



Республика Молдова

## ПРАВИТЕЛЬСТВО

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ № HG1032/2013**  
от 20.12.2013

### **об утверждении Национальной стратегии в области общественного здоровья на 2014-2020 годы**

Опубликован : 27.12.2013 в MONITORUL OFICIAL № 304-310 статья № 1139 Data intrării în vigoare

В целях улучшения, укрепления и продвижения здоровья населения страны, сокращения неравенства в отношении здоровья и достижения соответствующих стандартов качества жизни за счет повышения потенциала государства по внедрению и мониторингу политики в области общественного здоровья, а также для выполнения Программы деятельности Правительства Республики Молдова «Европейская интеграция: Свобода, Демократия, Благополучие» на 2013-2014 годы Правительство ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить Национальную стратегию в области общественного здоровья на 2014-2020 годы согласно приложению.
2. Министерству здравоохранения представлять Правительству ежегодно до 15 марта отчет о реализации положений указанной Стратегии.
3. Министерством и центральным административным органам: предпринимать необходимые меры для выполнения полностью и в установленные сроки действий, предусмотренных для внедрения Стратегии; информировать ежегодно до 10 февраля Министерство здравоохранения о выполнении данной Стратегии.
4. Финансирование мер, предусмотренных в настоящем Постановлении, будет осуществляться за счет и в пределах ассигнований, утвержденных на эти цели в бюджетах задействованных органов, а также из других источников согласно действующему законодательству.
5. Контроль за выполнением настоящего Постановления возложить на Министерство здравоохранения.

**ПРЕМЬЕР-МИНИСТР Юрие ЛЯНКЭ**

**Контрасигнуют:**

**зам. премьер-министра,**

**министр экономики Валериу ЛАЗЭР**

**министр здравоохранения Андрей УСАТЫЙ**

**министр финансов Анатол АРАПУ**

**министр окружающей среды Георге ШАЛАРУ**

**министр труда, социальной**

**защиты и семьи Валентина БУЛИГА**

**министр сельского хозяйства**

**и пищевой промышленности Василе БУМАКОВ**

министр просвещения Майя САНДУ  
министр молодежи и спорта Октавиан БОДИШТЯНУ

№ 1032. Кишинэу, 20 декабря 2013 г.

**НАЦИОНАЛЬНАЯ СТРАТЕГИЯ**  
**в области общественного здоровья на 2014-2020 годы**

[Приложение № 1](#)

[Приложение № 2](#)

[Приложение № 3](#)

Утверждена  
Постановлением Правительства №  
1032 от 20 декабря 2013 г.

## **НАЦИОНАЛЬНАЯ СТРАТЕГИЯ в области общественного здоровья на 2014-2020 годы**

### **I. ВВЕДЕНИЕ**

1. Здоровье населения предусматривает комплекс научно-практических мер, законодательных, организационных, административных и других мер, характер которых менялся с течением времени от осуществления исключительно контроля за инфекционными заболеваниями, благополучием окружающей среды, охраной здоровья и просвещением для здоровья в сторону комплексного подхода к состоянию здоровья населения.

2. Национальная стратегия в области общественного здоровья на 2014-2020 годы (в дальнейшем – Стратегия) была разработана с целью выполнения Программы деятельности Правительства Республики Молдова «Европейская интеграция: Свобода, Демократия, Благополучие» на 2013-2014 годы, Национальной стратегии развития «Молдова - 2020», Стратегии развития системы здравоохранения на 2008-2017 годы и Национальной политики в области здоровья (2007).

3. Общие принципы, лежащие в основе разработки Стратегии, сформулированы в различных международных и национальных документах, регулирующих вопросы публичного здравоохранения, главным из которых является политика Всемирной организации здравоохранения «Здоровье-2020», которая направлена на поддержку взаимодействия между Правительством и обществом с целью значительного улучшения здоровья и благополучия населения, уменьшения неравенства в области здравоохранения, укрепления общественного здравоохранения. В приоритетном порядке Стратегия направлена на реализацию Программы действий Международной конференции по народонаселению и развитию на период после 2014 года и Плана мер после 2015 года для устойчивого развития.

4. Настоящая Стратегия описывает текущую ситуацию в данной области, определяет общие и специфические цели, необходимые меры и действия, устанавливая четкие обязанности и сроки их выполнения для всех партнеров, участвующих в мероприятиях в области общественного здоровья. Сквозные аспекты включают права человека, репродуктивные

права и гендерное равенство, всеобъемлющее партнерство и гуманитарную помощь. Стратегия предусматривает развитие национального потенциала для обеспечения справедливого доступа к комплексным услугам здравоохранения.

5. Ответственность за регулирование, координацию и контроль функционирования системы общественного здоровья возлагается на Министерство здравоохранения и его специализированные структуры, организованные по критериям компетентности и ответственности на национальном и территориальном уровнях.

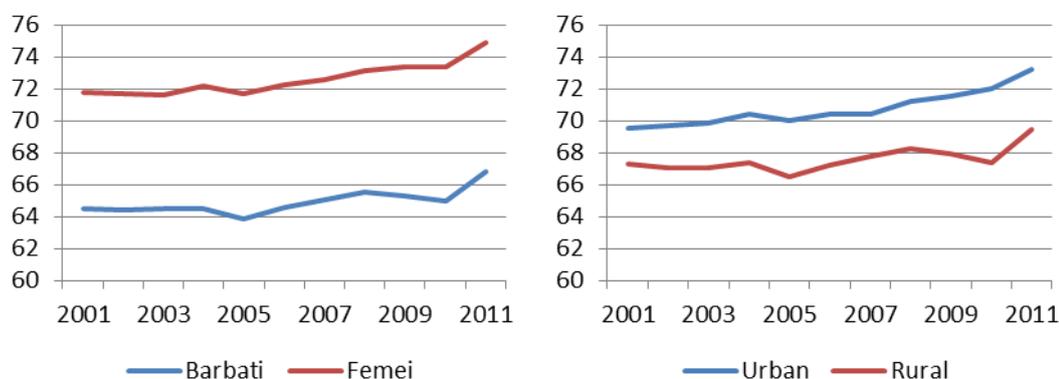
## **II. ОПИСАНИЕ ТЕКУЩЕЙ СИТУАЦИИ**

### **Часть 1-я. Состояние здоровья населения**

6. **Средняя продолжительность жизни** в Республике Молдова является одной из самых низких в Европейском регионе. В 2010 году по данному показателю Молдова опередила только Россию и Казахстан, в которой средняя продолжительность жизни составила 69,13 года (Health for all database, WHO Europe, 2012). За последний год (2011) было отмечено небольшое улучшение, с достижением среднего значения 70,88 года (мужчины - 66,82 и женщины - 74,92 года). Отмечается существенная разница в продолжительности жизни городского и сельского населения, соответственно 73,24 и 69,45 года (рисунок 1).

7. Республика Молдова вступает в период глубокого демографического перехода, который отразится и на системе здравоохранения. Суммарный коэффициент рождаемости составляет 1,3 рожденных детей на одну женщину. Наряду с ростом миграционных процессов и увеличением продолжительности жизни, низкий коэффициент рождаемости ведет к изменению в структуре населения, которое стремительно стареет.

**Рисунок 1. Средняя продолжительность жизни по полу и местности, за 2001-2011 годы**



*Источник: Национальное бюро статистики, 2012 г.*

8. **Повышенные показатели общей смертности населения** располагают Республику Молдова среди стран с самой высокой смертностью в Европейском регионе. В 2012 году общая смертность составила 1111,4 случая на 100 000 жителей всех возрастов (Национальный центр менеджмента в здравоохранении, Медицинский статистический ежегодник, 2013 год). Неинфекционные болезни составили 88% всех случаев смерти в 2011 году (таблица 1). Показатели смертности в результате неинфекционных болезней различаются по географическим зонам, местности и полу. Наиболее распространены случаи смерти в результате заболеваний системы кровообращения (57,5%). Второе место занимают опухоли (14,5% всех случаев смерти), третье место – заболевания органов пищеварения (9,1%), четвертое место – травмы, отравления и другие последствия воздействия внешних причин (7,8%) и пятое место – болезни органов дыхания (4,8%). Специфической характеристикой структуры смертности населения в Республике Молдова является высокая смертность от цирроза печени (8% от общего количества 9,1% случаев смерти в результате заболеваний органов пищеварения), без различий по полу.

9. Другой национальной особенностью является **высокая смертность в трудоспособном возрасте**. В этом возрасте было зарегистрировано в общем 456,2 случая смерти на 100 000 жителей в 2012 году (у мужчин - 696,4 и у женщин - 201,0) (Национальный центр менеджмента в здравоохранении, Медицинский статистический ежегодник, 2013 год), что составило, в среднем, 44% всех случаев смерти (доля мужчин в общем числе умерших - 60% и женщин - 23%). В структуре смертности в трудоспособном возрасте на первом месте находятся болезни системы кровообращения (24,7%), за которыми следуют травмы,

отравления и другие последствия воздействия внешних причин (21,7%), опухоли (18,3%), заболевания органов пищеварения (18,3%) и болезни органов дыхания (6,7%). Эти пять категорий заболеваний составляют около 90 процентов всех причин смерти. В зависимости от места жительства, общая смертность значительно увеличена в сельской местности.

10. В последние восемь лет уровень **младенческой смертности** имеет тенденцию к снижению, достигая цифры 9,8 случая на 1000 родившихся живыми в 2012 году (таблица 2). Этот показатель ниже по сравнению со странами СНГ, но выше, чем в 27 странах-членах ЕС (Health for all database, WHO Europe, 2012).

11. Показатель материнской смертности также имеет тенденцию к снижению, но в 2008 и 2010 годах были зарегистрированы два пика роста (таблица 2). В 2010 году материнская смертность, косвенно связанная с акушерскими причинами, была отмечена в пятидесяти процентах случаев смертей, в то время как пять смертей были зарегистрированы в связи с пандемией гриппа. Разница между уровнем материнской смертности в сельских и городских районах составляет почти два раза. Эта разница частично объясняется уровнем обеспечения доступа к медицинским услугам (их качеством) и неравным распределением ресурсов.

12. **Частота болезней системы кровообращения** является относительно низкой: в 2012 году было зарегистрировано 194,2 обращения на 10 тыс. жителей, наиболее распространенными из них являются гипертония – 124,0 случая на 10 тыс. жителей (Национальный центр менеджмента в здравоохранении, Медицинский статистический ежегодник, 2012). Что касается распространенности болезней системы кровообращения, она является высокой, составляя 1417,4 случая на 10 тыс. жителей (17,5% от общей распространенности) и находится на втором месте по категориям болезней (Национальный центр менеджмента в здравоохранении, Медицинский статистический ежегодник, 2012).

**Таблица 1. Некоторые показатели здоровья, 2003-2011 гг.**

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
<b>Неинфекционные болезни, стандартизированный коэффициент смертности на 100 000 жителей всех возрастов</b>									
Заболевания сердечно-сосудистой системы	857,5	805,2	858,4	786,4	849,3	716,5	715,2	731,1	664,7
Злокачественные опухоли	155,5	158,4	161,2	166,2	161,9	164,7	168,4	165,3	163,1
Болезни органов	96,7	81,2	92,6	83,6	78,8	74,3	69,6	718	55,8

дыхания									
Заболевания пищеварительной системы	129,4	130,9	143,1	134,2	127,4	118,5	120,7	126,2	102,6
Хронические заболевания печени и цирроз печени	103,8	104,7	114,2	107,1	103,0	96,7	96,1	102,7	81,4
Сахарный диабет	11,7	9,9	11,6	12,1	11,4	10,1	9,6	10,7	8,9
<b>Другие внешние причины смерти, стандартизированный коэффициент смертности на 100 000 жителей всех возрастов</b>									
Транспортные аварии	15,2	15,5	14,4	13,6	15,9	15,2	12,9	12,4	12,8
Травмы и отравления	110,6	107,6	113,8	109,0	103,7	100,2	97,2	103,0	85,0
Причины, связанные с употреблением алкоголя	223,0	221,6	239,0	227,1	219,2	207,4	205,2	217,9	175,3
Причины, связанные с курением	930,8	862,4	917,2	838,7	791,9	755,1	748,2	764,4	689,0

Источник: Health for all database, WHO Regional Office for Europe, 2012.

**Таблица 2. Уровень детской и материнской смертности, 2004-2012 гг.**

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Младенческая смертность на 1000 родившихся живыми	12,2	12,4	11,8	11,3	12,2	12,1	11,7	10,9	9,8
Материнская смертность в 100 000 родившихся живыми	23,5	18,6	16,0	15,8	38,4	17,2	44,5	15,3	30,4

Источник: Национальный центр менеджмента в здравоохранении, Медицинский статистический ежегодник 2004-2012 гг.

13. **Опухоли** имеют высокий показатель смертности (14,5% от всех случаев смерти), но частота и распространенность опухолей является низкой: в 2012 году они составляли соответственно 42,0 и 211,7 случая на 10 тыс. жителей (Национальный центр менеджмента в здравоохранении, Медицинский статистический ежегодник 2012), что указывает на низкую обращаемость, недостаточный уровень ранней диагностики и неэффективность лечения.

14. В 2012 году частота **болезней пищеварительной системы** составила 224,1 случая на 10 тыс. жителей, или 7,4% общего количества обращений, располагаясь на третьем месте. Распространенность болезней органов пищеварения достигла 953,8 случая, или 12,8%, занимая третье место по распространенности среди всех болезненных состояний

(Национальный центр менеджмента в здравоохранении, Медицинский статистический ежегодник, 2012).

15. Частота **травм, отравлений и других последствий воздействия внешних причин** в 2012 году составила 361,0 случая на 10 тыс. жителей, или 9,7% общего количества обращений, таким образом, располагаясь на четвертом месте. Распространенность составила 364,2 случая на 10 тыс. жителей, или 4,6% распространенности среди всех болезненных состояний (Национальный центр менеджмента в здравоохранении, Медицинский статистический ежегодник, 2012).

16. Очень высокой является частота **болезней органов дыхательной системы** (в 2012 году было зарегистрировано 1023,6 случая на 10 тыс. жителей), которые занимают первое место (35,8%) среди всех категорий патологий (Национальный центр менеджмента в здравоохранении, Медицинский статистический ежегодник, 2012). Наиболее частые обращения были вызваны пневмонией (72,3 случая на 10 тыс. жителей).

17. Частота заболеваемости сахарным диабетом является относительно высокой и имеет тенденцию к увеличению. В 2012 году она составила 25,2 случая на 10 тыс. жителей (Национальный центр менеджмента в здравоохранении, Медицинский статистический ежегодник, 2012). Возросла и распространенность сахарного диабета, увеличившись с 145,5 случая на 10 тыс. жителей в 2008 году до 201,1 случая в 2012 году, из них 37,1 случая инсулинозависимого (Национальный центр менеджмента в здравоохранении, Медицинский статистический ежегодник, 2011).

18. Доля **инфекционных и паразитарных инфекционных болезней** в общей структуре заболеваемости населения составляет более 15%, с показателем 231,9 случая на 10 тыс. жителей (Национальный центр менеджмента в здравоохранении, Медицинский статистический ежегодник, 2012). Общая заболеваемость инфекционными и паразитарными болезнями определяется, в основном, острыми вирусными респираторными инфекциями (грипп и пневмония), паразитами (гельминтозы), острыми кишечными заболеваниями, что представляет 90% от общего числа зарегистрированных инфекционных заболеваний. Заболеваемость острыми кишечными болезнями продолжает определяться условиями проявления у детей в возрасте 0-17 лет (76%), в том числе у детей в возрасте 3-6 лет, посещающих дошкольные учебные заведения. Гельминтозы занимают важное место в структуре общей инфекционной заболеваемости, с регистрацией примерно 17 тыс. случаев в год, из которых 85% у детей в возрасте до 17 лет. Туберкулез и ВИЧ/СПИД продолжают оставаться одной из приоритетных проблем для Республики Молдова.

