inshomu-viglyadi#.Utf6gtJdX0s>
 17. Ukrayins'kyi medychnyy chasopys (21/08/2012), Sanstantsiy skoro ne bude! [SES soon will liquidate], – Rezhym dostupu: <http://www.umj.com.ua/article/39087/sanstancij-skoro-ne-bude>
 18. Ynternet-yzdanye «Obozrevatel» (12/03/2013), Sokrashchenye SES: kak eto budet? [Reduction SES: This is How Will?], – Rezhym dostupu: <http://kiyany.obozrevatel.com/politics/59876-sokraschenie-ses-kak-eto-budet.htm>
 19. Pro optymizatsiyu systemy tsentral'nykh orhaniv vykonavchoyi vlady [On the optimization of central authorities]: Ukaz Prezydenta Ukrayiny № 1085/2010 vid 09/12/2010p., – Rezhym dostupu: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/1085/2010>
 20. Pro Polozhennya pro Derzhavnu sanitarno-epidemiolohichnu sluzhbu Ukrayiny [On Regulations of the State Sanitary and Epidemiological Service of Ukraine]: Ukaz Prezydenta Ukrayiny №400/2011 vid 06/04/2011p., – Rezhym dostupu: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/400/2011>