

УДК 351.862.4: 614.8

DOI <https://doi.org/10.32840/1813-3401.2020.1.28>**Б. Г. Черненко**

аспірант

Інституту державного управління та наукових досліджень з цивільного захисту

КОНЦЕПЦІЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТРАНСФОРМАЦІЙ ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ НАДЗВИЧАЙНИМИ СИТУАЦІЯМИ МЕДИКО-БІОЛОГІЧНОГО ХАРАКТЕРУ

У статті представлено науково-методичний підхід до розробки концепції забезпечення інноваційних трансформацій публічного управління надзвичайними ситуаціями медико-біологічного характеру. Доведена необхідність створювати чітку й ефективну систему громадського контролю реалізації державної політики публічного управління надзвичайними ситуаціями медико-біологічного характеру, дотримання гарантій надання допомоги, а також проведення медико-інструментальних досліджень, наявності необхідних ліків у лікувально-профілактичних установах державної й комунальної форм власності та ін. Тобто контроль повинен здійснюватися знизу і має бути незалежним, що включає участь як представників громадськості, так і пацієнтів і медичних працівників. Розроблена концепція інноваційних трансформацій публічного управління надзвичайними ситуаціями медико-біологічного характеру, яка розрахована на довгострокову перспективу і складається з сукупності розділів і передбачених ними відповідних стратегічних заходів: стратегічні інноваційні трансформації публічного управління надзвичайними ситуаціями медико-біологічного характеру; суспільні інноваційні трансформації системи публічного управління надзвичайними ситуаціями медико-біологічного характеру; соціально-інституційні інноваційні трансформації; фінансово-економічні інноваційні трансформації; ресурсно-інвестиційні інноваційні трансформації; організаційно-інституційні інноваційні трансформації; структурно-організаційні інноваційні трансформації. Пропонується поширити механізми контролю з боку держави над обов'язковими заходами, спрямованими на публічне управління надзвичайними ситуаціями медико-біологічного характеру, для працівників з боку роботодавців. Перший крок, який держава повинна зробити для цього, – сприяння тому, щоб громадяни працювали легально. Треба створити медичні паспорти для тих, хто працює, в яких прописати права та обов'язки роботодавця і працівника, та жорстко контролювати дотримання зазначених у паспорті вимог. Це допоможе подолати шкідливі для суспільства тенденції. Крім цього, держава повинна стежити за станом здоров'я людей у закритих установах (місцях перебування затриманих і засуджених), боротися з безпритульністю та звертати увагу на стан здоров'я осіб без постійного місця мешкання, мігрантів тощо, враховуючи, що ці категорії населення є загрозою суспільству як неконтрольований чинник розповсюдження особливо небезпечних хвороб.

Ключові слова: надзвичайні ситуації, управління, концепція, публічне управління, механізм, медико-біологічний.

Постановка проблеми. Сьогодні, говорячи про якісні зміни в суспільстві, неможливо реалізувати стратегічне управління надзвичайними ситуаціями медико-біологічного характеру без розуміння чіткої концепції інноваційних трансформацій публічного управління надзвичайними ситуаціями медико-біологічного характеру в Україні, спрямованої на реалізацію положень вітчизняного законодавства щодо забезпечення доступної та якісної медичної допомоги кожному громадянину країни, запровадження нових ефективних механізмів публічного управління

надзвичайними ситуаціями медико-біологічного характеру, створення умов для формування в суспільстві ідеології здоров'я нації. Концепція – це новий напрям дій держави і суспільства в цілому, який передбачає якісні зміни публічного управління надзвичайними ситуаціями медико-біологічного характеру з урахуванням суспільно-політичних і соціально-економічних процесів, що відбуваються в Україні. Концепція – це нова національна політика, яка продиктована ідеями демократизації суспільства, інтеграцією України в Європейське співтовариство

і полягає в поєднанні регулювання економічних процесів, породжуваних ринком, і соціальної спрямованості держави.

Аналіз останніх досліджень і публікацій.

Питання забезпечення публічного управління надзвичайними ситуаціями медико-біологічного характеру відображені у роботах В. Бакуменко, В. Богданович, В. Воротін, В. Гошовська, Н. Грицяк, М. Іжа, В. Князев, О. Лебединська, В. Ліпкан, П. Надолішній, Н. Нижник, В. Олуйко, Л. Приходченко, І. Розпутенко, Г. Ситник, В. Трощинський та інших.