19. Индекс ДАЛИ (годы жизни с поправкой на инвалидность), измеренный Всемирной организацией здравоохранения в 2002 году, представляет 10 приоритетных факторов риска, которые влияют на бремя болезней в различных группах стран (ВОЗ, 2006). Для Республики Молдова основными факторами риска для мужчин (53,4% от общего индекса ДАЛИ) являются: чрезмерное употребление алкоголя, курение и артериальная гипертензия. У женщин были указаны три первоочередных фактора риска: высокое кровяное давление, высокий уровень холестерина и чрезмерное потребление алкоголя, что составляет 41% общего индекса ДАЛИ.

20. Процент взрослого населения Республики Молдова, **потребляющего алкоголь**, является очень большим. Результаты Исследования демографии и здоровья, проведенного в 2005 году в Республике Молдова (Национальный научно-практический центр превентивной медицины, Молдова и ORC Macro, 2006), показывают, что 59% женщин и 81% мужчин употребляли, по меньшей мере, один напиток, содержащий алкоголь, в течение месяца, предшествующего исследованию. Сообщили о ежедневном или почти ежедневном употреблении алкоголя 17% и употреблении алкоголя хотя бы раз в неделю 41% мужчин.

21. Результаты вышеуказанного Исследования показывают также существенные различия в **распространенности курения** между мужчинами и женщинами: 51% мужчин и 7% женщин сообщили о курении. Курение более распространено среди мужчин сельской местности (53%), чем городской (49%). Вместе с тем, у женщин обратная ситуация: 2% курящих в сельской местности и 14% в городах.

22. **Избыточный вес и ожирение** и связанные с ними заболевания являются важной проблемой общественного здоровья. В Республике Молдова около 50% взрослого населения (в возрасте 18 лет и более) имеют избыточный вес или страдают ожирением. Доля страдающих ожирением людей, которая составляет 15% от этого показателя, несколько выше в городских районах (16,3%) по сравнению с сельскими (14,7%), и является более высокой среди женщин (17,1%), чем среди мужчин (13,3%). Ожирение увеличивается пропорционально возрасту, от 1% в возрастной группе 18-24 лет до 25% в возрастной группе 45-65 лет, после чего уменьшается.

23. **Сидячий образ жизни** характерен для 59,2% населения в возрасте от 15 лет и старше. Учитывая место жительства, доля людей, которые ведут сидячий образ жизни, выше в городских районах по сравнению с сельскими районами (62,0% против 57,1%). Мужчины чаще практикуют физическую активность, чем женщины. В среднем до 1,9%

населения, как правило, мужчины, практикуют интенсивную физическую активность. Подобную активность практикуют люди возрастной группы 15-24 лет (19,3%). С увеличением возраста доля лиц, практикующих интенсивную или умеренную физическую активность, снижается.

**24. Чрезмерное потребление продуктов с высоким содержанием жиров, соли и сахара** в сочетании с сидячим образом жизни приводит к ожирению, гипертонии и появлению неинфекционных болезней. В Республике Молдова среднесуточное потребление энергии на душу населения выше, чем диетическая потребность в энергии (по оценкам, 2141 ккал на душу населения/день) и составило в 2009 году 2707 ккал/на душу населения/день. Наибольший удельный вес в энергии (65%) в 2009 году составили углеводы, после которых следуют липиды (25%) и белки (10%).

**25. И дефицит микронутриентов угрожает общественному здоровью.** Для определения их уровня распространения проводилось ограниченное число популяционных исследований. В настоящее время есть данные только о дефиците железа (с использованием анемии в качестве индикатора) и йода, которые констатировали высокий уровень их распространения. В рамках Исследования демография и здоровья от 2005 года было установлено, что 52,3% детей в возрасте 6-11 месяцев, 32,2% детей в возрасте до пяти лет, 40,4% женщин, сообщивших о своей беременности, и 27,8% женщин детородного возраста страдали анемией. Йододефицитные заболевания признаны проблемой общественного здоровья в Республике Молдова. В этой области был проведен ряд вмешательств, сокративших распространение дефицита йода. В рамках исследования от 2012 года было установлено, что медиана экскреции йода с мочой у учащихся по всей стране составляет 204 мг/л и растет по сравнению с предыдущими годами (78,4 мг/л в 1996 году), находясь в пределах, рекомендованных Всемирной организацией здравоохранения для оптимального потребления йода (100-300 мг/л).

26. Существует множество проблем, связанных с профессиональным здоровьем. За последние пять лет (2008-2012) было зарегистрировано 87 случаев профессиональных заболеваний и 92 пострадавших, что в среднем составляет 1,65 случая на 100 000 работников. Наиболее распространенные зарегистрированные нозологические формы были обусловлены вибрацией (48,9%), возбудителями (16,3%), токсичными химическими веществами (15,2%), агрохимикатами (13,0%), пылью (1,1 %), а также другими факторами (4,3%).

## **Часть 2-я. Анализ приоритетных направлений деятельности. Надзор за здоровьем населения**

27. Изучение и комплексная оценка проблем здоровья с разработкой адекватных мер по профилактике и контролю является одной из основных функций Службы государственного надзора за общественным здоровьем, указанных в Законе о государственном надзоре за общественным здоровьем № 10-XVI от 3 февраля 2009 года.

28. Сбор данных о состоянии здоровья населения и демографических показателей осуществляется несколькими учреждениями. Национальное бюро статистики является центральным отраслевым органом в области статистики, подчиненным непосредственно Правительству. Оно отвечает за сбор, проверку, анализ демографических, экономических, социальных и других показателей, ведение статистической базы данных и регулярное ее обновление, проведение периодических переписей и других исследований, а также подготовку и публикацию отчетов. Показатели из области здравоохранения представляются в Национальное бюро статистики Министерством здравоохранения. В свою очередь, Министерство здравоохранения имеет два центральных учреждения: Национальный центр менеджмента в здравоохранении и Национальный центр общественного здоровья, которые собирают данные о состоянии здоровья населения.

29. Национальный центр менеджмента в здравоохранении отвечает за сбор, обработку, оценку статистических данных о состоянии здоровья населения (включая заболеваемость, травматизм, инвалидность и т.д.) и деятельности учреждений здравоохранения, включая их финансирование и кадровое обеспечение. Национальный центр общественного здоровья отвечает за сбор, обработку и оценку данных по инфекционным болезням, риски и неотложные ситуации в общественном здоровье, а также детерминанты здоровья: профессиональные, экологические и поведенческие. Национальный центр общественного здоровья предоставляет данные по инфекционным болезням и факторам риска Национальному центру менеджмента в здравоохранении, который, в свою очередь, передает Национальному центру общественного здоровья данные по неинфекционным болезням. Необходимо также отметить, что базы данных и информационная система учреждений не интегрированы и обмен данными происходит на бумаге, что имеющиеся данные не стандартизированы и классифицированы по тем же критериям, а их качество редко проверяется.

30. Медицинские учреждения владеют справочными данными о заболеваемости населения, но в большинстве случаев эта информация

хранится на бумаге. Представление данных медицинскими учреждениями в Национальный центр менеджмента в здравоохранении также выполняется на бумаге. Исключением являются инфекционные болезни, мониторинг которых осуществляется в режиме реального времени, а Национальный центр общественного здоровья управляет системой надзора за этими болезнями. В рамках этой системы сообщаются и данные о неотложных ситуациях в общественном здоровье. Поток данных включает предоставление первичных данных (на бумаге или в электронной форме) о случаях инфекционных заболеваний, предоставленных учреждениями первичной, скорой, специализированной (врачами-инфекционистами) медицинской помощи и больницами - для внутрибольничных инфекций, в территориальные центры общественного здоровья. Данные центры собирают, обобщают и анализируют данные, полученные с установленной периодичностью - ежедневно, еженедельно, ежемесячно, ежегодно - составляя отчеты: оперативные - в эпидемических ситуациях, еженедельные - система еженедельного надзора (острые желудочно-кишечные заболевания, острые вирусные респираторные инфекции) и дозорная (Influenza Like Illnesses (болезни совместимые с гриппом), Acute Respiratory Infections (острые респираторные заболевания), Severe Acute Respiratory Infections (тяжелые острые респираторные инфекции)); ежемесячные - текущий надзор за инфекционной заболеваемостью. Для стандартизации процесса сбора данных используются определения, разработанные в соответствии с положениями Решения № 2119/98/ЕС Европейского Парламента и Совета от 24 декабря 1998 года о создании сети для эпидемиологического надзора и контроля за передающимися болезнями в Европейском сообществе. На уровне центров общественного здоровья, собираются и обрабатываются данные о паразитозах, прививках, в том числе об охвате вакцинацией.

31. Некоторые специализированные медицинские учреждения организовали и поддерживают национальные реестры по определенным группам заболеваний, но они не интегрированы с другими базами данных, поэтому отчетность в Министерство здравоохранения и центральные надзорные учреждения направляется на бумажной основе.

32. Периодически, при финансовой поддержке международных организаций осуществляются популяционные исследования (Демографическое и медицинское обследование населения, Мульти-индикаторное кластерное обследование 4, Исследование проблемы курения среди подростков и т.д.), которые позволяют собирать обширную информацию о здоровье населения.

33. В 2012 году была создана национальная система надзора за питанием, которая первоначально будет применена в трех пилотных регионах, а после ее оценки, которая будет проведена в I квартале 2014 года, будет предложено ее внедрение на национальном уровне.

34. На районном уровне Центр общественного здоровья при участии территориальных медицинских учреждений ежегодно проводит оценку состояния здоровья населения, но эта оценка носит скорее описательный нежели аналитический характер.

### **Часть 3-я. Подготовка, планирование, мониторинг и реагирование на риски и неотложные ситуации в общественном здоровье**

35. На национальном уровне, в соответствии с Постановлением Правительства № 1340 от 4 декабря 2001 г., Комиссия по чрезвычайным ситуациям Республики Молдова, представленная различными министерствами и ведомствами, отвечает за профилактику, планирование готовности и управление действиями в чрезвычайных ситуациях, вызванных стихийными бедствиями, крупномасштабных аварий, катастроф, пожаров, эпидемий, эпизоотий и т.д. Национальным органом по внедрению национальной политики в области чрезвычайных ситуаций является Служба гражданской защиты и чрезвычайных ситуаций, которая отвечает за разработку Национального многосекторального плана гражданской защиты, включающего в себя компоненты секторальных планов министерств и ведомств. В случае возникновения событий и неотложных ситуаций в области общественного здоровья, Чрезвычайная национальная комиссия по общественному здоровью отвечает за комплексный подход к опасностям и неотложным ситуациям в общественном здоровье, принятие профилактических мер и управление, многосекторальную мобилизацию и координацию действий. Посредством Закона о государственном надзоре за общественным здоровьем № 10-XVI от 3 февраля 2009 года были разграничены функции и обязанности по уровням системы здравоохранения по профилактике, обеспечению адекватного уровня подготовки, управлению неотложными ситуациями в общественном здравоохранении, обнаружению, оценке и уведомлению о рисках и неотложных ситуациях в общественном здоровье, введению/аннулированию режима неотложной ситуации в общественном здоровье.

36. Законодательная база в области неотложных ситуаций в общественном здоровье не полностью адаптирована к требованиям Европейского Союза. Не были разработаны планы по подготовке и

реагированию для всех видов неотложных ситуаций в общественном здоровье, включая протоколы и руководства по планированию, подготовке, обучению в области оценки рисков, потребностей и уязвимости, применения соответствующих определений, управления, информирования, для предупреждения и ликвидации последствий аварий, вызванных биологическими агентами.

37. Служба государственного надзора за общественным здоровьем администрирует национальную систему по надзору за происшествиями в общественном здоровье, а Национальный центр общественного здоровья был назначен Национальным пунктом оповещения в рамках Международных медико-санитарных правил (2005 г.).

38. Министерство здравоохранения и Служба гражданской защиты и чрезвычайных ситуаций постоянно проводят оценку кадровой готовности на институциональном, районном и национальном уровнях и подготовку различных групп специалистов, как из сектора здравоохранения, так и из других секторов (Таможенная служба, Пограничная служба, Санитарно-ветеринарная служба и т.д.). Несмотря на это, для обеспечения непрерывности обучения и периодического пересмотра/обновления учебных материалов выделяется недостаточно финансовых ресурсов.

39. Служба государственного надзора за общественным здоровьем, в соответствии с функциями, установленными санитарным законодательством, владеет системой для мониторинга экологических и профессиональных факторов и периодически обновляет список промышленных учреждений и химических веществ, используемых в производстве, а Национальный центр общественного здоровья разрабатывает процедуры выявления риска и оценки воздействия на общественное здоровье в краткосрочной и долгосрочной перспективе.

40. Результаты регулярных исследований в рамках системы эпидемиологического надзора, мониторинга факторов риска и детерминант здоровья, проводимых в лабораториях Службы государственного надзора за общественным здоровьем, служат основой для подтверждения/опровержения угрозы и неотложных ситуаций в общественном здоровье. Следует отметить, что оборудование в лабораториях Службы государственного надзора за общественным здоровьем является устаревшим и для улучшения способности по идентификации и подтверждению опасностей его следует заменить современным оборудованием.

41. В настоящее время отсутствует национальный межсекторальный комитет по биозащите и биобезопасности для идентификации, оценки, мониторинга и минимизации последствий биологических рисков, в том числе в деятельности по предотвращению актов биотерроризма. Национальная комиссия по биологической безопасности, созданная в соответствии с Законом о биологической безопасности № 755-XV от 21 декабря 2001 года, осуществляет только авторизацию и контроль производства, испытаний, использования и продажи микроорганизмов, растений и животных, генетически модифицированных с применением методов современной биотехнологии, согласно Положению об организации и функционировании указанной Комиссии, утвержденному Постановлением Правительства № 603 от 20 мая 2003 г.

**Часть 4-я. Охрана здоровья (*здоровая окружающая среда, здоровье, трудящихся, безопасность пищевых продуктов, питание и другие области*)**

42. Охрана здоровья представляет собой междисциплинарную и межсекторальную область, которая требует участия и сотрудничества всех органов власти и заинтересованных сторон на национальном и местном уровнях.

43. Надзор за рисками для здоровья человека осуществляется, в основном, Службой государственного надзора за общественным здоровьем. Лаборатории общественного здоровья (физические, химические, микробиологические, паразитологические и радиологические) изучают экологические факторы, в том числе связанные с рабочим местом, продуктами питания и другими продуктами. Микробиологические и вирусологические лаборатории исследуют биологические образцы, собранные у пациентов, для диагностики инфекционных заболеваний и с целью эпидемиологического надзора. Все лаборатории соблюдают программы по внутреннему контролю качества, а процедуры тестирования описаны в руководстве по качеству. Хотя и существует хорошо развитая сеть по надзору за рисками, ее возможности ограничены по причине недостаточной оснащенности и подготовки персонала лабораторий, что препятствует проведению реформ и внедрению новых методов тестирования.

44. Процессом разработки и гармонизации законодательства руководит ответственный орган в сотрудничестве с другими заинтересованными сторонами. В области питьевой воды и канализации Министерство здравоохранения отвечает за разработку национального законодательства о питьевой воде. Министерство окружающей среды

совместно с Министерством здравоохранения разрабатывают законодательство о канализации и утилизации отходов и остатков и законодательства в области качества воздуха и охраны окружающей среды. Министерство труда, социальной защиты и семьи является главным органом, имеющим обязательства по разработке законодательства в области безопасности и здоровья на рабочем месте, а Министерство здравоохранения, в частности, несет ответственность за мониторинг и оценку профессионального здоровья. Таким образом, законодательная база поддержки в области защиты здоровья является неполной и находится в процессе развития и адаптации к законодательству Европейского Сообщества. Большие резервы существуют в области реализации нормативно-правовой базы.

