населения и среды обитания, их анализа, оценки и прогноза, а также определения причинно-следственных связей между состоянием здоровья населения и воздействием факторов среды обитания.

3. Задачами мониторинга являются:

1) организация наблюдения, получение достоверной и объективной информации об обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения, состояния среды обитания человека и его здоровья;

2) системный анализ и оценка получаемой информации, разработка прогнозов изменения состояния здоровья населения, в связи с изменением среды обитания человека;

3) определение причинно-следственных связей между состоянием здоровья населения и воздействием факторов среды обитания;

4) формирование банка данных по мониторингу;

5) оценка эффективности реализуемых управленческих решений по улучшению обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и проводимых мероприятий;

6) использование единых документов государственной системы санитарно-эпидемиологического нормирования для оценки влияния среды обитания на здоровье человека;

7) информационное и методическое обеспечение участников мониторинга и общественности для их эффективного взаимодействия.

4. Мониторинг осуществляется государственными органами санитарно-эпидемиологической службы.

5. Участниками мониторинга являются:

1) уполномоченный орган в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

2) государственные органы и организации санитарно-эпидемиологической службы на соответствующих территориях, транспорте;

3) центральные и местные исполнительные органы;

4) лица, занятые в сфере производства и иной производственно-хозяйственной деятельности.

6. Объектами мониторинга являются коллектив, физические и юридические лица, здания, сооружения, продукция и иные объекты, деятельность, использование и эксплуатация которых могут нанести вред состоянию здоровья человека и окружающей среде.

7. Данные мониторинга являются составной частью информационного фонда мониторинга.

2. Организация и порядок проведения мониторинга

8. Государственные органы санитарно-эпидемиологической службы координируют деятельность государственных организаций санитарно-эпидемиологической службы в проведении мониторинга.

9. Государственные органы санитарно-эпидемиологической службы оказывают организационную, методическую и практическую помощь государственным организациям санитарно-эпидемиологической службы в проведении мониторинга.

10. Нормативное правовое и методическое руководство мониторинга осуществляется уполномоченным органом в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

11. В зависимости от территориального охвата мониторинг осуществляется на разных уровнях функционирования:

- 1) республиканский - охватывает всю территорию Республики Казахстан;
- 2) региональный - охватывает территории, ограниченные административными (область, столица и город республиканского значения) и иными границами;
- 3) местный - охватывает территорию района или города.

12. Организация мониторинга осуществляется:

- 1) на республиканском уровне - уполномоченным органом в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения;
- 2) на региональном уровне - органами санитарно-эпидемиологической службы областей, столицы, города республиканского значения, на транспорте;
- 3) на местном уровне - органами санитарно-эпидемиологической службы районов, городов, на транспорте.

13. Государственные органы санитарно-эпидемиологической службы районов, городов и на транспорте в пределах своей компетенции:

1) обеспечивают сбор, первичную обработку и оценку информации по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения, вредному влиянию среды обитания человека на его здоровье, передают ее в государственные органы санитарно-эпидемиологической службы областей, столицы, города республиканского значения и на транспорте, а также формируют первичный банк данных;

2) выявляют причинно-следственные связи между изменениями состояния санитарно-эпидемиологического благополучия населения, показателями здоровья населения и средой обитания человека;

3) вносят предложения по вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения районов и городов,

предупреждения, устранения или уменьшения факторов вредного влияния среды обитания на здоровье человека для принятия решений местными исполнительными органами.

14. Государственные органы санитарно-эпидемиологической службы областей, столицы, города республиканского значения и на транспорте в пределах своей компетенции:

1) осуществляют анализ и оценку полученных данных, выявляют причинно-следственные связи между изменениями состояния санитарно-эпидемиологического благополучия населения, показателями здоровья населения и средой обитания человека;

2) составляют прогнозы динамики наблюдаемых явлений на уровне области, столицы, города республиканского значения и ведут соответствующий банк данных;

3) вносят предложения по вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, предупреждения, устранения или уменьшения факторов вредного влияния среды обитания на здоровье человека для принятия решений местными исполнительными органами;