Мета статті – розробка змісту та структури концепції забезпечення інноваційних трансформацій публічного управління надзвичайними ситуаціями медико-біологічного характеру.

Виклад основного матеріалу. Провідна ідея Концепції – забезпечення державних гарантій громадянам України щодо публічного управління надзвичайними ситуаціями медико-біологічного характеру, організації та надання належної допомоги, запровадження загальнообов'язкового соціального медичного страхування, трансформація публічного управління надзвичайними ситуаціями медико-біологічного характеру із соціально-витратної на соціально-інвестиційну, перехід від екстенсивного до інтенсивного розвитку системи, від галузевого до міжгалузевого підходу щодо публічного управління надзвичайними ситуаціями медико-біологічного характеру.

Концепція спрямована на підвищення рівня здоров'я, поліпшення якості життя і збереження генофонду Українського народу. Вона передбачає стратегічні, суспільно-політичні, соціально-інституційні, фінансово-економічні, ресурсно-інвестиційні та структурно-організаційні інноваційні трансформації публічного управління надзвичайними ситуаціями медико-біологічного характеру.

Отже, на основі узагальнення результатів досліджень [1-2], використання методів системного підходу та стратегічного аналізу щодо публічного управління надзвичайними ситуаціями медико-біологічного характеру, включаючи аналіз легітимної нормативно-правової бази та стратегічних документів, які стосуються розвитку такої системи, а також порівняльного аналізу функціонування різних систем публічного управління надзвичайними ситуаціями медико-біологічного характеру та експертної оцінки опитування фахівців у сфері публічного управління щодо його реформування на сучасному

етапі державотворення в Україні пропонується концепція інноваційних трансформацій публічного управління надзвичайними ситуаціями медико-біологічного характеру, яка розрахована на довгострокову перспективу і складається з сукупності розділів і передбачених ними відповідних стратегічних заходів:

1. Стратегічні інноваційні трансформації публічного управління надзвичайними ситуаціями медико-біологічного характеру

1. Запровадження соціально орієнтованої структурно-інноваційної моделі розвитку публічного управління надзвичайними ситуаціями медико-біологічного характеру з урахуванням світового досвіду і власного історичного надбання, а також стану соціально-економічного розвитку країни та національних і територіальних особливостей.

2. Запровадження доктрини інноваційного прориву системи публічного управління надзвичайними ситуаціями медико-біологічного характеру шляхом структурно-організаційної перебудови та інноваційного розвитку медичної й фармацевтичної галузей в Україні.

3. Формування ефективної методології публічного управління інноваційних процесів у сфері врегулювання надзвичайних ситуацій медико-біологічного характеру. Застосування технології прориву в реалізації державної політики реформування сфери охорони здоров'я як нагального технологічного завдання.

4. Опрацювання плану-проекту інноваційного розвитку системи публічного управління надзвичайними ситуаціями медико-біологічного характеру, спрямованого на виконання Концепції.

5. Застосування стратегічного планування в управлінні надзвичайними ситуаціями медико-біологічного характеру, а також визначення та реалізація на цій основі пріоритетних цільових програм і створення інституту стратегічних досліджень у такій системі.

6. Забезпечення виконання відповідних інноваційних проектів з визначенням замовника та виконавця на контрактних умовах з чіткою відповідальністю за отриманий результат.

7. Створення міжгалузевих науково-виробничих інноваційних комплексів як складової частини регіональної міжгалузевої інноваційної інфраструктури з метою концентрації діяльності з наукової розробки, апробації, виробництва та поширення серед споживачів нової конкурентоспроможної продукції, що забезпечує медичну галузь.

8. Створення національного інноваційно-науково-виробничого комплексу в охороні здоров'я шляхом кооперації освіти-науки-наукомісткого виробництва. Сприяння співпраці наукових установ з навчальними закладами з метою підготовки нової генерації науковців, які будуть розвивати вітчизняну науково-виробничу галузь у нових умовах глобалізації на відповідному світовому рівні.