45. Деятельность системы безопасности пищевых продуктов, а также другие виды деятельности в области охраны здоровья являются межсекторальными, при этом ответственность за инспекцию, мониторинг и применение разделена между Национальным агентством по безопасности пищевых продуктов, подчиненным Правительству, Службой государственного надзора за общественным здоровьем Министерства здравоохранения и Агентством защиты потребителей Министерства экономики. Действующее законодательство и некоторые смежные регламенты соответствуют законодательству Европейского Союза.

46. Контроль производства, маркировки, сбыта и использования косметики, игрушек, непивцевых продуктов производится в соответствии с национальным законодательством, которое еще не приведено в соответствии с законодательством Европейского Союза. В этом контексте был разработан и должен быть утвержден проект Постановления Правительства, который перелагает законодательство Европейского Союза в области косметики в национальное законодательство.

47. Оценка рисков для биоцидных продуктов осуществляется Межсекторальной комиссией экспертов по регистрации биоцидных продуктов при Министерстве здравоохранения, а производство, маркировка и размещение на рынке биоцидных продуктов осуществляются в соответствии с действующим регламентом, гармонизированным с директивами Европейского Союза.

48. Надзор в сфере питания является относительно новой областью для Республики Молдова. В настоящее время в процессе реорганизации Службы государственного надзора за общественным здоровьем это направление было включено в сферу ответственности специалистов этой Службы. На данный момент разрабатывается национальный план действий

по пищевым продуктам и питанию и находится в процессе реализации система надзора в области питания. Были одобрены и реализуются две программы по улучшению продуктов питания (соли с помощью йода и муки с помощью железа и фолиевой кислоты).

49. Качество и безопасность услуг по уходу за здоровьем регламентированы стандартами, протоколами и руководствами, утвержденными Министерством здравоохранения. Услуги по уходу за здоровьем аккредитуются Национальным советом по оценке и аккредитованию в системе здравоохранения Министерства здравоохранения. Деятельность частных медицинских учреждений подлежит лицензированию. Тем не менее, аккредитация государственных медико-санитарных учреждений не стала де-факто основным критерием для их эксплуатации. Среди неразрешенных проблем находится и слабая система внутреннего контроля за внутрибольничными инфекциями в медицинских учреждениях и отсутствие внешнего контроля за качеством оказываемых медицинских услуг.

### **Часть 5-я. Пропаганда здоровья**

50. Пропаганда здоровья представляет собой процесс, позволяющий людям повысить контроль над своим здоровьем и детерминантами здоровья, улучшая, тем самым, их здоровье. Данный аспект является важным элементом общественного здоровья, который включает, как инфекционные, так и неинфекционные болезни.

51. В Республике Молдова, деятельность по продвижению здоровья, коммуникации и мобилизации сообществ для реализации мероприятий, связанных со здоровьем, находится на начальных стадиях развития. Больше внимания уделяется этой деятельности, начиная с 2007 года, когда была утверждена Национальная программа формирования здорового образа жизни на 2007-2015 годы. Несмотря на многочисленные меры, включенные в данную Программу, они реализованы лишь частично. В рамках реализации Программы Министерство здравоохранения сотрудничает с Министерством просвещения в области содействия здоровому питанию, физической активности и воспитанию в духе здорового образа жизни в школах и с Государственной инспекцией труда в области продвижения здоровья и снижения профессиональных заболеваний и несчастных случаев на рабочих местах, однако это сотрудничество является недостаточным. Знания о репродуктивном здоровье все еще сравнительно низкие: только 38,2% молодых людей в возрасте от 15 до 24 лет обладают достаточными знаниями о ВИЧ/СПИДе. Около 15% аборт зарегистрировано среди подростков 15-19 лет, данная ситуация частично

объясняется ограниченностью доступа молодых людей к обучению о сексуальном и репродуктивном здоровье.

52. Были разработаны и реализованы на уровне сообществ ряд проектов для воплощения некоторых стратегий в области продвижения здоровья, но они реализуются нерегулярно и не на национальном уровне.

53. Целый ряд мероприятий по продвижению здоровья пользуется финансовой поддержкой Национальной медицинской страховой компанией, но они не являются последовательными и не имеют четко выраженной цели, а их планирование и оценка не основаны на оценочных исследованиях знаний, навыков и практики.

54. Первичная медицинская помощь имеет важную роль в реализации стратегии общественного здоровья для профилактики заболеваний. Тем не менее, в данный момент она продолжает ориентироваться на лечение, за исключением вакцинации, сопровождение и наблюдение беременных женщин, а также мониторинг состояния здоровья младенцев и детей. Врачи службы первичной медицинской помощи не обладают достаточными знаниями и навыками для консультации и оказания помощи людям в осуществлении здорового образа жизни, выявления лиц, подверженных риску, и предотвращения этих рисков.

#### **Часть 6-я. Профилактика заболеваний, включая раннее выявление болезней**

55. Деятельность по профилактике заболеваний фокусируется как на инфекционных, так и на неинфекционных болезнях и включает конкретные мероприятия, ориентированные на человека. Услуги по профилактике заболеваний должны включать первичную профилактику путем вакцинации населения, включая вакцинацию или постконтактную профилактику для людей, подверженных риску инфекционных болезней.

56. Министерство здравоохранения координирует Национальную программу иммунизации при участии Координационного совета по направлениям развития и финансирования Национальной программы иммунизации, Национального центра общественного здоровья, Государственного университета медицины и фармации им. Николае Тестемицану, Национальной медицинской страховой компании и других медицинских учреждений. Министерство должно обеспечить интеграцию Национальной программы иммунизации в Национальную программу здравоохранения и другие инициативы отраслевых политик, включая те,

которые предусматривают систему медицинского страхования и минимальный пакет медицинских услуг.

57. Национальный центр общественного здоровья уполномочен Министерством здравоохранения осуществлять общее руководство Национальной программой иммунизации и поддерживать связь с другими ведомствами в рамках сектора здравоохранения.

58. Служба государственного надзора за общественным здоровьем обеспечивает разработку программ иммунизации, планирование, мониторинг и оценку их реализации, управление системой иммунизации (потребности и график поставки, получение, хранение, распределение, контроль и обслуживание запасов вакцин и расходных материалов и т.д.). Разработка руководящих принципов и процедур для обеспечения охвата иммунизацией всего населения осуществляется Министерством здравоохранения в сотрудничестве с другими министерствами, в том числе Министерством просвещения. Первичная профилактика инфекционных болезней путем вакцинации детей, взрослых и стариков в соответствии с программами иммунизации и постконтактной профилактики для людей, подверженных риску, осуществляется службами первичной медицинской помощи. Национальная программа иммунизации на 2011-2015 годы предусматривает вакцинацию против 12 инфекций: вирусного гепатита В, туберкулеза, дифтерии, столбняка, коклюша, полиомиелита, кори, эпидемического паротита и краснухи; гемофильной палочки типа В; пневмококковой и ротавирусной инфекции. Национальное хранилище вакцин, созданное Национальным центром общественного здоровья и сертифицированное Всемирной организацией здравоохранения, обеспечивает оптимальные условия для хранения вакцин. Вакцинация предоставляется гражданам бесплатно и в Республике Молдова сохраняются высокие показатели вакцинации, несмотря на некоторые антивакцинные кампании. В деятельности по управлению реализацией Национальной программы иммунизации, Национальный центр общественного здоровья сотрудничает с территориальными центрами общественного здоровья, в том числе со службами первичной медицинской помощи и другими соответствующими учреждениями в области здравоохранения. Службы первичной медицинской помощи, центры первичной медицинской помощи и семейные врачи отвечают за общественные услуги по вакцинации населения.

59. Профилактика и борьба с заболеваниями, связанными с образом жизни (с акцентом на борьбе с табакокурением и алкоголизмом), является одним из приоритетов для страны. Национальные программы по борьбе с табакокурением и алкоголизмом были разработаны и утверждены

Правительством в I квартале 2012 года. В соответствии с данными программами должны быть созданы и реализованы определенные специфические услуги, такие, как услуги по содействию прекращению курения и содействие отказу от избыточного употребления алкогольных напитков. Эти услуги могут финансироваться за счет фондов обязательного медицинского страхования в рамках Национальной медицинской страховой компании, с которой поставщики услуг будут заключать контракты. Необходимо отметить, что еще не существует системы легкодоступных услуг для потребителей наркотиков.

60. Предупреждение врожденных пороков и анемии является частью стандартного мониторинга беременных женщин во время беременности. Начиная с 2001 года, беременные и роженицы в первые шесть месяцев после рождения получают фолиевую кислоту и пищевые добавки с железом бесплатно (расходы покрываются Национальной медицинской страховой компанией). Несмотря на бесплатное распространение вышеуказанных добавок, исследования показывают высокий уровень анемии среди беременных женщин (43,0%) и женщин репродуктивного возраста (27,3%). Чтобы снизить эти показатели Правительство утвердило первую Национальную программу по снижению заболеваний, вызванных дефицитом железа и фолиевой кислоты на 2012-2017 годы. Согласно этой программе, вся мука, используемая в пищевой промышленности, должна быть улучшена путем добавок железа и фолиевой кислоты.

61. Беременным женщинам предоставляется пренатальный скрининг для выявления синдрома Дауна и других хромосомных нарушений. Во время беременности и родов для новорожденных предлагается пройти скрининг на фенилкетонурию и врожденную потерю слуха. К сожалению, еще не предусмотрена профилактика геморрагической болезни посредством назначения новорожденным витамина К. Чтобы лучше информировать беременных женщин, в дополнение к стандартной консультации, во время первого посещения дородового учреждения все женщины получают перинатальную медицинскую карточку, которая включает в себя стандарты обследований, консультаций, дородовые мероприятия и образовательную информацию для матерей. Беременные также получают «Руководство для будущих мам», которое содержит информацию о развитии ребенка от зачатия до рождения, рекомендации по уходу и кормлению ребенка и другую информацию. Тем не менее, уровень образовательных материалов о беременности и по уходу за ребенком является недостаточным.

62. Репродуктивное здоровье должно быть внедрено в приоритетном порядке в Национальную стратегию в области общественного здоровья.

Несмотря на постоянный спад, число абортс все еще очень высоко и все еще остается методом регулирования рождаемости. Использование контрацептивов находится на гораздо более низком уровне, чем в европейских странах, что объясняется отсутствием информации о современных методах, высокой стоимостью или недоступностью этих методов для уязвимых слоев населения. Важно разобраться в статусе, роли, а также эффективности деятельности кабинетов репродуктивного здоровья в контексте улучшения первичной медицинской помощи и семейной медицины. Услуги, дружественные молодежи, должны распространяться по всей стране.

63. Программы по скринингу рака (шейки матки и молочной железы) среди населения проводятся в ходе специальных ежегодных кампаний, поддерживаемых Национальной медицинской страховой компанией, тем не менее, они охватывают лишь часть населения. Скрининг рака шейки матки был введен в гинекологическую практику. Однако он не осуществляется систематически и не реализуются какие-либо стандарты контроля и обеспечения его качества. На данный момент не существуют программы скрининга рака толстой кишки и предстательной железы.

64. Профилактика, надзор и контроль за внутрибольничными заболеваниями будучи обширной областью, охватывают большую область, в обязанности Службы государственного надзора за общественным здоровьем была включена разработка нормативной базы для создания и поддержания безопасной и надежной среды для пациентов, получающих медицинскую помощь, в том числе с точки зрения аспекта безопасности инъекций, обращения с отходами, полученными в результате медицинской деятельности и т.д. Ответственность за деятельность по предотвращению передачи внутрибольничных инфекций несет руководство медико-санитарных учреждений, а аспекты контроля и оценки отнесены к компетенции Службы государственного надзора за общественным здоровьем с целью оценки мер по предотвращению распространения инфекционных болезней среди пациентов и медицинских работников.

65. Предупреждение и остановка развития резистентности микроорганизмов к противомикробным препаратам могут быть достигнуты путем утверждения некоторых стратегий разумного использования антибиотиков в лечении инфекционных заболеваний у людей и животных, а также путем регламентирования использования в качестве консервантов противомикробных препаратов в пищевых продуктах и в кормах, используемых для кормления скота. Разработка клинических протоколов их пересмотр, а также ограничение свободной торговли препаратами, мониторинг резистентных штаммов, регламенты и нормативы допустимой

концентрации антибиотиков в пищевых продуктах представлены в межсекторальных мероприятиях и будут осуществляться Министерством здравоохранения (Служба государственного надзора за общественным здоровьем, Агентство по лекарствам и медицинским изделиям) и Министерством сельского хозяйства и пищевой промышленности.

66. Предотвращение вспышек инфекционных заболеваний будет достигнуто за счет сохранения потенциала для раннего выявления риска ухудшения эпидемиологической ситуации в связи с появлением единичного случая или группового случая заболеваний в том же месте и в то же время, эпидемий и пандемий. Создание эффективной системы надзора позволит выявлять вспышки на раннем этапе с оценкой ущерба и необходимых мер для предотвращения их дальнейшего распространения, а также осуществлять контроль за вспышками путем обеспечения адекватного уровня подготовки (запасы медикаментов, протоколы-стандарты лечения и обучение персонала) и быстрого реагирования (подтверждение, исследование, в том числе лабораторными методами и осуществление мер контроля).

#### **Часть 7-я. Обеспечение области общественного здоровья достаточным количеством квалифицированных человеческих ресурсов**

67. В Республике Молдова политики среднесрочной и долгосрочной перспективы в области человеческих ресурсов в системе здравоохранения включают в себя определенные компоненты управления человеческими ресурсами и находят свое отражение в Программе развития медицинского и фармацевтического образования в Республике Молдова на 2011-2020 годы, Стратегической программе развития Министерства здравоохранения на период 2012-2014 годов, Рамочной концепции развития человеческих ресурсов в системе здравоохранения и в других актах.

68. Улучшение состояния здоровья населения во многом зависит от качества и подготовки работников в области общественного здоровья, которые, в свою очередь, зависят от качества и актуальности образования и обучения на национальном уровне. На протяжении последних десяти лет Республика Молдова сталкивалась с проблемой дефицита в компетентных работниках в области общественного здоровья. Таким образом, регистрируется недостаточное количество медицинских работников в целом и некоторых специалистов в определенных областях, в частности. В период с 1994 по 2010 год число врачей и медсестер, работающих в медицинских учреждениях, снизилось соответственно, на 38% и 50% спровоцировав настоящую проблему для системы здравоохранения. По

некоторым специальностям в городских зонах существует избыток медицинских работников, тогда как в сельской местности эпидемиологов, специалистов в области общественного здоровья, сотрудников лабораторий и семейных врачей слишком мало. Несмотря на то, что была предложена более высокая заработная плата для привлечения медицинских работников в сельскую местность, проблема кадрового дефицита по-прежнему сохраняется.

69. Специалисты в области общественного здоровья обычно получают официальную квалификацию после окончания факультета общественного здоровья Государственного университета медицины и фармации им. Николае Тестемицану и после окончания резидентуры в области общественного здоровья. Постуниверситетские учебные курсы в области общественного здоровья, в том числе гигиены, эпидемиологии и организации в области здравоохранения, доступны медицинским работникам в том же университете. В 2011 году в Национальном центре общественного здоровья были созданы краткосрочные учебные курсы по конкретным специфическим темам в соответствии с программой непрерывного обучения.

