



Республика Молдова

ПРАВИТЕЛЬСТВО

ПОСТАНОВЛЕНИЕ Nr. 717
от 07.06.2002

**об утверждении Концепции организации и функционирования
социально-гигиенического мониторинга в Республике Молдова и Положения
о социально-гигиеническом мониторинге в Республике Молдова**

Опубликован : 13.06.2002 в Monitorul Oficial Nr. 75 статья № : 813

ИЗМЕНЕНО

[ППЗ84 от 12.05.2010, МО78-80/21.05.2010 ст.455](#)

В целях реализации государственной политики в социальной сфере, признавая необходимость укрепления здоровья населения и улучшения санитарно-эпидемиологического состояния как одного из основных элементов возрождения экономики и обеспечения безопасности страны, Правительство Республики Молдова **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Утвердить:

Концепцию организации и функционирования социально-гигиенического мониторинга в Республике Молдова согласно приложению № 1;

Положение о социально-гигиеническом мониторинге в Республике Молдова согласно приложению №2.

2. Концепция организации и функционирования социально-гигиенического мониторинга в Республике Молдова и Положение о социально-гигиеническом мониторинге в Республике Молдова считаются основой взаимодействия и сотрудничества министерств и ведомств в целях создания государственной системы учета, анализа и надзора за состоянием здоровья населения, качеством среды обитания, производственной среды, условий обучения и т.д., ориентированной на прогнозирование и научное обоснование мер, принимаемых Правительством и органами местного публичного управления для укрепления здоровья населения.

3. Министерству здравоохранения организовать сеть социально-гигиенического мониторинга и обеспечить методическое руководство, координирование и контроль за функционированием мониторинга в Республике Молдова.

**Премьер-министр
Республики Молдова
Контрассигнует:
министр здравоохранения**

**Василе ТАРЛЕВ
Андрей ГЕРМАН**

Кишинэу, 7 июня 2002 г.

№ 717.

Приложение № 1
к Постановлению Правительства
Республики Молдова № 717
от 7 июня 2002 г.

К О Н Ц Е П Ц И Я

организации и функционирования социально-гигиенического мониторинга в Республике Молдова

I. Юридическое и методологическое обоснование социально-гигиенического мониторинга

1. Разработка Концепции организации и функционирования социально-гигиенического мониторинга (в дальнейшем - Концепция) продиктована тяжелым состоянием здоровья населения, обусловленным качеством окружающей среды, условий обучения и т.д. и соответствует требованиям Закона о санитарно-эпидемиологическом обеспечении населения № 1513-ХП от 16 июня 1993 г., постановлений Правительства Республики Молдова № 487 от 19 июня 2001 г. "Об утверждении Национального плана действий по гигиене окружающей среды", № 854 от 16 августа 2001 г. "О мероприятиях по реализации Программы деятельности Правительства Республики Молдова на 2001-2005 гг. "Возрождение экономики - возрождение страны" и других нормативных актов Правительства. Настоящая концепция приведена в соответствие с рекомендациями Европейского бюро Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) "Здоровье 21 - здоровье для всех".

Рекомендации Европейского центра ВОЗ по гигиене окружающей среды послужили методологической основой при разработке настоящей концепции.

2. Концепция включает обоснование необходимости мобилизации и интегрирования усилий государства с целью приостановления ухудшения состояния здоровья населения, улучшения его показателей на основе широкого внедрения механизмов предупреждения вредного влияния факторов риска на здоровье человека. Принципы, изложенные в настоящей Концепции, представляют собой продолжение гармонизации и приведения мер по охране здоровья населения в соответствие с международными стандартами, используя современные формы и методы в этой области.

3. Санитарно-эпидемиологическое состояние населения, как неотъемлемая часть общественного здравоохранения, обусловленное повышенным уровнем смертности и общей заболеваемости населения, остается неустойчивым и неблагоприятным. Из факторов, отрицательно влияющих на состояние здоровья населения, можно отметить:

биогеохимические особенности страны, которые состоят в дефиците некоторых микроэлементов в окружающей среде (йод, селений и др.) и избытке других (фтор);
неудовлетворительное качество питьевой воды и недостатки в снабжении населения качественной питьевой водой в необходимом количестве;

ухудшение гигиенических условий труда;

ограниченные возможности населения приобретать продукты питания в необходимом ассортименте и гарантированного качества;

низкий уровень знаний в области охраны и сохранения здоровья у значительной части населения;

недостаточные меры со стороны центральных и местных органов публичного управления в области организации мер профилактики и т.д.

Все эти явления в условиях недостаточного проведения мер по предупреждению обусловленных ими заболеваний приводят к ухудшению здоровья населения, отбрасывая страну на одно из последних мест в Европе по показателям здоровья.