9. Створення інноваційної інфраструктури, яка б відповідала ринковим умовам і функціонувала за міжгалузевими принципами. До неї повинні входити спеціалізовані венчурні, консалтингові, інжинірингові фірми, банки, страхові компанії і брокери, лізингові компанії та інші структури інноваційно-інвестиційного комплексу.

10. Формування міжрегіональних і міжгалузевих кластерів для задоволення системи публічного управління надзвичайними ситуаціями медико-біологічного характеру на конкурентних засадах шляхом поєднання ефективних організаційних і економічних механізмів, маркетингових стратегій у здійсненні провідних вітчизняних розробок у досліджуваній сфері.

11. Створення єдиної організаційної системи боротьби з хворобами на основі Національної комплексної програми, яка буде побудована шляхом узгодження та взаємодії всіх елементів і функціонуватиме як постійно діюча система з чітким моніторингом факторів ризику найбільш поширених соціальних хвороб, з обґрунтуванням і контролем за виконанням кожного етапу і переходом до наступного етапу на основі оцінки соціально-економічної ефективності діяльності системи публічного управління надзвичайними ситуаціями медико-біологічного характеру.

12. Щорічне визначення ключових проблем галузі та першочергових заходів щодо їх подолання і відповідно до цього внесення змін до державної стратегії інноваційних перетворень системи публічного управління надзвичайними ситуаціями медико-біологічного характеру на відповідний період. Розробка стратегії на 3-5 років (середньострокова перспектива) та продовження щорічно ще на один рік після прийняття Закону України "Про Державний бюджет". Узгодження цих змін з Бюджетом на наступний рік відповідно до Закону України "Про Державний бюджет".

II. Суспільні інноваційні трансформації системи публічного управління надзвичайними ситуаціями медико-біологічного характеру:

1. Формування системи публічного управління надзвичайними ситуаціями медико-біологічного характеру залежно від суспільних цінностей, тобто всеохоплюваності та суспільної відповідальності, солідарності та справедливості.

2. Визнання особливим стратегічним пріоритетом України гармонійний розвиток людського потенціалу та забезпечення високого пріоритету здоров'я в системі соціальних цінностей суспільства. Сприяння підвищенню уваги до власного здоров'я з боку людини.

3. Визнання того, що охорона здоров'я – це суспільне благо, а не сфера послуг. Сприяння поширенню цього сприйняття серед громадськості та здійсненню відповідних забезпечуючих, контролюючих і охороноздоровчих заходів.

4. Формування в суспільстві ідеології суспільного здоров'я, тобто здійснення заходів щодо трансформації індивідуалістичної ідеології здорового способу життя в ідеологію суспільного здоров'я і відповідальності кожного перед суспільством.

5. Запровадження багаторівневого підходу до формування та забезпечення суспільного здоров'я, починаючи з індивідуального здоров'я і закінчуючи здоров'ям громадян країни загалом.

6. Подолання асиметрії інформації серед споживачів у системі публічного управління надзвичайними ситуаціями медико-біологічного характеру. Поширення інформації про стан проблем через засоби масової інформації, спеціалізовані видання, громадськість, здійснення комплексних суспільних і дієвих санітарно-просвітницьких заходів, орієнтованих на поліпшення суспільного здоров'я, базуючись на визначенні сукупності факторів ризику найбільш загрозливих надзвичайних ситуацій медико-біологічного характеру.

7. Розробка і впровадження заходів із своєчасного та вичерпного забезпечення населення інформацією про цілі і зміст трансформацій, а також про можливості системи публічного управління надзвичайними ситуаціями медико-біологічного характеру в наданні громадянам відповідної медичної допомоги на всіх рівнях у межах єдиного медичного простору надання медичної допомоги.

III. Соціально-інституційні інноваційні трансформації

1. Створення системи ефективного законодавства в публічному управлінні надзвичайними ситуаціями медико-біологічного характеру.

Внесення змін до чинних, а також прийняття нових законів і нормативно-правових актів з метою узгодження зобов'язань держави з її можливостями та потребами громадян.

2. Визначення і формулювання концептуальних засад забезпечення державних гарантій громадянам України із захисту від надзвичайних ситуацій медико-біологічного характеру, організації та надання медичної допомоги, запровадження загальнообов'язкового соціального медичного страхування.