70. Школа менеджмента в общественном здоровье была создана в 2003 году при Государственном университете медицины и фармации им. Николае Тестемицану и является активным членом Ассоциации школ общественного здоровья Европейского региона (АШОЗЕР). До настоящего времени более 200 мастерантов общественного здоровья окончили эту школу. Изначально только медицинские работники проходили обучение в этой школе, однако с 2007 года школа предлагает образовательные курсы и для немедицинских специалистов в области здравоохранения.

71. Основные препятствия на пути совершенствования подготовки кадров в области общественного здоровья связаны с недостаточным качеством и количеством учебных центров и отсутствием инструкторов и актуализированных программ. Кроме того, существует потребность в учебных материалах, основанных на доказательствах, которые облегчат доступ к современным технологиям и медицинским протоколам, акцентированных на общественном здоровье.

72. Многочисленные реформы действующей Службы государственного надзора за общественным здоровьем, а также повторный пересмотр законодательства в области общественного здоровья оказали важное воздействие на динамику развития Службы. После 1991 года Государственная санитарно-эпидемиологической служба была преобразована в Службу гигиены и эпидемиологии, которая впоследствии

была преобразована в Службу превентивной медицины, и, наконец, с 2009 года стала Службой государственного надзора за общественным здоровьем, которая схожа со структурами общественного здоровья европейских стран и соответствует рекомендациям Всемирной организации здравоохранения. Все реформы Службы государственного надзора за общественным здоровьем проводились со значительным сокращением штата сотрудников Службы. В этот же период было крайне низким финансирование мероприятий по профилактике заболеваний и продвижению здоровья.

### **Часть 8-я. Научные исследования в области общественного здоровья**

73. Активное использование научных доказательств в разработке политик и потенциал государственного сектора по сбору, анализу и распространению информации о здоровье являются важными составляющими в управленческой деятельности, реализации и внедрении в области общественного здоровья. На протяжении последних лет национальные власти все больше осознают важность исследований для быстрого развития общественного здоровья.

74. Двойное подчинение исследовательских учреждений - Академии наук Молдовы и Министерству здравоохранения, снижает их автономию, не позволяет в дальнейшем развивать их стратегический исследовательский потенциал и препятствует конкурентоспособности.

75. Большинство национальных исследовательских проектов финансируется Академией наук Молдовы в соответствии с Кодексом о науке и инновациях Республики Молдова № 259-XV от 15 июля 2004 г.) по итогам конкурса, но на протяжении последних пяти лет финансирование было недостаточным и продолжает снижаться. Таким образом, в 2004 году доля государственного финансирования научных исследований составила 0,22% от ВВП, с дальнейшим ростом до 0,7% в 2008 году и последующим снижением до 0,4% в 2011 году.

### **III. ВИДЕНИЕ, ЦЕЛЬ, ОБЩИЕ И СПЕЦИФИЧЕСКИЕ ЗАДАЧИ**

76. **Видение:** Устойчивое здоровье и благополучие путем улучшения потенциала и услуг общественного здоровья.

77. **Цель:** Улучшение здоровья населения, сокращение неравенства в области здоровья путем консолидации Службы государственного надзора за общественным здоровьем для реализации важнейших целей в сфере общественного здоровья и оказания доступных и качественных услуг в

области общественного здоровья на уровнях индивидуума, сообщества и населения.

**78. Главная задача:** Развитие, внедрение и оценка деятельности по наращиванию потенциала и услуг в области общественного здоровья.

79. Стратегические цели:

1) эффективность и консолидация систем надзора за здоровьем населения в целях выявления проблем в области здоровья и предоставления соответствующей точной и своевременной информации, для принятия решений и действий в области общественного здоровья;

2) укрепление национальной системы предупреждения, готовности и реагирования на неотложные ситуации в области общественного здоровья путем комплексного анализа опасности;

3) обеспечение охраны здоровья повышением эффективности контроля за поведенческими и окружающими факторами риска;

4) формирование модели здорового образа жизни среди населения осуществлением эффективных и согласованных действий по продвижению здоровья в различных секторах на национальном и местном уровнях;

5) снижение бремени инфекционных и неинфекционных болезней сокращением воздействия факторов риска и обеспечение равного доступа населения к первичной, вторичной и третичной профилактике;

6) улучшение механизмов межсекторального сотрудничества с четким определением обязанностей сектора здоровья и других секторов по реализации важнейших задач в области общественного здоровья;

7) обеспечение области общественного здоровья достаточным количеством квалифицированных специалистов при укреплении системы подготовки кадров для достижения важнейших целей общественного здоровья;

8) пересмотр организационной структуры и улучшение финансирования деятельности Службы государственного надзора за общественным здоровьем с целью реализации важнейших мероприятий и услуг в области общественного здоровья в сотрудничестве с другими секторами;

9) развитие и укрепление исследований в области общественного здоровья в целях обеспечения обоснования политик достоверными научными данными.

## **IV. ПРИОРИТЕТНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

### **Часть 1-я. Надзор за здоровьем населения**

#### **80. Выявленные проблемы в рамках надзора за здоровьем населения:**

1) в процессе сбора, хранения и обработки статистических данных на национальном уровне, производимых несколькими учреждениями: Национальное бюро статистики, Национальный центр менеджмента в здравоохранении, Национальный центр общественного здоровья и Национальная медицинская страховая компания – существует дублирование некоторых данных; информирование, сотрудничество и координация в рамках этих процессов являются неэффективными и ограниченными, а возможности реинтеграции институциональных информационных систем в комплексную информационную систему ограничены по причине несовместимости некоторых из этих систем;

2) данные по детерминантам здоровья и факторам риска, в частности касательно неинфекционных болезней, не собираются систематически, а имеющиеся данные являются неполными и отражают только часть проблемы. Данные системы надзора и контроля за инфекционными болезнями, в том числе венерическими заболеваниями, туберкулезом и ВИЧ/СПИДом, используются неадекватно по причине фрагментарной отчетности и существования параллельных систем отчетности;

3) собранные данные не содержат все необходимые характеристики и не являются разделенными для выявления несоответствий, а также для разработки целенаправленных мероприятий по их уменьшению;

4) не был принят комплексный подход к проведению систематизированного популяционного контроля, частоты этих исследований, кто должен их проводить и наличия финансовых средств для покрытия расходов;

5) не существуют национальные реестры для приоритетных неинфекционных заболеваний (сердечно-сосудистые заболевания, диабет, психическое здоровье и т.д.), а функционирование существующих является неудовлетворительным (Реестр раковых заболеваний);

6) административно-территориальные единицы не обладают достаточными возможностями для оценки состояния здоровья населения и обработки, разработки мер и оперированием данными;

7) определение показателей и обработка данных не стандартизированы; отсутствует система проверки качества данных – причина, по которой не может быть обеспечена их сопоставимость на национальном и международном уровне.

**81. Специфическая цель** – совершенствование и укрепление систем надзора за общественным здоровьем для выявления проблем в области здоровья и предоставления соответствующей, достоверной и своевременной информации для принятия решений и действий в области общественного здоровья.

**82. Для достижения специфической цели, предусмотрены следующие задачи:**

- 1) укрепление и повышение эффективности системы надзора за заболеваниями и состоянием здоровья населения;
- 2) систематический мониторинг и оценка состояния здоровья населения и информирование о полученных результатах заинтересованных органов власти и населения.

**83. Стратегические мероприятия, которые должны быть реализованы:**

- 1) пересмотр и стандартизация показателей здоровья, используемых на определенных этапах, и их разделение в зависимости от социально-экономических критериев, пола, уровня образования, среды проживания, региона, этнической принадлежности;
- 2) гармонизация с международными стандартами содержания и методики сбора, обработки и передачи данных о состоянии здоровья и детерминантных факторов здоровья;
- 3) разработка и внедрение системы менеджмента качества данных в области общественного здоровья;
- 4) развитие и внедрение интегрированной электронной системы надзора за неинфекционными болезнями и факторами риска;
- 5) пересмотр и интеграция системы эпидемиологического надзора и контроля за инфекционными болезнями, включая туберкулез, ВИЧ/СПИД и венерические заболевания;
- 6) развитие и реализация заключенных соглашений с соответствующими ведущими национальными структурами по доступу к данным и обмену информацией, а также установлению процедур для сбора данных и мониторингу их качества;
- 7) наращивание потенциала на национальном и территориальном уровне для оценки состояния здоровья населения и систематического составления аналитических отчетов;
- 8) участие в международных исследованиях по надзору за состоянием здоровья и факторами риска;
- 9) обеспечение информирования о полученных результатах о состоянии здоровья и факторах риска заинтересованных органов, населения и международных организаций.

## **Часть 2-я. Неотложные ситуации в общественном здоровье**

### **84. Выявленные проблемы в области неотложных ситуаций в общественном здоровье:**

1) область готовности и реагирования на неотложные ситуации в общественном здоровье не адаптирована полностью к положениям документов Европейского Союза. Отсутствие стандартных положений/процедур для осуществления вмешательств при опасности и в неотложных случаях, а также недостаточное финансирование планов по предупреждению, готовности и ликвидации последствий возникновения неотложных ситуаций в общественном здоровье является одним из существующих вызовов;

2) вследствие фракционирования потенциала по обнаружению, оценке и управлению рисками и неотложными ситуациями в общественном здоровье, а также недостаточного межсекторального сотрудничества на местном и национальном уровнях сохраняется угроза для безопасности и защиты общественного здоровья. Готовность и реагирование в неотложных ситуациях в общественном здоровье требует комплексного подхода;

3) отмечается недостаток в оснащении и обучении оперативных бригад в части их соответствия международным стандартам в области управления в чрезвычайных ситуациях в области общественного здоровья (планирование, подготовка, оценка потребностей, уязвимости и риска, а также управление, информирование, оценка результатов вмешательства и т.д.), который должен быть исправлен;

4) ограниченность по количеству и уровню подготовки человеческих ресурсов в системе первичной медицинской помощи и общественного здоровья, занятых в сфере оценки рисков, технико-экономического обоснования и экономической эффективности, а также составлении отчетов для системы надзора.

**85. Специфическая цель** – укрепление национальной системы предупреждения, готовности и реагирования на неотложные ситуации в сфере общественного здоровья на основе комплексного подхода к опасности.

### **86. Для достижения специфической цели предусмотрены следующие задачи:**

1) укрепление национального потенциала для раннего выявления и быстрого реагирования на угрозы для здоровья населения и неотложные ситуации в общественном здоровье на основании показателей мониторинга рисков на местном, среднем (район/муниципий) и национальном уровнях;

2) минимизация негативного воздействия на здоровье человека, рисков и неотложных ситуаций в общественном здоровье, вызванного

природными, техногенными, антропогенными, биологическими, радиологическими и социальными факторами.

**87. Стратегические мероприятия, которые должны быть реализованы:**

1) совершенствование законодательной базы путем общего и комплексного подхода к деятельности по предупреждению, готовности и реагированию на риски и неотложные ситуации в общественном здоровье, вызванные природными, техногенными, биологическими, социальными факторами и биотерроризмом;

2) разработка и внедрение нормативной базы для Национальной системы подготовки и реагирования в секторе здравоохранения на неотложные ситуации в общественном здоровье;

3) создание и обеспечение деятельности операционного центра управления в неотложных ситуациях в общественном здоровье как части международной сети, в том числе для реализации Международного санитарного регламента 2005, INFOSAN, ChemiNet, GladNet, и т.д.;

4) создание механизмов устойчивого финансирования для реализации планов по предотвращению, готовности и реагированию на неотложные ситуации в общественном здоровье;

5) продолжение укрепления системы раннего предупреждения и быстрого реагирования для предотвращения, контроля за инфекционными болезнями и событиями в области общественного здоровья;

6) вовлечение органов центрального и местного публичного управления, в пределах компетенции и ресурсов, которыми они владеют, в деятельность по планированию, подготовке и управлению рисками и неотложными ситуациями в общественном здоровье;

7) повышение эффективности планирования ответных действий по направлениям подготовки, оценки, управления и сообщения о рисках, оценки последствий вмешательства;

8) укрепление национального потенциала в области биобезопасности и биозащиты;

9) укрепление лабораторий Службы государственного надзора за общественным здоровьем для быстрой идентификации биологических, химических и радиологических агентов;

10) постоянное развитие национального потенциала для раннего выявления и быстрого реагирования на события в области общественного здоровья химического происхождения.

### **Часть 3-я. Охрана здоровья**

**88. Выявленные проблемы в области охраны здоровья:**

1) законодательная база является неполной;

2) на национальном и местном уровнях не существуют достаточные возможности для разработки, применения базы по регламентированию и мониторингу в области защиты здоровья;

3) процедуры инспекции, мониторинга и обеспечения применения законодательной базы устарели; они не основаны на принципах оценки рисков;

4) взаимодействие между ответственными органами является недостаточным – каждый из них действует в соответствии со своим собственным планом мониторинга и оценки;

5) недостаточное обеспечение человеческими ресурсами и неудовлетворительное техническое оборудование Службы государственного надзора за общественным здоровьем, как и недостаточное обучение персонала являются препятствием для внедрения новых методов;

б) система надзора и контроля в области профессионального здоровья находится в стадии реорганизации. В настоящее время четко не определены обязанности различных органов и служб, работодателей и работников в этой области. Не был улучшен сегмент профессионального здоровья в Службе государственного надзора за общественным здоровьем, не существуют национальные программы в области профессионального здоровья и т.д.;

7) не были разработаны политики в области пищевых продуктов и питания различных групп населения, а положения актов по безопасности пищевых продуктов и маркировки продуктов питания реализуются лишь частично;

8) фонды, предназначенные для выявления безопасных источников питьевой воды в сельских районах, являются недостаточными. Из-за высокой стоимости и отсутствия обученного персонала не внедряются системы получения питьевой воды;

9) нормативная база по регулированию в области качества воздуха не адаптирована к требованиям Европейского Союза и рекомендациям Всемирной организации здравоохранения. Имеются трудности по определению качества воздуха, отсутствует потенциал для определения приоритетных загрязняющих веществ (PM 10, PM 2.5 и др.);

10) отсутствуют стратегии адаптации и планы по реагированию на национальном и местном уровнях в системе здравоохранения на феномен экстремальных климатических изменений;

11) технические возможности оценки рисков, связанных с использованием косметики, игрушек, и в области химической безопасности ограничены;

12) качество и безопасность медицинских услуг, оказываемых пациентам, не достаточны. Не все медицинские учреждения имеют

эффективную систему инфекционного контроля, а имеющиеся системы слабо реализуются;

13) система управления и утилизации отходов, в том числе медицинских, является недостаточной, и как следствие, влияет на условия жизни и здоровья населения.

**89. Специфическая цель** – обеспечение охраны здоровья за счет повышения эффективности контроля за поведенческими и присутствующими в окружающей среде факторами риска.

**90. Для достижения специфической цели предусмотрены следующие задачи:**

1) совершенствование законодательной и нормативно-правовой базы в области защиты здоровья путем приведения ее в соответствие с международными нормами;

2) укрепление потенциала Службы государственного надзора за общественным здоровьем в области оценки, управления и информирования о рисках для общественного здоровья и создание механизма для сотрудничества с другими службами в этой области;

3) укрепление потенциала для выявления и управления рисками для здоровья другими органами, осуществляющими полномочия в области охраны здоровья (здоровье во взаимодействии с окружающей средой, здоровье трудящихся, безопасность пищевых продуктов).