Большинство факторов и мероприятий, определяющих состояние здоровья населения, не входят в компетенцию и возможности медицинской службы, а потребность получения сведений о качестве этих факторов предполагает необходимость интегрирования усилий общества (министерств, департаментов, организаций и др.) для установления причин и разработки совместных мероприятий по снижению вредного воздействия и предупреждению неблагоприятного влияния на здоровье человека.

II. Предназначение и главная цель социально-гигиенического мониторинга в Республике Молдова

4. Необходимость мониторинга социально-гигиенических условий жизни людей исходит из того факта, что здоровье человека - продукт многомерный. Оно зависит от многих существенных компонентов, а именно: биологических особенностей организма (генетическая наследственность, ферментные системы и пр.), состояния окружающей среды (неблагоприятные факторы химического и физического происхождения, производственная среда), социального положения, личного поведения (привычки, питание, потребление и т.д.), а также качества медицинских услуг (профилактических, лечебных, восстановительных).

С этой точки зрения здоровье населения в значительной степени является результатом взаимозависимости организма (с его биологическими особенностями) с окружающей средой (в том числе производственной) и факторами, обусловленными образом жизни и поведением. Научные исследования, проведенные во многих странах, достаточно аргументированно подтвердили тот факт, что большинство неинфекционных хронических заболеваний, по крайней мере в трудоспособном возрасте, являются следствием влияния факторов риска на организм и, следовательно, потенциально их можно предупредить, особенно на начальной стадии.

5. Для реализации концепции профилактики общество нуждается в эффективных механизмах, которые позволили бы раскрыть особенности процесса деградации здоровья на уровне больших групп населения, общества. На современном этапе одним из самых эффективных механизмов является мониторинг условий жизни человека или, точнее, постоянный и систематический надзор за состоянием здоровья населения в зависимости от качества факторов окружающей среды (вода, воздух, почва), оперативное представление информации потребителю, совместимость информации, полученной из различных источников при реализации мониторинга.

6. Социально-гигиенический мониторинг (в дальнейшем - мониторинг) представляет собой государственную, всеохватывающую и комплексную систему организационных, медико-социальных и научно-технических мероприятий, целью которой является обеспечение надзора за санитарно-эпидемиологическим благополучием населения и качеством среды обитания, анализ, оценка и прогнозирование показателей, характеризующих и определяющих причинно-следственные связи, для разработки мероприятий по предупреждению, устранению или снижению вредного воздействия неблагоприятных факторов на здоровье, правильное использование результатов изучения качества окружающей среды и показателей здоровья, разработка прогнозов.

7. Определение степени влияния вредных факторов на здоровье осуществляется путем оценки риска, включающей идентификацию опасности и ее величины, определение интенсивности воздействия, характеристику и оценку риска.

8. Мониторинг является осуществляемой государством системой мер, основанной на: законодательстве Республики Молдова; научно обоснованных методических документах в виде методических указаний и рекомендаций, утвержденных Министерством здравоохранения.

III. Принципы функционирования социально-гигиенического мониторинга

9. При функционировании социально-гигиенического мониторинга

будут соблюдаться следующие принципы:

всесторонний и комплексный характер интегрированной системы мониторинга;
преемственность сбора (накопления) информации в каждом из звеньев системы мониторинга;

достоверность информации;

соответствие мониторинга международным договорам и рекомендациям.

10. Выбор составных компонентов и применяемых методов будет осуществляться с учетом соблюдения следующих требований:

простота, под которой понимается простота применения как системы в целом, так и ее составных подсистем;

гибкость или возможность адаптировать систему к текущим потребностям или условиям, предусматривающим минимальные затраты времени, сил и материальных ресурсов;

чувствительность или возможность системы выявлять те феномены, для которых она и создана;

репрезентативность или возможность отражения системой событий в пространстве, во времени и в объеме;

приемлемость, которая отражает предрасположенность и желание участников (учреждений, организаций и физических лиц) сотрудничать в составе системы;

своевременность, означающая наличие данных на момент принятия решений.

11. Причинно-следственная связь между состоянием здоровья населения и влияющими на нее факторами будет определена на основе лабораторных методов исследования (как способ объективного определения), повседневных результатов деятельности и современных статистических методов пространственного распределения событий.

