

Актуальні питання реформування



Виступ Голови Державної санітарно-епідеміологічної служби України на Колегії Міністерства охорони здоров'я Пономаренка Анатолія Миколайовича 23 грудня 2011 року

У 2011 році Державній санітарно-епідеміологічній службі України виповнилося 88 років. За цей значний та переважаний різноманітними професійними викликами час служба вирішувала безліч питань, пов'язаних із забезпеченням санітарного та епідемічного благополуччя населення.

На сьогодні у своїй діяльності служба керується 38 законами України. Проте, у зв'язку зі змінами, які відбулися в сучасному законодавстві, назріла потреба провести реформування як функцій, так і мережі закладів державної санітарно-епідеміологічної служби України. Слід зазначити, що протягом 2005-2008 рр. ми розробляли Концепцію розвитку державної санітарно-епідеміологічної служби. На колегії Державної санітарно-епідеміологічної служби України, присвяченій 85-річчю Держсанепідслужби, яка відбулась у жовтні 2008 р., Концепція розвитку державної санітарно-епідеміологічної служби на 2009-2013 рр. була схвалена.

У розвиток цієї Концепції Кабінет Міністрів України видав розпорядження від 25 листопада 2009 р. № 1685-р "Деякі питання розвитку та переоснащення установ і закладів державної санітарно-епідеміологічної служби України на 2010-2012 роки", яким були затверджені план заходів щодо розвитку та переоснащення установ і закладів державної санітарно-епідеміологічної служби України на 2010-2012 роки та перелік сучасного лабораторного обладнання, необхідного для проведення бактеріологічних, молекулярно-генетичних, вірусологічних, санітарно-хімічних, радіологічних досліджень з урахуванням міжнародних вимог.

На превеликий жаль, зазначене розпорядження, як і інші положення Концепції, протягом 2010-2011 рр. не були реалізовані – у зв'язку з відсутністю фінансування, а також через брак професійної зацікавленості в її реалізації з боку тодішнього керівництва санепідслужби України. Указом Президента України від 09.12.2010 р. № 1085 "Про оптимізацію системи центральних органів виконавчої влади" утворено Центральний орган виконавчої влади Державну санітарно-епідеміологічну службу України та 6 квітня затверджено Положення про нашу службу. Основними завданнями служби на сьогодні є:

- реалізація державної політики у сфері санітарного та епідемічного благополуччя населення;
- внесення пропозицій щодо формування державної політики у сфері санітарного та епідемічного благополуччя населення.

Крім того, Указом Президента України від 6 квітня 2011 р. № 400 на Держсанепідслужбу покладено низку нових завдань, які до того часу виконували інші центральні органи виконавчої влади.

Наразі до системи державної санітарно-епідеміологічної служби України входять 775 установ МОЗ, у яких передбачено 52 944 посади. Проте постановою Кабінету Міністрів України від 14.11.2011 р. № 1184 "Про затвердження граничної чисельності працівників територіальних органів центральних органів виконавчої влади" визначена гранична чисельність працівників територіальних органів Держсанепідслужби – 29 996 осіб (з 01.01.2013 р.), у т. ч. державних службовців – 2500 (з 01.01.2012 р.), та вирішено здійснити скорочення працівників системи державної санітарно-епідеміологічної служби щоквартально не менш ніж на 6000 осіб протягом 2012 року. Мені дуже важко коментувати зазначене рішення, тим більше, що рішення керівництва не обговорюються, а виконуються. На сьогодні спільно з Міністерством ми намагаємося вжити заходів з метою мінімізації можливих негативних наслідків цього скорочення. На нашу думку, виникає декілька проблемних питань, які потребують негайного вирішення.

Це передусім необхідність скорочення чисельності працюючих та наявної мережі, а також забезпечення реалізації службою своїх повноважень, з урахуванням нових функцій.

При вирішенні цих питань виникає багато аспектів щодо соціальних наслідків вказаного реформування, зокрема:

- необхідність вивільнення значної кількості працівників;
- необхідність визначити категорії працівників закладів, які підлягатимуть скороченню;
- необхідність визначити критерії та принципи, за якими визначатимуться працівники, що отримують статус державних службовців.