**91. Стратегические мероприятия, которые должны быть реализованы:**

1) гармонизация и пересмотр законодательной базы в области защиты здоровья в соответствии с требованиями международных регламентаций;

2) разработка механизмов введения в действие законодательных и нормативных актов, контроль за их выполнением и оценка воздействия;

3) оценка результатов реализации программ и планов действий в области здоровья окружающей среды и их обновление в соответствии с обязательствами, принятыми в Парме в 2010 году;

4) разработка секторальных стратегий в области адаптации к феномену экстремальных климатических изменений. Создание институционального потенциала и укрепление системы профессионального здоровья;

5) разработка политик в области пищевых продуктов и питания различных групп населения, направленных на снижение содержания соли, жиров и трансжиров в обработанных продуктах;

6) модернизация лабораторий Службы государственного надзора за общественным здоровьем путем увеличения их потенциала для выявления и мониторинга рисков в области охраны здоровья;

7) укрепление потенциала по оценке рисков, связанных с использованием косметики, игрушек, и в области химической безопасности;

8) усиление мер безопасности пациентов и системы инфекционного контроля.

#### **Часть 4-я. Пропаганда здоровья**

##### **92. Выявленные проблемы в области пропаганды здоровья:**

1) Национальная программа формирования здорового образа жизни не имеет финансового покрытия; ресурсы, выделяемые государством, а также фондом обязательного медицинского страхования, не являются достаточными для покрытия расходов, связанных с разработкой и реализацией мероприятий по укреплению здоровья;

2) действующая национальная программа по пропаганде здоровья устарела, подлежит пересмотру и обновлению, а мероприятия, включенные в программы по здоровью, носят общий характер;

3) программы и информационные материалы по продвижению здоровья и просвещению для здоровья разрабатываются от случая к случаю, в недостаточной степени и, как правило, в рамках национальных или местных проектов, финансируемых донорами;

4) не проводятся исследования о восприятии рисков на рабочих местах для оценки знаний и практик, а также для планирования действий по продвижению и информированию на основе оценок;

5) отсутствуют информационные и образовательные материалы в области медицины труда;

6) информирование для изменения поведенческого отношения, информирование и защита репродуктивного здоровья не приоритизированы в деятельности государственных медико-санитарных учреждений и школах;

7) образование, основанное на формировании жизненных навыков, не было включено в обязательную школьную программу;

8) участие первичной больничной и специализированной медицинской помощи в деятельности по продвижению здоровья является недостаточным;

9) недостаточно осуществляется вовлечение других секторов, в том числе органов местного публичного управления и средств массовой информации в деятельности по продвижению здоровья и ее поддержке на местном уровне;

10) финансовые, человеческие и материальные возможности для планирования и осуществления мероприятий по продвижению здоровья недостаточны;

11) не был создан механизм координирования и финансирования пропаганды здоровья на национальном и местном уровнях.

**93. Специфическая цель** – принятие модели здорового образа жизни населением путем осуществления эффективных и скоординированных мер по продвижению здоровья в различных секторах на национальном и местном уровнях.

**94. Для достижения специфической цели предусмотрены следующие задачи:**

1) укрепление инфраструктуры и потенциала сектора здравоохранения в области продвижения здоровья;

2) повышение потенциала и уровня вовлечения других секторов, кроме сектора здравоохранения, в деятельность по продвижению здоровья и улучшение межсекторального сотрудничества как на национальном так и на территориальном/местном уровне;

3) создание здоровой окружающей среды путем налаживания партнерства с гражданским обществом и расширения прав и возможностей сообществ для планирования и осуществления эффективной деятельности по продвижению здоровья.

**95. Стратегические мероприятия, которые должны быть реализованы:**

1) укрепление законодательной и регуляторной базы, которая обеспечит поддержку в целях содействия выбору здорового образа жизни и создание здоровой среды, с соблюдением критериев справедливости;

2) обеспечение устойчивого и продолжительного финансирования текущих программ продвижения здоровья на местном и национальном уровнях;

3) укрепление Службы государственного надзора за общественным здоровьем с целью обеспечения планирования, разработки, реализации и оценки мероприятий по продвижению здоровья на популяционном уровне;

4) консолидация функций службы первичной медицинской помощи в сфере предоставления услуг по продвижению здоровья, наряду с лечебными, на индивидуальном уровне;

5) организация мер по продвижению здоровья и профилактике заболеваний на сельском уровне при введении штатной единицы в рамках первичной медицинской помощи;

6) укрепление потенциала других секторов и местных органов власти по разработке, реализации и оценке мероприятий по продвижению здоровья и здоровой среды;

7) улучшение межсекторального взаимодействия и сотрудничества Министерства здравоохранения с другими органами центрального и местного публичного управления в области продвижения здоровья;

8) создание фондов для поддержки реализации инициатив по продвижению здоровья на местном и национальном уровнях, эффективное управление имеющимися средствами;

9) создание устойчивых партнерских отношений с неправительственными организациями и с гражданским обществом для осуществления мероприятий по продвижению здоровья.

### **Часть 5-я. Профилактика и раннее выявление болезней**

#### **96. Выявленные проблемы в области профилактики и раннего выявления болезней:**

1) в программных документах в области приоритетных неинфекционных болезней (например, диабет) мало изучена профилактика, особенно первичная профилактика. Существующие национальные программы ориентированы, в основном, на управление случаями заболеваний, а деятельность, направленная на выявление, предупреждение и контроль факторов риска, является недостаточной или вовсе не планируется;

2) участие других секторов в снижении факторов риска является незначительным и предусмотрено только несколькими национальными программами (например, сокращение потребления алкоголя, курения, заболеваний, вызванных дефицитом йода, железа и фолиевой кислоты);

3) первичная профилактика инфекционных и неинфекционных болезней путем вакцинации требует достаточного и устойчивого финансирования, обеспечения поддержания системы иммунизации и повышения уровня охвата вакцинацией (для вакциноуправляемых болезней);

4) меры раннего выявления предболезненного состояния и некоторых болезней, главным образом неинфекционных, на ранних стадиях внедрены частично, только для некоторых групп населения и в некоторых территориях. Не обеспечивается непрерывность указанных мер в секторе здравоохранения;

5) существует несоответствие в качестве услуг, а также неравный доступ к первичной профилактике, лечению и реабилитации на различных территориях;

6) отмечается низкий уровень знаний и практики медицинских работников в предоставлении профилактических услуг: выявление и снижение факторов риска, раннее выявление заболеваний, управление ситуацией и постоянный контроль с целью предотвращения прогрессирования заболевания и осложнения болезни и т.д.;

7) не существует механизмов оценки эффективности мер по предупреждению болезней, реализуемых на уровне первичной медицинской помощи, больницы и специализированной помощи, для улучшения здоровья населения на местном, районном/городском и национальном уровнях;

8) кадровые ресурсы и квалификация специалистов Службы государственного надзора за общественным здоровьем, осуществляющих разработку, реализацию, мониторинг и оценку мероприятий по профилактике заболеваний, в том числе неинфекционных, и снижению факторов риска, являются ограниченными;

9) финансовые ресурсы для реализации профилактических мер на национальном и территориальном уровнях являются недостаточными.

**97. Специфическая цель** – снижение бремени инфекционных и неинфекционных болезней путем снижения факторов риска и обеспечение равного доступа населения к первичной, вторичной и третичной профилактике.

**98. Для достижения специфической цели предусмотрены следующие задачи:**

1) уменьшение факторов риска на индивидуальном, общинном и национальном уровне посредством комплексных мероприятий сектора здравоохранения в сотрудничестве с другими секторами и местными органами власти;

2) предупреждение и контроль вакциноуправляемых заболеваний путем охвата вакцинацией целевых групп в соответствии с положениями национальных программ иммунизации и сокращение до 2020 года заболеваемости инфекционными болезнями на 2% посредством мер первичной и вторичной профилактики;

3) обеспечение равного доступа к качественным услугам по профилактике заболеваний, предлагаемым на уровне первичной медицинской помощи, больницы, специализированной помощи и Службой государственного надзора за общественным здоровьем.

**99. Стратегические мероприятия, которые должны быть реализованы:**

1) усовершенствование нормативной базы в области профилактики и контроля за инфекционными и неинфекционными болезнями, в том числе контроля за факторами риска, обеспечивая общий подход для комплексных мер вмешательства и сокращения неравенства;

2) устойчивое и продолжительное финансирование программ по профилактике и контролю за инфекционными и неинфекционными болезнями на национальном и местном уровнях;

3) межсекторальное сотрудничество и взаимодействие в пределах своих компетенции Министерства здравоохранения, Министерства сельского хозяйства и пищевой промышленности, Министерства внутренних дел, Министерства окружающей среды, Министерства просвещения, Министерства транспорта и дорожной инфраструктуры и местных органов власти с целью разработки и/или реализации совместных программ в области профилактики инфекционных и неинфекционных болезней, в том числе снижения факторов риска;

4) укрепление потенциала службы общественного здоровья, местных органов власти и других задействованных служб для оценки состояния здоровья населения, приоритезация проблем, планирования комплексных мер вмешательства, мониторинга реализации и оценки эффективности принимаемых мер;

5) укрепление знаний и практики медицинских работников со средним и высшим образованием для раннего выявления заболеваний, сопутствующих факторов риска и их контроля;

6) раннее выявление факторов риска и предболезненных состояний или заболеваний на начальной стадии через сохранение и укрепление национальных систем надзора и контроля за инфекционными и неинфекционными болезнями;

7) организация периодического обследования населения по самым важным проблемам общественного здоровья;

8) внедрение справедливых и безопасных программ вакцинации для различных возрастных групп, гарантированных государством;

9) создание и поддержание безопасных условий для пациентов с помощью укрепления надзора и контроля внутрибольничных заболеваний, в том числе посредством снижения развития устойчивости микроорганизмов к противомикробным препаратам;

10) разработка и реализация концепции консультирования для профилактики рисков и развития болезней;

11) содействие в доступе молодежи к услугам сексуального и репродуктивного здоровья, образования и консультации через кабинеты репродуктивного здоровья и центры дружественных услуг молодежи;

12) партнерство с организациями гражданского общества и консолидация их потенциала в мобилизации и уполномочивание сетей сообщества осуществлять деятельность по защите и культивированию здорового образа жизни.

## **Часть 6-я. Обеспечение управления для здоровья населения**

**100. Выявленные проблемы в области обеспечения управления для здоровья населения:**

1) низкая эффективность продвижения принципа «здоровье во всех стратегиях»;

2) было зарегистрировано неравенство в доступе населения к услугам первичной медицинской помощи из-за нехватки врачей в сельской местности и более низкого уровня благосостояния населения. Доступ лиц из уязвимых и неблагополучных групп (например, пожилые лица, инвалиды, безработные и т.д.) к медицинскому обслуживанию ограничен;

3) медицинские учреждения не имеют четко определенных и стандартизированных показателей качества для осуществления мониторинга, оценки и сравнения качества предоставляемых услуг, а знания медицинских менеджеров по управлению качеством в соответствующих учреждениях недостаточны;

4) внутренний и внешний аудит медицинских услуг и услуг общественного здоровья осуществляются sporadично, особенно на территориальном уровне, с ограниченной сложностью и односторонними рекомендациями.

**101. Специфическая цель** – улучшение механизмов межсекторального сотрудничества с определением и четким разграничением обязанностей сектора здравоохранения и других секторов в реализации важнейших мероприятий и задач общественного здоровья.

**102. Для достижения специфической цели, предусмотрены следующие задачи:**

1) укрепление межучрежденческого и межсекторального сотрудничества в области здравоохранения и других секторах в целях снижения факторов риска и улучшения состояния здоровья населения, применяя принцип «здоровье во всех стратегиях»;

2) улучшение качества медицинских услуг и услуг общественного здоровья, эффективности вмешательства и уменьшение неравенства в отношении здоровья;

3) внедрение механизмов e-управления в области предоставления услуг общественного здоровья.

**103. Стратегические мероприятия, которые должны быть реализованы:**

1) разработка и внедрение механизма взаимодействия с другими секторами (образование, транспорт, труд и социальная защита, строительство, сельское хозяйство и т.д.) и с гражданским обществом в разработке, реализации, мониторинге и оценке программ в области общественного здоровья;

2) повышение уровня знаний и ответственности органов местного публичного управления, с их вовлечением в проведение мероприятий в

области общественного здоровья на местном уровне путем: оценки состояния здоровья населения и развития профилей здоровья; планирование, осуществление и оценка деятельности, направленной на снижение факторов риска и улучшение состояния здоровья населения;

3) развитие партнерства на национальном и местном уровнях между различными секторами и гражданским обществом для осуществления мероприятий, направленных на снижение факторов риска и улучшение состояния здоровья населения;

4) периодическая оценка уровня реализации политик и программ, имеющих воздействие на здоровье населения, включая их финансирование, с публикацией и распространением результатов;

5) разработка стандартизированных показателей для оценки качества услуг в области общественного здоровья и принятие стандартов качества и общих определений, утвержденных на европейском уровне (Всемирная организация здравоохранения и Евростат);

6) периодическая оценка работы медицинских учреждений и учреждений общественного здоровья на основе стандартизированных показателей и распространение результатов оценки;

7) обеспечение адекватного и устойчивого финансирования программ в области общественного здоровья;

8) разработка механизмов распределения и контроля средств, выделяемых на профилактику болезней и пропагандирование здоровья Национальной медицинской страховой компанией;

9) внедрение механизмов е-управления в сфере предоставления услуг и информационных систем в области общественного здоровья;

10) обеспечение обмена информацией с другими национальными и международными системами в области услуг общественного здоровья.

## **Часть 7-я. Обеспечение области общественного здоровья достаточным количеством квалифицированных человеческих ресурсов**

### **104. Выявленные проблемы в области обеспечения человеческими ресурсами:**

1) процесс профессиональной подготовки персонала для системы общественного здоровья не полностью соответствует требованиям общества и международным стандартам; еще не уточнены направления профессиональной подготовки;

2) сохраняется несоответствие между уровнем профессиональной подготовки и потенциалом, необходимым в системе общественного здоровья;

3) номенклатура специалистов неправильно определяет место общественного здоровья;

4) существуют разногласия в подходах по вовлечению немедицинского персонала со средним образованием в систему общественного здоровья;

5) не разработана методология оценки потребностей и планирования кадровых ресурсов для системы общественного здоровья на среднесрочную и долгосрочную перспективу в зависимости от состояния здоровья населения, экономической тенденции, демографических изменений и т.д.;

6) было установлено наличие дисбаланса в обеспечении кадровыми ресурсами в географическом аспекте и относительно среды проживания, существует недостаток молодых специалистов;

7) не созданы четкие и привлекательные возможности для специалистов в области общественного здоровья, а также система мотивации персонала, которая бы включала достойную зарплату, надлежащие условия труда и возможности для карьерного роста на основе объективных критериев.

**105. Специфическая цель** – обеспечение области общественного здоровья достаточным количеством квалифицированных человеческих ресурсов путем укрепления системы подготовки кадров для реализации основных оперативных функций общественного здоровья.

**106. Для достижения специфической цели предусмотрены следующие задачи:**

1) обеспечение структур системы общественного здоровья достаточным количеством квалифицированного персонала путем укрепления законодательной базы, оценки потребностей и планирования кадровых ресурсов для выполнения основных операций общественного здоровья;

2) модернизация процесса и этапов профессиональной подготовки, с пересмотром компонентов учебных программ доуниверситетского, университетского, послеуниверситетского и непрерывного образования в соответствии с основными полномочиями общественного здоровья, установленными Ассоциацией школ общественного здоровья в европейском регионе (АШОЗЕР);

3) обеспечение достаточной и сбалансированной системы общественного здоровья кадровыми ресурсами посредством разработки и внедрения инновационных программ для набора, поддержания и развития персонала.