3. Поетапне впровадження повноцінної системи загальнообов'язкового державного медичного страхування.

4. Запровадження Кодексу законів про охорону здоров'я.

5. Приведення національного законодавства щодо публічного управління надзвичайними ситуаціями медико-біологічного характеру у відповідність до законодавства ЄС шляхом забезпечення еволюційного переходу до нових форм і методів публічного управління надзвичайними ситуаціями медико-біологічного характеру, врахування потреб входження країни в міжнародну спільноту як з питань надзвичайних ситуацій, так і з захисту прав людини.

6. Створення національної системи публічного управління надзвичайними ситуаціями медико-біологічного характеру шляхом законодавчого затвердження системи правового захисту медичних працівників і пацієнтів.

7. Підвищення відповідальності органів виконавчої влади і керівників галузі за стан системи управління надзвичайними ситуаціями медико-біологічного характеру.

8. Розширення співпраці України з міжнародними впливовими урядовими та неурядовими організаціями зі сприяння розвитку публічного управління надзвичайними ситуаціями медико-біологічного характеру.

IV. Фінансово-економічні інноваційні трансформації

1. Розробка та впровадження нової бюджетно-страхової моделі фінансування галузі охорони здоров'я, орієнтованої на реальні потреби громадян і створення прозорих фінансово-економічних механізмів цільового накопичення й адресного використання коштів, необхідних для реалізації в повному обсязі конституційних прав громадян на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування.

2. Упровадження багатоканальної системи фінансування галузі з поділом її на три секто-

ри – державний, суспільно-солідарний та приватний.

3. Поступове збільшення державних інвестицій у систему публічного управління надзвичайними ситуаціями медико-біологічного характеру до рівня, що існує в розвинених країнах світу, за рахунок бюджетного фінансування.

4. Спрощення системи збору та використання коштів шляхом інтегрування фондів соціального страхування. Створення єдиного державного соціального фонду з передбаченням цільової частки єдиного загального збору на обов'язкове соціальне медичне страхування. Введення обов'язкових платежів роботодавців за працюючих громадян на соціальне медичне страхування, а також залучення коштів пенсійного фонду та фонду безробіття для соціального медичного страхування пенсіонерів і безробітних.

5. Раціональне використання державних коштів на ліквідацію надзвичайних ситуацій медико-біологічного характеру. З цією метою слід постійно контролювати затвердження та поетапну реалізацію державних програм з урахуванням їх соціально-економічної ефективності.

6. Побудова системи фінансування заходів із ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій медико-біологічного характеру та їх профілактики шляхом поєднання принципів централізації і децентралізації, а не перерозподілу акцентів у бік того або іншого принципу, що може порушити функціонування системи в одному разі в частині втрати загального контролю за використанням коштів, а в іншому – у частині нецільового використання цих коштів.

7. Чітке нормативне визначення та розмежування функцій між тим, хто надає відповідну допомогу (лікувальним закладом), і платником за її надання (місцевим органом влади) на відповідному рівні шляхом запровадження контрактних відносин.

8. Запровадження нових сучасних методик фінансування заходів із ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій медико-біологічного характеру на різних рівнях (бюджет, подушне фінансування, фінансування відповідно до клініко-статистичних груп).

9. Формування умов для залучення фінансових та інших інвестицій з наданням за це преференцій з боку держави у вигляді податкових пільг. Передбачення спрямування вільних накопичувальних коштів страхових компаній,

що працюють на ринку медичного страхування, у розвиток вітчизняного медичного та фармацевтичного сектора з метою забезпечення їх обігу в системі публічного управління надзвичайними ситуаціями медико-біологічного характеру.

10. Запровадження ренти за порушення здоров'я для виробників і підприємців, які використовують або виробляють шкідливі для здоров'я людей речовини.

11. Здійснення державної підтримки інноваційної діяльності в системі публічного управління надзвичайними ситуаціями медико-біологічного характеру за рахунок централізованих державних фінансових ресурсів шляхом відродження системи загальнодержавних, галузевих і регіональних інноваційних фондів.