Виходячи із 88-річного досвіду роботи служби, знаємо, що 2,5 тис. державних службовців не спроможні забезпечити потреби Держсанепідслужби у персоналі, що може здійснювати державний санітарно-епідеміологічний нагляд в наявній на сьогодні системі координат щодо кратності відвідування об'єктів згідно з їх розподілом за категоріями епідризику.

Паралельно виникають проблеми:

- забезпечення зайнятості вивільнених працівників;
- необхідність перепідготовки частини працівників;
- необхідність збереження всіх соціальних гарантій працівникам Держсанепідслужби під час переведення їх на інші посади.

Хочу зазначити, що питання скорочення мережі закладів Держсанепідслужби турбує не лише працівників Держсанепідслужби, а й працівників лікувальної мережі, оскільки багато лабораторних (бактеріологічних, вірусологічних та ін.) досліджень проводилося саме або виключно в лабораторіях санітарно-епідеміологічних станцій. Зазначені та інші важливі питання ми багаторазово обговорювали з Фондом зайнятості, Міністерством праці та соціальної політики, Міністерством фінансів, Координаційним центром з упровадження економічних реформ при Президенті України, запланували заходи з їх вирішення.

Не залишилися осторонь і Національна академія медичних наук України та Комітет Верховної Ради України з питань охорони здоров'я. За ініціативою Тетяни Дмитрівни Бахтеєвої питання реформування санітарно-епідеміологічної служби заслуховувалося 14 грудня 2011 р. на засіданні Комітету. За що ми дуже вдячні Комітету та особисто шановній Тетяні Дмитрівні. Хочу окремо відзначити діяльність наших профспілок та особисто Вікторію Миколаївну Коваль за послідовне й активне відстоювання інтересів працівників СЕС.

Ще одним важливим питанням є функціонування наукових та навчальних закладів. Розпорядженням Кабінету Міністрів України від 16.11.2011 р. № 1191-р "Деякі питання управління вищими навчальними закладами" вищі медичні навчальні заклади передаються у сферу управління Міністерства освіти та науки.

Зазначене викликає нашу стурбованість, оскільки підготовка кадрів є болючою темою, яка неодноразово обговорювалася на колегіях та нарадах у МОЗ і Держсанепідслужбі. На сьогодні в державній санітарно-епідеміологічній службі є дефіцит лікарів гігієністів-епідеміологів – понад 4000 осіб. Третина працюючих спеціалістів – особи пенсійного віку. Зокрема, значна кількість керівників санепідзакладів регіонального (33 %) та місцевого (майже 50 %) рівнів досягли пенсійного та глибоко пенсійного віку. Тож незважаючи на скорочення граничної чисельності працівників Держсанепідслужби, вважаємо за необхідне зберегти набір студентів на профільні факультети вузів на рівні 300 осіб. Усі ці питання неодноразово обговорювались в Координаційному центрі з упровадження економічних реформ при Президенті України, на нарадах у Кабінеті Міністрів та Міністерстві фінансів.

Що ж зроблено з метою мінімізації наслідків реформування Держсанепідслужби?

Передусім спільно з Міністерством було підготовлено проект розпорядження Кабінету Міністрів України про передачу закладів державної санітарно-епідеміологічної служби МОЗ до сфери управління Держсанепідслужби.

Проте розгляд цього документу ускладнюється (на думку Міністерства юстиції), оскільки 1/3 майнових комплексів закладів СЕС перебувають у комунальній власності. Слід зазначити, що Міністерство та головні державні санітарні лікарі відповідних територій вживали усіх можливих заходів для забезпечення передачі майнових комплексів СЕС у державну власність. Проте обласні ради окремих регіонів (АР Крим, м. Київ, Донецька, Хмельницька, Одеська області та ін.) категорично відмовилися від такої передачі.

Держсанепідслужбою підготовлені пропозиції щодо оптимізації мережі, виходячи з граничної чисельності служби. Планується скоротити кількість закладів державної санітарно-епідеміологічної служби з 775 до 333.