**107. Стратегические мероприятия, которые должны быть реализованы:**

- 1) разработка законодательной базы и концепции подготовки специалистов в области общественного здоровья;
- 2) оценка потребностей и планирование человеческих ресурсов на краткосрочную, среднесрочную и долгосрочную перспективу в соответствии с возможными изменениями (экономические тенденции, демографические изменения и т.д.);
- 3) пересмотр процесса профессиональной подготовки с точки зрения этапов, длительности и синхронизации программ обучения;
- 4) обеспечение возможности обучения и карьерного роста в области общественного здоровья для специалистов из немедицинских областей;
- 5) укрепление преподавательского потенциала в области общественного здоровья с точки зрения количества и уровня подготовки;
- 6) оценка и пересмотр компонентов учебных программ доуниверситетского, университетского, послеуниверситетского и непрерывного образования в соответствии с ключевыми компетенциями в области общественного здоровья (надзор, неотложные ситуации в общественном здоровье, охрана и пропаганды здоровья и профилактика заболеваний), утвержденных Ассоциацией школ общественного здоровья европейского региона (АШОЗЕР), и национальными потребностями согласно реформам в системе общественного здоровья;
- 7) обновления стандартов оценки уровня подготовки и квалификации медицинских и немедицинских кадров в области общественного здоровья. Периодическая оценка уровня подготовки и квалификации медицинских и немедицинских кадров в области общественного здоровья и их обучение в соответствии с выявленными потребностями;
- 8) разработка и внедрение эффективных механизмов отбора медицинских и немедицинских кадров из области общественного здоровья и других систем, предоставляющих медицинские услуги;
- 9) разработка и внедрение программ мотивации/стимулирования для сотрудников системы общественного здоровья и других систем, предоставляющих медицинские услуги.

**Часть 8-я. Организационные структуры и финансирование  
Службы государственного надзора за общественным здоровьем**

**108. Выявленные проблемы в области организационной структуры и финансирования Службы государственного надзора за общественным здоровьем:**

- 1) не все должностные лица национального уровня полностью понимают новые тенденции в области общественного здоровья, не

закреплен единый подход к общественному здоровью в Республике Молдова и не определены четко роли и ответственность всех участников;

2) частые изменения в политике, отсутствие четкой стратегии и строго определенных целей оказали негативное влияние на систему здравоохранения в целом и на систему общественного здоровья в частности;

3) отсутствует четко определенная правовая база, которая бы разграничила функции, полномочия и организационную структуру в области профилактики заболеваний и пропаганды здоровья службой первичной медицинской помощи, больницами и службами общественного здоровья на местном и районном уровнях;

4) реформы системы общественного здоровья (четыре), которые активно вовлекали всех партнеров к охране здоровья, продвижению здоровья и профилактике заболеваний, не привели к повышению роли местных органов власти, профессиональных ассоциаций, финансовых учреждений, сообществ, а затягивание административно-территориальной регионализации не позволяет регионализировать структуры Службы государственного надзора за общественным здоровьем, включая укрепление системы лабораторного контроля, с улучшением финансирования системы общественного здоровья, оптимизацией затрат, повышением качества и доступа к адекватным услугам в области общественного здоровья;

5) сотрудничество по вопросам общественного здоровья в партнерстве с Национальной медицинской страховой компании, включая внедрение Национальной программы формирования здорового образа жизни и других национальных программ, является неэффективным.

**109. Специфическая цель** – модернизация организационной структуры и улучшение финансирования Службы государственного надзора за общественным здоровьем для реализации основных операций и услуг общественного здоровья в сотрудничестве с другими секторами.

**110. Для достижения специфической цели, предусмотрены следующие задачи:**

1) укрепление Службы государственного надзора за общественным здоровьем и других медицинских служб на национальном и территориальном уровнях с целью обеспечения основных операций и услуг общественного здоровья;

2) обеспечение устойчивого финансирования Службы государственного надзора за общественным здоровьем для выполнения основных функций и мероприятий в области общественного здоровья.

### **111. Стратегические мероприятия, которые должны быть реализованы:**

1) постепенная реорганизация структуры Службы государственного надзора за общественным здоровьем, с тестированием реформ через пилотные проекты и ситуационный анализ;

2) мониторинг деятельности и оценка эффективности пилотного Центра общественного здоровья и лабораторий;

3) укрепление лабораторий центров общественного здоровья и оснащение их современной техникой и оборудованием;

4) разработка показателей деятельности Службы государственного надзора за общественным здоровьем;

5) разработка и утверждение адекватных и устойчивых механизмов финансирования из различных источников (сборы общественного здоровья, Национальная медицинская страховая компания, республиканский и местный бюджеты) для реализации программ общественного здоровья;

6) увеличение фондов, предназначенных для профилактики и пропаганды здоровья населения для покрытия расходов по реализации Стратегии;

7) разработка законодательной и нормативной базы для привлечения и использования средств фонда профилактики Национальной медицинской страховой компании исключительно для охраны здоровья, профилактики заболеваний и продвижения здоровья;

8) увеличение финансирования к 2020 году услуг общественного здоровья, национальных программ по профилактике заболеваний и продвижения здоровья из объема общего финансирования здравоохранения;

9) мониторинг, оценка и информирование населения об использовании фондов, предназначенных для профилактики и продвижения здоровья.

### **Часть 9-я. Научные исследования в области общественного здоровья**

#### **112. Выявленные проблемы в области научных исследований:**

1) научные исследования в данной области не имеют системного видения приоритетных проблем общественного здоровья;

2) финансирование научно-исследовательских проектов является недостаточным, а финансирование институциональных проектов осуществляется без учета производительности учреждения и приоритетов общественного здоровья;

3) роль Министерства здравоохранения в определении приоритетных задач для исследований и разработок в области общественного здоровья является скромной, не соответствует реальной ситуации в области;

4) отмечается ограниченность человеческих и технологических ресурсов для проведения научных исследований и продвижения результатов, в том числе для участия в крупных международных проектах;

5) не в полной мере используются реальные возможности для финансирования научных исследований в целях повышения качества и показательности научных достижений;

6) координация и сотрудничество между национальными научно-исследовательскими учреждениями в области здравоохранения является слабыми, что ограничивает эффективное и рациональное использование результатов проекта;

7) научное медицинское сообщество не в полной мере использует возможности, возникшие после присоединения к Рамочной программе ЕС.

**113. Специфическая цель** – расширение исследований в области общественного здоровья для обеспечения обоснования политики на основе достоверных научных данных.

**114. Для достижения специфической цели, предусмотрены следующие задачи:**

1) укрепление материально-технической базы в соответствии с действующими требованиями для проведения научных исследований, в том числе разработка новых методов исследования и инновационных технологий;

2) развитие и эффективное использование научно-технического потенциала;

3) расширение научных связей сотрудничества путем установления партнерских отношений с научно-исследовательскими центрами и национальными и международными учреждениями для проведения совместных научных исследований в области общественного здоровья.

**115. Стратегические мероприятия, которые должны быть реализованы:**

1) увеличение объема инвестиций из государственного бюджета в область науки и инноваций в сфере общественного здоровья, в том числе из других источников финансирования, а также привлечение инвестиций для выполнения исследований посредством активного участия в конкурсах по проектам фундаментальных и прикладных исследований;

2) повышение роли Министерства здравоохранения в приоритизации научных проблем, требующих срочного решения, ориентирования научных учреждений для разработки и проведения комплексных проектов по насущным проблемам в области общественного здоровья;

3) консолидация отношений с партнерами из стран Содружества Независимых Государств и Европейского Союза, улучшение

существующих партнерств с целью разработки проектных предложений для участия в конкурсах Рамочной программы Европейского Союза в области общественного здоровья;

4) интеграция в международную цепь на принципах сотрудничества и специализации, с учетом приоритетов политики в области национального общественного здоровья;

5) мотивация ученых публиковать результаты исследований в международных журналах;

б) сообщение полученных результатов научных исследований об определяющих факторах и их влиянии на состояние здоровья населения заинтересованным органам, населению и международным организациям.

## **V. ОЦЕНКА ВОЗДЕЙСТВИЯ И РАСХОДОВ**

116. Для реализации Стратегии каждый ответственный орган предусматривает финансовые ресурсы в рамках утвержденных ежегодных ассигнований их бюджетов. В то же время Министерство здравоохранения будет участвовать в осуществлении Стратегии как координирующий, исполнительный и консультативный орган.

117. Технические и кадровые ресурсы, необходимые для осуществления Стратегии, оценены и подробно изложены для каждого этапа в Плане действий по реализации Стратегии (приложение № 1 к Стратегии). Денежные средства на реализацию предусмотренных мер приведены в приложении № 2. План действий будет служить также основным механизмом для осуществления на практике Стратегии, который устанавливает конкретные цели в определенных областях и действия для их достижения, ожидаемые выгоды/результаты, предельные сроки, компетентные учреждения и показатели для оценки полученных результатов (приложение № 3 к Стратегии).

## **VI. МОНИТОРИНГ, ОЦЕНКА И ОТЧЕТНОСТЬ**

118. Мониторинг реализации Стратегии будет осуществляться Министерством здравоохранения.

119. Оценка осуществления Стратегии будет проводиться на всех этапах:

- 1) в период разработки программ вмешательств;
- 2) в ходе выполнения этих программ для их реструктуризации, при необходимости;
- 3) после завершения программ.

120. Оценка будет основываться на прогрессе и показателях выполнения, установленных для Стратегии.

## **VII. ЭТАПЫ И СРОКИ РЕАЛИЗАЦИИ**

121. Настоящая Стратегия предусматривает комплексный подход для осуществления мер, направленных на поддержку взаимодействия между Правительством и обществом для того, чтобы значительно улучшить здоровье и благополучие населения, уменьшить неравенство в области здравоохранения, укрепить систему общественного здоровья. Эти действия будут осуществляться в два этапа:

1) I этап – 2014-2016 гг. – будет сосредоточен, главным образом, на совершенствовании и гармонизации существующего нормативного поля, разработке новых актов в области общественного здоровья в соответствии с требованиями Европейского Союза и Всемирной организации здравоохранения, а также на развитии потенциала всех партнеров, которые имеют полномочия и обязанности, касающиеся реализации действий, услуг и мероприятий в области общественного здоровья, включая улучшение деятельности Службы государственного надзора за общественным здоровьем;

2) II этап – 2017-2020 гг. – предусмотрена реализация положений законодательных и нормативных актов и проведение мероприятий с целью улучшения здоровья населения, что будет способствовать сокращению неравенства в отношении здоровья.

122. Предельные сроки для осуществления мер, касающихся развития, осуществления и оценки действий по укреплению потенциала и оказанию услуг в области общественного здоровья, изложены в Плане действий по реализации Стратегии (приложение №1 к настоящему документу).

## **VIII. РОЛИ И ОБЯЗАННОСТИ ПАРТНЕРОВ**

123. Структуры, участвующие в надзоре за здоровьем и социальным обеспечением населения, несут полную ответственность перед населением. Эти структуры обеспечивают доступ общественности к своим стратегическим планам, к полученным оценкам и результатам, а также к информации об использовании средств и эффективности деятельности учреждения.

## **IX. МЕЖДУНАРОДНОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО**

124. Международное сотрудничество будет развиваться все возрастающими темпами. Будет продолжено сотрудничество с заинтересованными странами, учреждениями и службами, как с традиционными партнерами (Всемирная организация здравоохранения, Международный чрезвычайный фонд помощи детям Организации Объединенных Наций, Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения, Глобальный альянс в отношении вакцин и иммунизации, Всемирный банк, Международное агентство по атомной энергии, Организация ООН по продовольствию и сельскому хозяйству, Кодекс Алиментариус, НАТО и т.д.), так и с организациями на европейском уровне.

**ПЛАН ДЕЙСТВИЙ**  
по реализации Национальной стратегии в области общественного здоровья на 2014-2020 годы

№ п/п	Действия	Срок выполнения	Ответственные исполнители	Показатели выполнения
1	2	3	4	5
<b>1. Специфическая цель: Совершенствование и укрепление систем надзора за общественным здоровьем для выявления проблем со здоровьем и предоставления соответствующей, достоверной и своевременной информации для принятия решений и действий в области общественного здоровья</b>				
<b>1.1. Задача: Укрепление и повышение эффективности системы надзора за заболеваниями и состоянием здоровья населения</b>				
1.1.1	Пересмотр перечня медицинских показателей, используемых и представляемых в отчетах медицинскими и другими учреждениями; разработка определений, характеристик и категорий по этим показателям в соответствии с международными требованиями	2014 г.	Министерство здравоохранения, Национальное бюро статистики	1. Отчет об оценке показателей здоровья 2. Утвержденный перечень показателей здоровья, в котором сформулированы определения, характеристики и их категории
1.1.2	Разработка изменений для внесения в законодательство о фондах обязательного медицинского страхования на 2014 год в целях обеспечения финансирования мероприятий по укреплению инфраструктуры и потенциала здравоохранения, профилактике и предотвращению рисков для здоровья, продвижения здоровья	2014 г.	Национальная медицинская страховая компания, Министерство здравоохранения	Разработанный и утвержденный законодательный акт
1.1.3	Разработка, тестирование и реализация системы проверки качества данных	2017-2020 гг.	Министерство здравоохранения	1. Утвержденная Концепция системы проверки качества данных 2. Отчет об оценке тестирования системы 3. 60% медико-санитарных

1	2	3	4	5
				учреждений применяют систему проверки качества данных
1.1.4	Оценка системы эпидемиологического надзора и контроля инфекционных болезней	2014 г.	Министерство здравоохранения	Отчет об оценке системы эпидемиологического надзора и контроля инфекционных болезней
1.1.5	Разграничение функций и обязанностей учреждений из сети эпидемиологического надзора и контроля инфекционных болезней в целях приведения их в соответствие с требованиями Европейского Союза	2015 г.	Министерство здравоохранения	Приказ Министерства здравоохранения о функциях и обязанностях учреждений по эпидемиологическому надзору и контролю инфекционных болезней
1.1.6	Адаптация и интеграция вертикальных систем мониторинга туберкулеза, ВИЧ / СПИДа и заболеваний, передаваемых половым путем, в национальную систему наблюдения и контроля за инфекционными заболеваниями	2018 г.	Министерство здравоохранения	Отчет об осуществлении комплексного мониторинга инфекционных заболеваний, включая туберкулез, ВИЧ/СПИД и заболевания, передаваемые половым путем
1.1.7	Разработка, испытание и внедрение системы мониторинга микробиологического и химического загрязнения пищевых продуктов	2017 г.	Министерство сельского хозяйства и пищевой промышленности	1. Утвержденная Концепция системы 2. Отчет об оценке тестирования системы
1.1.8	Внедрение системы мониторинга микробиологического и химического загрязнения пищевых продуктов в национальную систему надзора за приоритетными неинфекционными, инфекционными болезнями, рисками и неотложными ситуациями в общественном здоровье	2020 г.	Министерство сельского хозяйства и пищевой промышленности, Министерство здравоохранения	Отчет о внедрении системы мониторинга микробиологического и химического загрязнения пищевых продуктов в национальную систему надзора за приоритетными неинфекционными, инфекционными болезнями,