V. Ресурсно-інвестиційні інноваційні трансформації

1. Запровадження дієвої системи медичного і лікарського забезпечення галузі з наданням пріоритетів новим оригінальним (брендовим) та якісним генеричним та життєво необхідним лікарським препаратам. Підтримка власних наукових досліджень, спрямованих на якісні зміни та імпортозаміщення в медичній та фармацевтичній галузях.

2. Формування Національного переліку основних лікарських засобів для забезпечення населення згідно з відповідними державними гарантіями.

3. Створення належних умов для динамічного розвитку дієвого вітчизняного науково-виробничого сектора в охороні здоров'я із залученням світового досвіду та інвестицій, а також для плідного співробітництва та інтеграції з провідними міжнародними корпораціями, які працюють на медичному і фармацевтичному ринку, створюючи при цьому інноваційну продукцію для забезпечення якісної складової в задоволенні потреб громадян.

4. Запровадження протекціоністських регуляторних заходів із захисту та підвищення конкурентоспроможності національних розробників і виробників ліків, медичного устаткування. Вважати національними виробниками тільки тих, які діють у відповідному правовому полі та виробляють стратегічно важливу для України конкурентоспроможну і сертифіковану за міжнародними стандартами продукцію.

5. Поліпшення якісної сторони функціонування системи публічного управління надзвичайними ситуаціями медико-біологічного характеру шляхом модернізації матері-

ально-технічної бази. Технічне переоснащення вітчизняних промислових виробництв лікарських засобів і медичного устаткування.

6. Удосконалення системи ресурсозабезпечення системи публічного управління надзвичайними ситуаціями медико-біологічного характеру переважно за рахунок власних перспективних розробок шляхом запровадження лізингових відносин і контролю за використанням бюджетних коштів на відповідні ресурси. Створення державної та регіональних медичних лізингових компаній.

7. Розробка нових технологій та стандартів забезпечення лікувально-профілактичних закладів медичним устаткуванням, лікарськими засобами та виробами медичного призначення.

8. Перегляд і затвердження табелів оснащення медичних закладів усіх рівнів надання медичної допомоги медичним обладнанням з наданням переваги вітчизняному і з урахуванням сучасних технологій в охороні здоров'я відповідно до цих табелів.

9. Поширення державного замовлення на медичне устаткування, лікарські та інші медичні та діагностичні засоби. Запровадження реверсних аукціонів для закупівлі лікарських препаратів на тендерній основі.

10. Запровадження формулярної системи лікарського забезпечення закладів охорони здоров'я як якісно нового підходу до вирішення проблеми раціонального використання ліків, що повинен стати елементом державної політики публічного управління надзвичайними ситуаціями медико-біологічного характеру.

11. Побудова нової системи та порядку забезпечення пацієнтів і громадян лікарськими засобами та виробами медичного призначення згідно з програмою загальнообов'язкового соціального медичного страхування шляхом створення формулярних комітетів у лікувальних закладах і відділів забезпечення в аптечних закладах.

VI. Організаційно-інституційні інноваційні трансформації

1. Формування інформаційно-методологічної доктрини розвитку публічного управління надзвичайними ситуаціями медико-біологічного характеру. Створення Єдиного інформаційного поля в рамках Концепції державної політики інформатизації публічного управління надзвичайними ситуаціями медико-біологічного характеру України. Реалізація переходу до загальноприйнятих у міжнародній практиці методів

збирання, опрацювання, аналізу та поширення науково-медичної та медико-статистичної інформації.

2. Створення інституту нових медико-біологічних технологій. Забезпечення впровадження нових медичних технологій в усі ланки лікувально-діагностичного процесу.

3. Перехід до домінуючих принципів доказової медицини в організації лікувального процесу. Упровадження мета-аналізу до порівняльної оцінки досліджень і визначення найбільш оптимальних та обґрунтованих засобів й інструментів забезпечення лікувального і діагностичного процесу в ліквідації надзвичайних ситуацій медико-біологічного характеру. Створення центрів доказової медицини та медичної стандартизації.

4. Формування дієвої системи стандартизації надання медичної допомоги шляхом упровадження єдиної системи державних соціальних стандартів та нормативів, а також чіткого визначення стандартів ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій медико-біологічного характеру з метою переходу від декларативних до реально існуючих державних соціальних гарантій у системі публічного управління надзвичайними ситуаціями медико-біологічного характеру.