4) передают информацию в уполномоченный орган в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

15. Уполномоченный орган в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения:

1) проводит анализ и оценку полученной информации, составляет прогноз обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Казахстан, изменения состояния здоровья человека в связи со средой его обитания, а также ведет соответствующий республиканский банк данных;

2) создает информационные и информационно-аналитические системы, сети, программные материалы и базы данных мониторинга;

3) организует обеспечение нормативно-справочной информацией, используемой в статистических регистрах, банках данных, комплексах автоматизированной обработки информации;

4) обеспечивает получение и обработку информации государственных и отраслевых систем наблюдения, оценки и прогнозирования изменения состояния здоровья населения, окружающей природной, производственной и социальной среды, социально-экономического развития, а также данных государственной статистики;

5) вносит предложения в центральные и местные исполнительные органы по улучшению санитарно-эпидемиологической ситуации, предупреждению, устранению или уменьшению факторов вредного влияния среды обитания на

з д о р о в ь е

ч е л о в е к а ;

б) осуществляет координацию деятельности государственных органов и организаций санитарно-эпидемиологической службы, обеспечивающих проведение мониторинга.

16. Банк данных по мониторингу формируется на основе учетных и отчетных документов, утвержденных уполномоченным органом в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

17. Система передачи данных представляет собой способы доставки заполненных форм отчетности в виде файлов установленного стандарта до банка данных и включает в себя:

- 1) доставку при помощи бумажных и магнитных носителей;
- 2) доставку через электронную почту (E-mail).

18. Сбор данных мониторинга осуществляется органами санитарно-эпидемиологической службы на основании санитарно-эпидемиологической экспертизы и проведенных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий.

19. Сбор данных мониторинга от лиц, занятых в сфере производства и иной производственно-хозяйственной деятельности, осуществляется посредством представления информации по письменному запросу территориального государственного органа санитарно-эпидемиологической службы.

20. Обработку данных мониторинга осуществляют государственные органы санитарно-эпидемиологической службы.

21. Контроль за достоверностью обрабатываемых данных мониторинга осуществляется должностными лицами и руководителем государственного органа санитарно-эпидемиологической службы.

22. Анализ полученных данных осуществляют путем изучения направленности и интенсивности изменений в сравнении полученных показателей с оценочными нормативами.

23. Оценочными нормативами являются относительные величины, характеризующие опасность и вероятность неблагоприятной санитарно-эпидемиологической ситуации, возможность и степень отклонения от фоновых (контрольных) уровней, нормативов и стандартов.

24. По результатам оценки санитарно-эпидемиологической ситуации составляется прогноз динамик наблюдаемых изменений состояния здоровья и среды обитания человека с приложением диаграмм и таблиц, характеризующих динамику, направленность и интенсивность развития изменений, в особенности имеющих негативный характер.

3. Информационный фонд мониторинга

25. Информационный фонд мониторинга представляет собой систематизированные в определенном порядке многолетние данные наблюдений, а также нормативно-справочные материалы, сведенные в статистические регистры и банк данных, обеспеченные комплексом программно-технологических и технических средств для выявления характера и связей изменения состояния санитарно-эпидемиологического благополучия населения, здоровья человека и среды его обитания.

26. Информационный фонд мониторинга состоит из данных, характеризующих:

- 1) здоровье населения;
- 2) состояние среды обитания человека;
- 3) качество атмосферного воздуха, поверхностных и подземных вод, почвы, продовольственного сырья и продуктов питания;
- 4) показатели социально-экономического положения Республики Казахстан, областей, столицы, города республиканского значения, районов и городов, оказывающие влияние на изменение санитарно-эпидемиологического благополучия населения, здоровье человека и среду его обитания.

27. Банк данных мониторинга поддерживаются комплексом программно-технологических и технических средств, функционирующих на республиканском, региональном и местном уровнях.

28. Программно-технологическое обеспечение предусматривает при сохранении имеющихся возможностей формирование, использование, обновление, актуализацию и представление всех видов показателей, включенных в банк данных мониторинга.