1	2	3	4	5
				рисками и неотложными ситуациями в области общественного здоровья
1.1.9	Оценка применения в пилотных районах системы надзора за состоянием питания	2014 г.	Министерство здравоохранения	Отчет об оценке внедрения в пилотных районах системы надзора за состоянием питания
1.1.10	Внедрение на национальном уровне системы надзора за состоянием питания	2016 г.	Министерство здравоохранения, Национальная медицинская страховая компания	Отчет об оценке системы надзора за состоянием питания, внедренной на национальном уровне
1.1.11	Оценка Регистра раковых заболеваний	2014 г.	Министерство здравоохранения	Отчет об оценке Регистра раковых заболеваний
1.1.12	Разработка и внедрение программного обеспечения для Регистра раковых заболеваний, которое будет поддерживать связь с Национальным регистром населения, демографической ситуации и причин смерти	2018 г.	Министерство здравоохранения, Министерство информационных технологий и связи, Национальная медицинская страховая компания	Программное обеспечение для Регистра раковых заболеваний, применяемое на практике, и его интеграция в Национальный реестр населения
1.1.13	Разработка, тестирование и внедрение системы надзора за неинфекционными болезнями и факторами риска	2017-2018 гг.	Министерство здравоохранения	1. Утвержденная Концепция системы 2. Отчет об оценке системы надзора за неинфекционными болезнями
1.1.14	Разработка и применение нормативно-правовой базы по обеспечению доступа к данным и обмену информацией в	2014-2016 гг.	Министерство здравоохранения,	Утвержденное постановление Правительства

1	2	3	4	5
	области общественного здоровья между соответствующими национальными структурами		Министерство информационных технологий и связи, Министерство сельского хозяйства и пищевой промышленности, Министерство труда, социальной защиты и семьи, Национальное бюро статистики	о доступе к данным и обмене информацией между соответствующими национальными структурами
<b>1.2. Задача: Систематический мониторинг и оценка состояния здоровья населения и информирование о полученных результатах заинтересованных органов власти и населения</b>				
1.2.1.	Разработка материалов об эпидемиологических методах наблюдения и о биостатистических методах, применяемых в области общественного здоровья, и обучение специалистов, ответственных за надзор за инфекционными и неинфекционными заболеваниями и факторами риска на районном/региональном и национальном уровнях	2015-2020 гг.	Министерство здравоохранения	1. Разработанные материалы 2. Количество (число) подготовленных специалистов 3. Отчет об оценке знаний и практики специалистов
1.2.2.	Непрерывный мониторинг и систематическая оценка состояния здоровья населения, детерминантов состояния здоровья на национальном и районном/региональном уровнях	2014-2020 гг.	Министерство здравоохранения	Опубликованные периодические отчеты с оценкой состояния здоровья населения на национальном и районном/региональном уровнях
1.2.3	Надзор и регулярная оценка факторов риска для инфекционных и неинфекционных заболеваний на национальном/региональном уровне в рамках исследований	2014-2020 гг.	Министерство здравоохранения	Отчеты исследований, проведенных на национальном / региональном уровне

1	2	3	4	5
1.2.4	Участие в международных и региональных исследованиях в области надзора за состоянием здоровья и факторами риска	2014-2020 гг.	Министерство здравоохранения	Отчеты исследований, проведенных на национальном уровне
<b>2. Специфическая цель: Укрепление национальной системы предупреждения, готовности и реагирования на неотложные ситуации в сфере общественного здоровья на основе комплексного подхода к опасности</b>				
<b>2.1. Задача: Укрепление национального потенциала для раннего выявления и быстрого реагирования на угрозы для здоровья населения и неотложные ситуации на основании показателей мониторинга рисков на местном, среднем (район/муниципий) и национальном уровне</b>				
2.1.1	Оценка национального потенциала для раннего выявления опасностей и рисков для здоровья и быстрого реагирования	2015 г.	Министерство здравоохранения, Министерство внутренних дел, Министерство сельского хозяйства и пищевой промышленности, Министерство окружающей среды	Отчет об оценке
2.1.2	Создание системы надзора за происшествиями в области общественного здоровья, с разграничением функций на местном/районном (среднем) уровне и на национальном уровне	2016 г.	Министерство здравоохранения, Министерство внутренних дел	Утвержденный совместный приказ о создании системы надзора за происшествиями в области общественного здоровья
2.1.3	Внедрение и оценка системы надзора за происшествиями в области общественного здоровья	2018-2020 гг.	Министерство здравоохранения, Министерство внутренних дел, Министерство сельского хозяйства и пищевой промышленности,	1.ю Утвержденные стандартные операционные процедуры 2. Совместный отчет об оценке, утвержденный на внеочередном заседании Национальной чрезвычайной комиссии по общественному здоровью

1	2	3	4	5
			Министерство окружающей среды в сотрудничестве с органами местного публичного управления	
2.1.4	Периодическая оценка раннего предупреждения и быстрого реагирования для предупреждения и контроля инфекционных заболеваний и происшествий в области общественного здоровья	2014-2020 гг.	Министерство здравоохранения, Министерство сельского хозяйства и пищевой промышленности, Министерство окружающей среды в сотрудничестве с органами местного публичного управления	Отчеты о результатах имитационных учений
2.1.5	Разработка оперативных процедур органов, участвующих в системе раннего предупреждения и быстрого реагирования для предупреждения и контроля инфекционных заболеваний и происшествий в области общественного здоровья	2014-2020 гг.	Министерство здравоохранения, Министерство сельского хозяйства и пищевой промышленности, Министерство окружающей среды в сотрудничестве с органами местного	Разработанные и утвержденные соответствующими органами операционные процедуры

1	2	3	4	5
			публичного управления	
2.1.6	Согласование законодательства (правила, стандарты, руководства, инструкции и методические рекомендации) в области неотложных ситуаций в общественном здоровье химического, биологического, радиологического происхождения с международными стандартами	2014-2020 гг.	Министерство здравоохранения, Министерство внутренних дел, Министерство сельского хозяйства и пищевой промышленности, Министерство окружающей среды	Разработанные и утвержденные компетентными министерствами законодательные акты
2.1.7	Создание и обеспечение функционирования в рамках Национального центра общественного здоровья оперативного центра для управления неотложными ситуациями в области общественного здоровья как составной части международных сетей, в том числе для выполнения Международных медико-санитарных правил 2005, ИНФОСАН, ChemiNet, GladNet	2016-2020 гг.	Министерство здравоохранения	1. Утвержденный Приказ Министерства здравоохранения; 2. Отчет об оценке результатов испытаний функциональности центра
2.1.8	Создание и реализация национальной комплексной системы готовности и реагирования в секторе здравоохранения в неотложных ситуациях в области общественного здоровья	2015 г.	Министерство здравоохранения	1. Утвержденный приказ Министерства здравоохранения; 2. Отчет об оценке результатов испытаний функциональности системы
2.1.9	Оценка потенциала сети лабораторий Службы государственного надзора за общественным здоровьем и эффективности реагирования в неотложных ситуациях в области общественного здоровья	2014 г.	Министерство здравоохранения	Отчет об оценке с использованием анкеты Всемирной организации здравоохранения
2.1.10	Укрепление и администрирование сети лабораторий Службы государственного надзора за общественным здоровьем в целях повышения уровня подтверждения опасности биологического,	2014-2020 гг.	Министерство здравоохранения	1. Количество передовых лабораторий, оснащенных в соответствии с минимальным

1	2	3	4	5
	химического, радиологического происхождения			набором оборудования 2. Годовые отчеты об оценке уровня подтверждения
2.1.11	Оснащение национальных и территориальных бригад для ответных мер в случае возникновения риска и неотложных ситуаций в области общественного здоровья	2014-2020 гг.	Министерство здравоохранения	100 % национальных и территориальных бригад оборудованы в соответствии с единым списком оборудования
2.1.12	Периодическая подготовка бригад для ответных мер в случае возникновения неотложных ситуаций в общественном здоровье в сферах планирования, подготовки, оценки необходимости и уязвимости, оценки управления и информирование о риске, оценка действий после вмешательства	2014 – 2020 гг.	Министерство здравоохранения	Регулярные отчеты об оценке
2.1.13	Создание и обеспечение функционирования Национального комитета по обеспечению биозащиты и биобезопасности лабораторий, работающих с микробными агентами и их токсинами	2015 г.	Служба информации и безопасности, Министерство обороны, Министерство здравоохранения, Министерство сельского хозяйства и пищевой промышленности, Академия наук Молдовы	Решение о создании, утвержденное положение о деятельности Комитета
2.1.14	Создание и ведение Национального реестра лабораторий, работающих с микробными агентами и их токсинами, для обеспечения биобезопасности и биозащиты	2015-2020 гг.	Министерство здравоохранения, Министерство сельского хозяйства и пищевой	1. Утвержденный приказ Министерства здравоохранения об управлении реестром 2) Созданный и внедренный Национальный реестр

1	2	3	4	5
			промышленности	лабораторий с системой защиты данных
2.1.15	Разработка механизмов планирования и распределения финансовых ресурсов для осуществления деятельности в неотложных ситуациях в области общественного здоровья	2015 г.	Министерство здравоохранения, Национальная медицинская страховая компания, Министерство финансов	1. Совместный приказ о механизмах мобилизации и распределения финансовых ресурсов, необходимых для осуществления деятельности в неотложных ситуациях в области общественного здоровья 2. Отчет об оценке механизма мобилизации ресурсов
<b>2.2. Задача: Минимизация негативного воздействия на здоровье человека рисков и неотложных ситуаций в общественном здоровье, вызванного природными, техногенными, биологическими, радиологическими и социальными факторами</b>				
2.2.1	Картографирование опасностей (природных, техногенных, биологических, радиологических и социальных) для общественного здоровья	2015 г.	Министерство здравоохранения, Министерство окружающей среды, Министерство сельского хозяйства и пищевой промышленности, Министерство внутренних дел, Министерство обороны	Уточненный и утвержденный перечень природных, техногенных, биологических, радиологических и социальных опасностей
2.2.2	Разработка комплексного плана готовности и реагирования на риски и неотложные ситуаций в области общественного здоровья, их тестирование и рассмотрение с установленной периодичностью	2014 г., 2019 г.	Министерство здравоохранения, Министерство внутренних дел, Министерство	1. Утвержденный план 2. Отчеты о реализации плана

1	2	3	4	5
			сельского хозяйства и пищевой промышленности, Министерство окружающей среды в сотрудничестве с органами местного публичного управления	
2.2.3	Создание и обеспечение функциональности центра токсикологии в Национальном центре общественного здоровья, для раннего выявления и быстрого реагирования на ситуации в сфере общественного здоровья химического происхождения	2016-2020 гг.	Министерство здравоохранения	1. Приказ Министерства здравоохранения 2. Отчет о тестировании функциональности центра
2.2.4	Интеграция в региональные и глобальные сети для наблюдения и реагирования Global Alert and Response (GAR), Global Chemical Incident Emergency Response Network (ChemiNet), The International Food Safety Authorities Network (IFOSAN) и др.	2014-2020 гг.	Министерство здравоохранения	Оценка (количество сетей) прогресса интеграции
<b>3. Специфическая цель: Обеспечение охраны здоровья за счет повышения эффективности контроля за поведенческими и присутствующими в окружающей среде факторами риска</b>				
<b>3.1. Задача: Совершенствование законодательной и нормативно-правовой базы в области защиты здоровья путем приведения ее в соответствие с международными нормами</b>				
3.1.1.	Внесение изменений и гармонизация национального законодательства с международными правилами о: <ul style="list-style-type: none"> <li>• контроле табакокурения;</li> <li>• контроле за алкоголем;</li> <li>• пищевых продуктах;</li> <li>• надзоре за общественным здоровьем</li> </ul>	2014-2018 гг.	Министерство здравоохранения, Министерство труда, социальной защиты и семьи, Министерство сельского хозяйства и пищевой промышленности	Измененные и утвержденные законодательные акты

1	2	3	4	5
3.1.2.	<p>Разработка нормативно-правовой базы, гармонизированной с законодательством Европейского Союза и рекомендациями Всемирной организации здравоохранения:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Санитарный регламент о качестве воздуха в помещении;</li> <li>• Санитарный регламент о качестве воздуха на рабочем месте;</li> <li>• Санитарный регламент о косметической продукции;</li> <li>• Санитарный регламент о зонах санитарной охраны вокруг источников водоснабжения;</li> <li>• Санитарный регламент по надзору за качеством питьевой воды;</li> <li>• Санитарный регламент об управлении отходами в результате медицинской деятельности;</li> <li>• Санитарный регламент по функционированию социальных услуг сообществ для лиц с ограниченными возможностями</li> </ul>	2014-2016 гг.	<p>Министерство здравоохранения, Министерство строительства и регионального развития, Министерство труда, социальной защиты и семьи, Министерство сельского хозяйства и пищевой промышленности</p>	Разработанные и утвержденные нормативные акты
3.1.3	<p>Разработка документов национальной политики и действий по улучшению состояния окружающей среды и сокращения рисков для здоровья, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Национальный план действий в области здорового питания;</li> <li>• План действий по внедрению Протокола по проблемам воды и здоровья;</li> <li>• План действий в области здоровья во взаимодействии с внешней средой в соответствии с обязательствами, принятыми в Парме в 2010 году;</li> <li>• Секторальная стратегия и план действий по адаптации к экстремальным явлениям климатических изменений и руководств, относящихся к их осуществлению;</li> <li>• Национальная стратегия борьбы с устойчивостью к противомикробным препаратам</li> </ul>	2014-2017 гг.	<p>Министерство здравоохранения, Министерство окружающей среды</p>	Разработанные и утвержденные политические документы

1	2	3	4	5
<b>3.2. Задача: Укрепление потенциала Службы государственного надзора за общественным здоровьем в области оценки, управления и информирования о рисках для общественного здоровья и создание механизма для сотрудничества с другими службами в этой области</b>				
3.2.1	Расширение возможностей по выявлению и мониторингу рисков в области общественного здоровья посредством: <ul style="list-style-type: none"> <li>• приобретения оборудования;</li> <li>• укрепления человеческого потенциала;</li> <li>• внедрения новых методов исследований и диверсификации услуг в области общественного здоровья;</li> <li>• финансового покрытия потребностей лабораторий в целях обеспечения функциональности системы охраны общественного здоровья за счет диверсификации источников финансирования</li> </ul>	2014-2016 гг.	Министерство здравоохранения, Национальная медицинская страховая компания	1. Количество (удельный вес) аккредитованных лабораторий 2. Количество внедренных новых услуг и методов 3. Степень финансового покрытия потребностей (%)
3.2.2	Оценка деятельности лабораторий, значимых для общественного здоровья, независимо от вида собственности, с разработкой их реестра и указанием передовых лабораторий	2014-2016 гг.	Министерство здравоохранения, Министерство сельского хозяйства и пищевой промышленности в сотрудничестве с частным сектором	1. Документ об утверждении Реестра 2. Созданный и введенный в эксплуатацию Реестр
3.2.3	Рассмотрение положений о деятельности подразделений Службы государственного надзора за общественным здоровьем на национальном и местном уровнях, территориальных центров общественного здоровья, вовлеченных в область охраны здоровья	2014-2016 гг.	Министерство здравоохранения	Утвержденные положения
3.2.4	Внедрение передовых методов для обеспечения безопасности пациентов (правила надлежащей практики в области здравоохранения, безопасности инъекций, управление отходами в результате медицинской деятельности и т.д.).	2014-2020 гг.	Министерство здравоохранения, Национальная медицинская страховая компания	Количество учреждений, аккредитованных в соответствии со стандартами добросовестной практики, %