5. Формування базового пакету надання медичної допомоги в державних і комунальних закладах охорони здоров'я для забезпечення загальнодоступного соціально гарантованого рівня ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій медико-біологічного характеру.

6. Створення дієвої системи якості надання медичної допомоги, яка б відповідала загальноприйнятим міжнародним нормам з урахуванням спеціальних показників якості.

7. Визначення чітких критеріїв ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій медико-біологічного характеру залежно від показників стану хворого, часових характеристик, інших критеріїв, які визначають завершення процесу надання належної медичної допомоги й можливість отримувати в перспективі медичні послуги, за умови коли стан хворого не загрожує життю.

8. Здійснення безперервної системи атестації фахівців медичної та фармацевтичної галузей із залученням відповідних громадських професійних організацій. Удосконалення дозвільної системи в публічного управління надзвичайними ситуаціями медико-біологічного характеру і фармацевтичному виробництві та створення реальних умов для функціонування такої системи.

9. Запровадження єдиної системи підготовки управлінських кадрів для публічного управління надзвичайними ситуаціями медико-біологічного характеру з чітким розподілом на фахівців у публічному управлінні та менеджерів для роботи в медичних закладах недержавної форми власності. Створення Асоціації професійних управлінців у сфері публічного управління надзвичайними ситуаціями медико-біологічного характеру.

10. Удосконалення системи підготовки та перепідготовки медичних, наукових і викладацьких кадрів з урахуванням потреб публічного управління надзвичайними ситуаціями медико-біологічного характеру та міжнародних норм. Запровадження інтегрованої системи уніфікованого контролю за якістю підготовки фахівців для системи публічного управління надзвичайними ситуаціями медико-біологічного характеру шляхом розробки нових освітньо-кваліфікаційних характеристик.

VII. Структурно-організаційні інноваційні трансформації

1. Забезпечення координації діяльності всіх ланок системи публічного управління надзвичайними ситуаціями медико-біологічного характеру шляхом об'єднання структурних елементів системи, що забезпечують потреби населення в отриманні якісної медичної допомоги і медичних послуг в єдиному медичному просторі.

2. Чітке розмежування первинного, вторинного і третинного рівнів надання медичної допомоги для підвищення її ефективності, більш раціонального розподілу коштів і оптимального використання матеріальних ресурсів для ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій медико-біологічного характеру.

3. Перегляд міжрівневої деформованості ліквідації наслідків виникнення надзвичайних ситуацій медико-біологічного характеру з одночасним недопущенням занепаду розвитку високоспеціалізованої медичної допомоги через розвиток первинної медико-санітарної допомоги, що може порушити цілісність системи і призвести до диспропорцій, які обов'язково позначаться на показниках якості.

4. Реорганізація амбулаторно-поліклінічного і стаціонарного сектора надання медичної допомоги з розширенням мережі денних стаціонарів та стаціонарів однієї доби або короткочасного перебування.

5. Створення пересувних клініко-діагностичних центрів і центрів спеціалізованої медичної допомоги за територіальним принципом для

забезпечення складних видів діагностики і лікування на всіх рівнях надання медичної допомоги.

6. Формування регульованого ринку медичних послуг, сприяння діяльності закладів охорони здоров'я всіх форм власності, створення умов для задоволення потреб населення в медичних послугах.

7. Створення мережі реабілітаційних центрів різної, переважно приватної форми власності для надання якісних медичних і парамедичних послуг та медико-профілактичних заходів [3-4].

Ключовою ідеєю концепції є створення ефективної системи публічного управління надзвичайними ситуаціями медико-біологічного характеру, шляхом формування взаємовідповідального міжсистемного об'єднання, на основі поєднання зусиль держави, підприємницьких кіл, громадськості, метою якого є збереження і зміцнення здоров'я громадян України, ґрунтоване на спільному соціальному партнерстві та спільній соціальній відповідальності.