Звісно, ми розуміємо, що різке скорочення служби може призвести до погіршення санітарно-епідемічної ситуації в країні (що найвірогідніше може відбутися на першому перехідному етапі). Але, незважаючи на таке реформування, Державна санітарно-епідеміологічна служба повинна забезпечити реалізацію державної політики у сфері санітарного та епідемічного благополуччя населення за будь-яких обставин. З метою недопущення негативного перебігу подій Держсанепідслужба пропонує перейти на новий ризик-орієнтований підхід під час здійснення державного санітарно-епідеміологічного нагляду. Посилити відповідальність виробника за порушення санітарного законодавства, поширити декларативний принцип запровадження діяльності, скоротити кількість дозвільних документів тощо. З метою

ПОСТАНОВА

від 28 грудня 2011 р. № 1382
Київ

Про утворення територіальних органів Державної санітарно-епідеміологічної служби

Кабінет Міністрів України ПОСТАНОВЛЯЄ:
Утворити як юридичні особи публічного права територіальні органи Державної санітарно-епідеміологічної служби за переліком згідно з додатком.

Прем'єр-міністр України М.АЗАРОВ

3 02.07.2012 р. розпочало функціонування Головне управління державної санітарно-епідеміологічної служби у Львівській області, начальником вищезазначеного управління, головним державним санітарним лікарем Львівської області призначено Павліва Романа Михайловича.

реалізації цих заходів Державною санітарно-епідеміологічною службою спільно з МОЗ підготовлено такі документи:

1. Проект Закону України "Про внесення змін до деяких законів України щодо вдосконалення дозвільних процедур у сфері забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення". Кабінетом Міністрів України цей законопроект винесено на розгляд до Верховної Ради України (реєстр. № 9378 від 01.11.2011 р.).

2. Проекти постанов Кабінету Міністрів України:
– "Про утворення територіальних органів Державної санітарно-епідеміологічної служби України";
– "Про доповнення пункту 3 Порядку обчислення стажу державної служби";

– "Про внесення змін до постанови Кабінету Міністрів України від 7 вересня 2011 р. № 937".

3. Проект наказу Держсанепідслужби "Про затвердження Положення про територіальні органи Держсанепідслужби України та їх типової структури".

Крім того, підготовлено низку постанов Кабінету Міністрів України:

– "Про внесення змін до переліку робіт і послуг у сфері забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення, які виконуються і надаються за плату" (постанова КМУ від 30.11.2011 р. № 1262);

– "Про затвердження критеріїв, за яким оцінюється ступінь ризику від провадження господарської діяльності, пов'язаної з впливом на санітарне та епідемічне благополуччя населення, та визначається періодичність проведення планових заходів державного нагляду (контролю)" (внесено на розгляд до КМУ);

– "Про внесення змін до Порядку державної реєстрації (перереєстрації) дезінфекційних засобів" (внесено на розгляд до КМУ);

– "Про внесення змін до Положення про державний санітарно-епідеміологічний нагляд в Україні" (на погодженні в міністерствах);

– "Про затвердження нового складу колегії державної санітарно-епідеміологічної служби України" (на погодженні в міністерствах).

Розпорядженням Кабінету Міністрів України від 26.10.2011 р. № 1067-р "Про затвердження переліку платних адміністративних послуг, які надаються Державною санітарно-епідеміологічною службою та установами і закладами, що належать до сфери її управління" затверджено відповідний перелік адміністративних послуг тощо.

Наказом Держсанепідслужби України від 06.09.2011 р. № 23-од "Про затвердження стандартів надання адміністративних послуг Державною санітарно-епідеміологічною службою України" затверджено стандарти на надання безоплатних адміністративних послуг. Підсумовуючи викладене, з досить стриманим почуттям здорового оптимізму хочу поінформувати керівництво МОЗ і своїх колег, що, незважаючи на нові виклики сьогодення, Державна санітарно-епідеміологічна служба України докладе максимум зусиль для забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення, що є особливо актуальним під час проведення фінальної частини чемпіонату Європи з футболу Євро-2012.

Щиро сподіваюсь на допомогу у вирішенні питань подальшої долі служби – і на центральному, і на регіональному рівнях. Адже сфера її діяльності – одна із головних складових національної безпеки держави.

Офіційний сайт
Громадської Ради при ДСЕС України