IV. Задачи социально-гигиенического мониторинга

12. Реализация социально-гигиенического мониторинга позволит решить следующие задачи:

создание и использование фонда информационных ресурсов (системы, сети, продуктов, баз данных), необходимых в качестве информационной поддержки и основы для принятия решений;

выбор, исследование, характеристика объектов и факторов, оказывающих воздействие на среду и др.;

определение каждой конкретной задачи, которую подлежит решить в процессе осуществления мониторинга;

первоочередное и максимальное использование уже существующего информационного фонда данных для целей и потребности мониторинга;

периодический контроль качества накопленных данных и их использование только после социальной экспертной проверки информации (аудиторская экспертиза).

13. В процессе функционирования мониторинга будут вноситься изменения, продиктованные ситуацией и последними достижениями науки и техники.

14. Мониторинг будет осуществляться систематически и настойчиво, используя на начальном этапе проверенные и рекомендованные ВОЗ показатели. Расширение перечня показателей будет осуществляться с применением особой процедуры, предварительно определяющей его информационную ценность, достоверность его информационной нагрузки и возможности его применения.

15. При определении приоритетных для здравоохранения проблем будут учтены те болезненные состояния, которые:

обусловлены токсическими веществами, под воздействием которых находится население конкретной территории;

представляют опасность для больших групп населения;
могут быть наблюдаемы и измеряемы;
могут быть использованы в качестве ранних показателей некоторых более сложных и опасных состояний здоровья;
являются заболеваниями повышенной социальной, политической и экономической значимости;
требуют более углубленных исследований (представляют научную ценность);
являются предметом общественной озабоченности.

16. Информация будет собрана и сохранена в базах данных, которые на исходном этапе могут быть трех видов:

информация о состоянии здоровья, обусловленном низким качеством факторов окружающей среды или других факторов риска;

информация о факторах риска, в том числе социальных, о качестве факторов окружающей среды;

информация об уровнях воздействия факторов риска на население.

17. По требованию (с указанием цели и области применения) база данных будет бесплатно доступна для всех учреждений и организаций, участвующих в сборе данных.

Приложение № 2

к Постановлению Правительства

Республики Молдова № 717

от 7 июня 2002 г.

Положение о социально-гигиеническом мониторинге в Республике Молдова

I. Общие положения

1. Настоящее положение устанавливает цель, задачи и порядок осуществления социально-гигиенического мониторинга и создания информационного фонда данных в этой области.

2. Социально-гигиенический мониторинг (в дальнейшем - мониторинг) - это система организационных, медико-социальных и научно-технических мер, которые обеспечивают государственный надзор за общественным здоровьем и качеством среды обитания человека, а также анализ, оценку и прогноз характеризующих его показателей, определяют причинно-следственную связь для разработки мер по профилактике, ликвидации и снижению воздействия вредных факторов окружающей среды на состояние здоровья.

[Пкт.2 изменен ПП384 от 12.05.2010, МО78-80/21.05.2010 ст.455]

3. Мониторинг осуществляется на местном уровне, в том числе муниципальном и национальном, на основании законодательных и нормативных актов, включая санитарные регламенты.

[Пкт.3 изменен ПП384 от 12.05.2010, МО78-80/21.05.2010 ст.455]

4. Информационный фонд данных мониторинга представляет собой банк данных, включающий показатели здоровья населения, социально-экономические показатели качества среды обитания человека и условий труда и обучения, накопленные разными государственными структурами за продолжительный, многолетний период, а также обобщение законодательных нормативных актов, информационных материалов в области анализа, прогноза и определения причинно-следственной связи между состоянием здоровья человека и воздействием вредных факторов среды обитания и рабочей среды, неблагоприятных социально-экономических факторов.

5. В процессе осуществления мониторинга будут решаться следующие задачи:

а) создание национального информационного фонда;

б) идентификация и установление на основе систематического анализа и оценки риска вредных факторов причинно-следственной связи между состоянием здоровья населения и взаимодействием среды обитания и/или неблагоприятных социально-экономических факторов с оценкой риска здоровья;

с) обеспечение межсекторальной координации действий по реализации мониторинга в целях обеспечения общественного здоровья, разработки предложений для органов центрального и местного публичного управления.

[Пкт.5 подпкт.с) изменен ПП384 от 12.05.2010, МО78-80/21.05.2010 ст.455]

6. В рамках мониторинга будут использованы данные относительно:

а) состояния здоровья населения, накопленные учреждениями, находящимися в подчинении Министерства здравоохранения;

б) факторов среды обитания человека, включая биологические (микробиологические, вирусные, паразитологические), химические, физические (шум, вибрация, ультразвук, термоизлучение, ионизирующее и неионизирующее излучения и др.), накопленные учреждениями, находящимися в подчинении Министерства здравоохранения, Министерства экологии, строительства и развития территорий;