Залучення до вирішення питань публічного управління надзвичайними ситуаціями медико-біологічного характеру громадян трьох рівноправних та взаємовідповідальних суб'єктів в особі держави, громадськості і бізнесу, що можна вважати інноваційним підходом у напрямку розвитку вітчизняної системи публічного управління надзвичайними ситуаціями медико-біологічного характеру, потребує здійснення загальної оцінки суспільної ефективності управління охороною здоров'я [5-6]. Виходячи з цього, під суспільною ефективністю публічного управління надзвичайними ситуаціями медико-біологічного характеру слід розуміти ефективність діяльності виконавчих органів управління охороною здоров'я, громадських організацій і соціально відповідальних підприємницьких кіл у напрямку збереження та зміцнення здоров'я громадян.

Висновки. Отже, до основних загальних показників суспільної ефективності функціонування системи публічного управління надзви-

чайними ситуаціями медико-біологічного характеру треба віднести: збільшення тривалості життя; збільшення народжуваності; зменшення захворюваності населення; ступінь захищеності населення у сфері охорони здоров'я; ступінь реалізації прав пацієнтів. Таким чином, комплексний інноваційний механізм публічного управління надзвичайними ситуаціями медико-біологічного характеру в умовах формування інвестиційної моделі передбачає сукупність взаємообумовлених та цілеспрямованих засобів і способів досягнення загальної цілі системи публічного управління надзвичайними ситуаціями медико-біологічного характеру – створення ефективної моделі забезпечення суспільного здоров'я на основі поєднання політичного, економічного, соціального та правового механізмів з проривними технологіями їх застосування.

Список використаної літератури:

1. Войтович Р.В. Механізми подолання глобалізаційних викликів суспільного розвитку України. Вісник Національної академії державного управління при Президенті України. 2011. № 2. С. 90–98.
2. Любінський А. Сучасний стан та перспективи модернізації системи цивільного захисту України URL: http://www.lvivacademy.com/vidavnistvo_1/edu_43/fail/15.pdf
3. Мельниченко О.А. Механізми державного управління надзвичайними ситуаціями: сутність та складові. Державне будівництво. 2014. № 14. URL: <http://www.kbuapa.kharkov.ua/e-book/db/2014-1/doc/2/04.pdf>.
4. Труш О. Механізми реалізації державної політики в сфері цивільного захисту. URL: <http://www.kbuapa.kharkov.ua/e-book/tpdu/2010-4/doc/5/01.pdf>
5. Федорчак В.В. Державне управління ризиками виникнення надзвичайних ситуацій : монографія. Харків : НУЦЗУ, 2018. 305 с.
6. Белоусов А. В. Наукові підходи до визначення ризику надзвичайних ситуацій як об'єкту управління. Наукові розвідки з державного та муніципального управління. 2015. № 1. С. 224-235.

Chernenko B. G. Concept of innovative transformations of public management of medical and biological natural emergencies

The article presents a scientific and methodological approach to the development of the concept of providing innovative transformations of public management of emergencies of medical and biological nature. The need to create a clear and effective system of public control over the implementation of state policy of public emergency management of medical and biological nature, compliance with guarantees of assistance, as well as medical and instrumental research, availability of necessary drugs in treatment and prevention facilities of state and municipal ownership, etc. That is, control should be carried out from below and should be independent, involving both members of the public and patients and health professionals. The concept of innovative transformations of public manage-

ment of medical and biological emergencies has been developed, which is designed for the long term and consists of a set of sections and relevant strategic measures: strategic innovative transformations of public management of medical and biological emergencies; social innovative transformations of the system of public emergency management of medical and biological nature; social and institutional innovation transformations; financial and economic innovation transformations; resource and investment innovation transformations; organizational and institutional innovation transformations; structural and organizational innovation transformations. It is proposed to expand the mechanisms of state control over mandatory measures aimed at public management of medical and biological emergencies for employees by employers. The first step the state must take to do this is to help citizens work legally. It is necessary to create medical passports for those who work, which prescribe the rights and responsibilities of the employer and the employee, and strictly monitor compliance with the requirements specified in the passport. This will help to overcome harmful trends in society. In addition, the state should monitor the health of people in closed institutions (places of detention and convicts), combat homelessness and pay attention to the health of people without permanent residence, migrants, etc., given that these categories of the population are threat to society as an uncontrolled factor in the spread of particularly dangerous diseases.

Key words: *emergencies, management, concept, public administration, mechanism, medical-biological.*