с) социальных факторов (питание, обеспеченность водой, условия проживания, труда, отдыха, рекреации и т.д.), мониторируемых учреждениями, находящимися в подчинении Министерства здравоохранения, Министерства труда и социальной защиты, Министерства экономики, Министерства экологии, строительства и развития территорий, Министерства сельского хозяйства и пищевой промышленности, Министерства промышленности и Департамента статистики и социологии;

д) климатических факторов, источников антропогенного загрязнения окружающей среды, в том числе атмосферного воздуха, поверхностных и подземных вод, накопленных учреждениями, находящимися в подчинении Министерства здравоохранения, Министерства сельского хозяйства и пищевой промышленности, Министерства экологии, строительства и развития территорий, Департамента статистики и социологии и др.;

е) условий и безопасности труда, вредных факторов на рабочем месте, накопленных учреждениями, находящимися в подчинении Министерства здравоохранения, Министерства труда и социальной защиты и др.

7. Мониторинг будет осуществляться посредством:

а) государственного надзора за общественным здоровьем и качеством среды обитания;

[Пкт.7 подпкт.а) изменен ПП384 от 12.05.2010, МО78-80/21.05.2010 ст.455]

б) сбора, обработки, обобщения и накопления информации, полученной в процессе надзора за здоровьем населения и качеством среды обитания;

с) использования баз данных всех министерств и департаментов о состоянии здоровья населения и окружающей среды, накопленных подразделениями, находящимися в подчинении Министерства транспорта и связи, Министерства обороны, Министерства внутренних дел, Министерства экологии, строительства и развития территорий, Министерства юстиции и другими структурами специального назначения.

8. Осуществление мониторинга обеспечивает:

а) выявление факторов, оказывающих вредное воздействие на здоровье человека, и их оценка;

б) прогнозирование состояния здоровья населения и среды обитания человека;

с) определение неотложных и долгосрочных мер по профилактике и устранению вредных факторов окружающей среды, влияющих на здоровье населения;

д) разработку решений, направленных на осуществление мер по улучшению состояния здоровья населения и условий жизни;

е) оперативное информирование Правительства и других органов центрального управления, органов местного публичного управления, предприятий и организаций,

независимо от форм собственности, неправительственных организаций и населения о состоянии и о проблемах общественного здоровья на данный момент.

[Пкт.8 подпкт.е) изменен ПП384 от 12.05.2010, МО78-80/21.05.2010 ст.455]

II. Порядок осуществления мониторинга

9. Мониторинг на национальном уровне, в муниципальных и местных структурах осуществляется Службой государственного надзора за общественным здоровьем, находящейся в подчинении Министерства здравоохранения, заинтересованными министерствами и департаментами, органами местного публичного управления.

[Пкт.9 изменен ПП384 от 12.05.2010, МО78-80/21.05.2010 ст.455]

10. Служба государственного надзора за общественным здоровьем, другие структуры Министерства здравоохранения совместно с органами местного публичного управления осуществляют:

а) сбор, накопление, первичную обработку, оценку информации, накопленной в процессе реализации мониторинга, и ее передачу в центральные учреждения (Национальный центр общественного здоровья, Научно-практический центр общественного здоровья и санитарного менеджмента);

б) разработку предложений для органов местного публичного управления в области государственного надзора за общественным здоровьем.

Национальный научно-практический центр профилактической медицины совместно с другими уполномоченными учреждениями обеспечивает:

управление и непрерывное пополнение базы данных на национальном уровне;
анализ полученных данных, определение причинно-следственной связи между состоянием здоровья населения и воздействием вредных факторов окружающей среды и неблагоприятных социально-экономических факторов, прогноз динамики показателей на национальном уровне;

разработку предложений для государственных органов по проблемам санитарно-эпидемиологического обеспечения населения, по выявлению факторов, оказывающих вредное воздействие на человека, их устранению или уменьшению их пагубного влияния.

[Пкт.10 изменен ПП384 от 12.05.2010, МО78-80/21.05.2010 ст.455]

11. Министерство здравоохранения:

а) обеспечивает создание, постоянное пополнение и функционирование национального информационного фонда;

б) обеспечивает методическую поддержку в осуществлении мониторинга;

с) разрабатывает предложения для государственных органов власти с целью реализации мер, направленных на охрану здоровья и среды обитания человека;

д) актуализирует унифицированные технологии по сбору и передаче данных для образования государственного информационного фонда.

12. Структура, объем и периодичность представления данных (полученных в процессе реализации мониторинга) в государственный информационный фонд будут определены Министерством здравоохранения.

13. Представление данных (полученных в процессе реализации мониторинга) в государственный информационный фонд, обмен информацией между государственными органами власти, учреждениями и организациями, участвующими в реализации мониторинга, выполняются бесплатно.