1	2	3	4	5
3.2.5	Создание информационной системы здравоохранения в отношении окружающей среды и поведенческих факторов риска на основе показателей, рекомендованных Всемирной организацией здравоохранения	2016 г.	Министерство здравоохранения, Министерство окружающей среды	Созданная и функциональная информационная система
3.2.6	Разработка, тестирование и реализация системы надзора за здоровьем трудящихся	2018 г.	Министерство здравоохранения, Министерство труда, социальной защиты и семьи	1. Утвержденная Концепция системы 2. Отчет об оценке тестирования системы надзора за здоровьем трудящихся
3.2.7	Укрепление потенциала учреждений Службы государственного надзора за общественным здоровьем в области контроля за здоровьем трудящихся и производственной среды и создание соответствующих подразделений	2015 г.	Министерство здравоохранения, Министерство труда, социальной защиты и семьи	Созданные подразделения
3.2.8	Создание и ведение Токсикологического реестра в составе Национального центра общественного здоровья для выявления неотложных ситуаций в сфере общественного здоровья химического происхождения	2014-2015 гг.	Министерство здравоохранения, Министерство труда, социальной защиты и семьи Министерство окружающей среды	Разработанный и внедренный реестр с системой защиты данных
<b>3.3. Задача: Укрепление потенциала для выявления и управления рисками для здоровья другими органами, осуществляющими полномочия в области охраны здоровья (здоровье во взаимодействии с окружающей средой, здоровье трудящихся, безопасность пищевых продуктов)</b>				
3.3.1	Разработка механизма отчетности по показателям здоровья во взаимодействии с окружающей средой	2016 г.	Министерство здравоохранения, Министерство окружающей среды	Утвержденный приказ Министерства здравоохранения

1	2	3	4	5
3.3.2.	Разработка эффективных механизмов межсекторального взаимодействия в области охраны здоровья	2015 г.	Министерство здравоохранения, Министерство сельского хозяйства и пищевой промышленности, Министерство окружающей среды, Министерство труда, социальной защиты и семьи	Разработанные и утвержденные планы/ договоры о совместной деятельности
<b>4. Специфическая цель: Принятие здорового образа жизни населением путем осуществления эффективных и скоординированных мер по продвижению здоровья в различных секторах на национальном и местном уровнях</b>				
<b>4.1. Задача: Укрепление инфраструктуры и потенциала сектора здравоохранения в области продвижения здоровья</b>				
4.1.1	Оценка и пересмотр Национальной программы в области продвижения здоровья	2016 г.	Министерство здравоохранения	Пересмотренная программа
4.1.2	Выделение финансовых ресурсов из государственного и местного бюджетов в объеме, необходимом для реализации национальных и территориальных программ в области продвижения здоровья	2014-2020 гг.	Министерство финансов, Министерство здравоохранения в сотрудничестве с органами местного публичного управления	Выделенные бюджетные средства
4.1.3	Управление профилактическим фондом и резервным фондом Национальной медицинской страховой компании, исходя из утвержденных Министерством здравоохранения приоритетов на основе представленных аргументов Службы государственного надзора за общественным здоровьем	2014 г.	Министерство здравоохранения, Национальная медицинская страховая компания, Министерство	Разработанный регламент

1	2	3	4	5
			финансов	
4.1.4.	Разработка положений о деятельности и руководящих принципов, касающихся продвижения здоровья для специалистов общественного здоровья, услуг первичной помощи и др.	2016 г.	Министерство здравоохранения	Разработанные регламенты и руководящие принципы
4.1.5.	Пересмотр должностных инструкций специалистов в системе здравоохранения, с включением в них обязанностей по продвижению здоровья в соответствии с европейскими стандартами	2015 г.	Министерство здравоохранения	Пересмотренные и утвержденные должностные инструкции
4.1.6.	Разработка показателей выполнения, которые включают мероприятия по продвижению здоровья	2015 г.	Министерство здравоохранения, Национальная медицинская страховая компания	Разработанные показатели
4.1.7	Создание в рамках первичной помощи подразделения, ответственного за продвижение здоровья	2014 г.	Министерство здравоохранения, Национальная медицинская страховая компания	Созданное подразделение
4.1.8	Развитие потенциала в области коммуникации медицинских работников, преподавателей, молодых людей и т.д. для продвижения здоровья	2014-2020 гг.	Министерство здравоохранения, Министерство Просвещения, Министерство молодежи и спорта, Министерство труда, социальной защиты и семьи в сотрудничестве с	Количество людей, прошедших подготовку

1	2	3	4	5
			НПО и международными организациями в этой области	
4.1.9	Разработка и реализация планов по информированию и просвещению населения на уровне общин в контексте изменения поведения и выращивания здоровых привычек для профилактики инфекционных и неинфекционных болезней	2014-2020 гг.	Министерство здравоохранения, Министерство Просвещения, Министерство молодежи и спорта, Министерство труда, социальной защиты и семьи в сотрудничестве с НПО и международными организациями в этой области	Разработанные и внедренные планы коммуникации
4.1.10	Развитие методической поддержки учителей для обучения детей и молодых людей в области продвижения здоровья и профилактики заболеваний	2014-2015 гг.	Министерство здравоохранения, Министерство просвещения	Количество разработанных методических руководств
4.1.11	Проведение информационно-пропагандистских кампаний по осуществлению первоочередных мер в области общественного здоровья (борьба с табакокурением и алкоголизмом, продвижение вакцинации и т.д.)	2014-2020 гг.	Министерство здравоохранения в сотрудничестве с Агентством по защите прав потребителей и средствами массовой информации	Количество проведенных кампаний

1	2	3	4	5
<b>4.2. Задача: Повышение потенциала и уровня вовлечения других секторов, кроме сектора здравоохранения, в деятельность по продвижению здоровья и улучшение межсекторального сотрудничества на национальном и территориальном/местном уровне</b>				
4.2.1.	Создание межсекторальных групп для проведения мероприятий по продвижению здоровья	2014 г.	Министерство труда, социальной защиты и семьи, Министерство просвещения, Министерство окружающей среды, Министерство молодежи и спорта, Министерство здравоохранения, средства массовой информации в сотрудничестве с НПО в данной области	Созданные (разработанные) группы
4.2.2.	Разработка руководящих и информационных материалов для специалистов в областях, участвующих в продвижении здоровья (органы местного публичного управления, другие сектора)	2015-2018 гг.	Министерство здравоохранения	Разработанные руководящие и информационные материалы
<b>4.3. Задача: Создание здоровой окружающей среды путем налаживания партнерства с гражданским обществом и расширение прав и возможностей сообществ по планированию и осуществлению эффективной деятельности по продвижению здоровья</b>				
4.3.1	Реализация следующих программ и инициатив Всемирной организации здравоохранения: - «Продвижение здоровья в школах»; - «Здоровые больницы»; - «Здоровые города»; - «Здоровые местности»	2014-2018 гг.	Министерство здравоохранения, Министерство просвещения, Министерство молодежи и спорта,	Количество реализуемых программ

1	2	3	4	5
			<p>Министерство труда, социальной защиты и семьи в сотрудничестве с органами местного публичного управления, НПО и международные организации в этой области</p>	
4.3.2.	<p>Разработка и утверждение критериев для создания здоровой окружающей среды/сообщества с реализацией пилотных программ «профили здоровья местности»</p>	2015-2017 гг.	<p>Министерство здравоохранения, Министерство окружающей среды, Министерство просвещения</p>	<p>Разработанные и утвержденные критерии</p>
4.3.3	<p>Картографирование и создание устойчивых партнерских отношений с НПО и гражданским обществом в ходе осуществления мероприятий по продвижению здоровья</p>	2014-2015 гг.	<p>Министерство здравоохранения в сотрудничестве с органами местного публичного управления и НПО в данной области</p>	<p>Количество партнерских учреждений и НПО</p>
4.3.4	<p>Проведение информационно-коммуникационных кампаний относительно поведенческих факторов риска для различных целевых групп</p>	2014-2020 гг.	<p>Министерство здравоохранения, Национальная медицинская страховая компания, Министерство</p>	<p>Число проведенных кампаний</p>

1	2	3	4	5
			<p>просвещения, Министерство молодежи и спорта, Министерство труда, социальной защиты и семьи, в сотрудничестве со средствами массовой информации и НПО в данной области</p>	
<p><b>5. Специфическая цель: Снижение бремени инфекционных и неинфекционных болезней путем снижения факторов риска и обеспечение равного доступа населения к первичной, вторичной и третичной профилактике</b></p>				
<p><b>5.1. Задача: Уменьшение факторов риска на индивидуальном, общины и национальном уровне посредством комплексных мероприятий сектора здравоохранения в сотрудничестве с другими секторами и местными органами власти</b></p>				
5.1.1.	<p>Разработка национальных и территориальных программ, направленных на раннее выявление факторов риска и болезненных состояний или заболеваний на начальной стадии путем поддержания и укреплении национальных систем надзора и контроля инфекционных и неинфекционных болезней</p>	2014-2020 гг.	<p>Министерство здравоохранения, Министерство сельского хозяйства и пищевой промышленности, Министерство внутренних дел, Министерство просвещения, Министерство транспорта и дорожной инфраструктуры в сотрудничестве с</p>	<p>1) Количество утвержденных национальных программ профилактики заболеваний  2) 100% административных территорий имеют утвержденные местные программы</p>

1	2	3	4	5
			органами местного публичного управления	
5.1.2	Внедрение механизмов для оценки эффективности программ по снижению и профилактике заболеваний (финансирование за каждый случай предотвращения заболевания) для первичной медико-санитарной помощи, больниц и специализированных учреждений	2015-2020 гг.	Министерство здравоохранения, Национальная медицинская страховая компания	Разработанные и внедренные механизмы
5.1.3	Реализация Плана действий по внедрению Национальной стратегии по контролю и предупреждению инфекционных и неинфекционных заболеваний согласно установленным положениям	2014-2020 гг.	Министерство здравоохранения, заинтересованные агентства	Годовой отчет
5.1.4	Разработка комплекса показателей, используемых Службой государственного надзора за общественным здоровьем и органами местного публичного управления для оценки состояния здоровья населения в результате реализации программ по профилактике заболеваний	2017 г.	Министерство здравоохранения	Набор разработанных показателей
5.1.5	Разработка руководящих принципов и протоколов для медицинских работников со средним и высшим образованием в целях раннего выявления заболеваний, сопутствующих факторов риска и их контроля	2014-2020 гг.	Министерство здравоохранения	Число разработанных руководящих принципов и протоколов
<b>5.2. Задача: Предупреждение и контроль вакциноуправляемых заболеваний путем охвата вакцинаций целевых группы в соответствии с положениями национальных программ иммунизации и сокращение до 2020 года заболеваемости инфекционными болезнями на 2% посредством первичной и вторичной профилактики</b>				
5.2.1	Оценка руководства и международная система сертификации вакцинации (на уровне первичной медико-санитарной помощи, Центра общественного здоровья, Национального центра общественного здоровья, Национального хранилища вакцин)	2014 г., 2018 г.	Министерство здравоохранения	Полученная международная сертификация
5.2.2	Создание и обеспечение функционирования Национального технического консультативного комитета в области вакцинации	2014 г.	Министерство здравоохранения	Учрежденный и функционирующий Комитет
5.2.3	Периодическая оценка эффективности программы вакцинации по распространенности исследований, включая также оценку	2015-2020 гг.	Министерство здравоохранения	Осуществленные исследования,

1	2	3	4	5
	показателей, отражающих доступность, справедливость, эффективность, включая такие уязвимые группы, как мигранты и этнические меньшинства			представленный отчет
5.2.4	Выделение финансовых ресурсов для закупки, хранения, технического обслуживания, содержание «холодовой цепи», хранения и перевозки вакцин и расходных материалов для осуществления программы вакцинации, включая системы «обращений и повторных обращений» («call and recall»)	2016-2020 гг.	Министерство финансов, Министерство здравоохранения	Финансирование в размере 100 % от ожидаемого
<b>5.3. Задача: Обеспечение равного доступа к качественным услугам по профилактике заболеваний, предлагаемым на уровне первичной медицинской помощи, больниц специализированной помощи и Службой государственного надзора за общественным здоровьем</b>				
5.3.1	Разработка программы профилактики заболеваний на основе оценки потребностей уязвимых и подверженных риску групп населения (например: пневмококковая вакцинация лиц в возрасте 65 лет и более, вакцинация против вирусного гепатита Б медицинских работников и т.д.)	2016-2020 гг.	Министерство здравоохранения, Министерство труда, социальной защиты и семьи	Разработанные и внедренные программы
5.3.2	Разработка и осуществление учебных программ и профессиональной подготовки для специалистов, участвующих в предупреждении инфекционных и неинфекционных болезней	2014-2015 гг.	Министерство здравоохранения	Разработанные учебные программы
5.3.3	Разработка и внедрение системы консультирования (общего, психического здоровья, репродуктивного здоровья и т.д.) для предотвращения риска и возникновения болезней	2015-2017 гг.	Министерство здравоохранения, Национальная медицинская страховая компания, Министерство просвещения	Разработанная Концепция, выделенные финансовые ресурсы для реализации концепции
<b>6. Специфическая цель: Улучшение механизмов межсекторального сотрудничества с определением и четким разграничением обязанностей сектора здравоохранения и других секторов в реализации важнейших мероприятий и задач общественного здоровья</b>				
<b>6.1. Задача: Укрепление межучрежденческого и межсекторального сотрудничества в области здравоохранения и других секторах в целях снижения факторов риска и улучшения состояния здоровья населения, применяя принцип «здоровье во всех направлениях политики»</b>				
6.1.1.	Разработка межотраслевой политики и программ с созданием Национального координационного совета в области	2014-2014 гг.	Министерство здравоохранения и	1) Учрежденный Совет, 2) Разработанные и

1	2	3	4	5
	общественного здоровья с четко определенными обязанностями для каждого участвующего партнера		заинтересованные министерства и службы	утвержденные программы и политики
6.1.2.	Разработка и реализация ежегодного межсекторального плана информирования в области общественного здоровья	2015-2016 гг.	Министерство здравоохранения, заинтересованные министерства и службы	Разработанные планы
6.1.3.	Обучение ответственных лиц в рамках центрального и местного публичного управления по общим вопросам общественного здоровья и ответственности сектора за здоровье населения и целевых групп	2015-2016 гг.	Министерство здравоохранения, Академия государственного управления	Количество обученных лиц
6.1.4.	Создание нормативно-правовой базы для обеспечения координирующей роли Службы государственного надзора за общественным здоровьем в области общественного здоровья на территориальном уровне	2014 г.	Министерство здравоохранения в сотрудничестве с органами местного публичного управления	Разработанный и утвержденный нормативный акт
6.1.5.	Укрепление потенциала Министерства здравоохранения и подведомственных учреждений по оценке и определению воздействия другой секторальной политики в области общественного здоровья	2014-2020 гг.	Министерство здравоохранения	Адекватный потенциал Министерства здравоохранения и подведомственных учреждений
<b>6.2. Задача: Улучшение качества медицинских услуг и услуг в области общественного здоровья, эффективности вмешательства и уменьшения неравенства в отношении здоровья</b>				
6.2.1	Разработка и внедрение механизмов планирования средств из фондов профилактических мер Национальной медицинской страховой компании	2014-2015 гг.	Министерство здравоохранения, Национальная медицинская страховая компания	1) Созданный координационный совет 2) Утвержденные советом годовые планы

1	2	3	4	5
6.2.2	Регулярная оценка степени реализации политики и программ, имеющих влияние на здоровье	2016-2020 гг.	Министерство здравоохранения	Периодические отчеты об оценке
6.2.3	Разработка стандартизированных показателей для оценки качества услуг общественного здоровья	2016-2020 гг.	Министерство здравоохранения	Перечень показателей
6.2.4.	Отбор на конкурсной основе менеджеров в области общественного здоровья на основе конкурса	2015 г.	Министерство здравоохранения	Количество лиц, отобранных на конкурсной основе
6.2.5.	Развитие партнерских отношений на национальном и местном уровнях с участием представителей неправительственных организаций и сообществ	2014-2015 гг.	Министерство здравоохранения, заинтересованные министерства и службы в сотрудничестве с органами местного публичного управления и НПО	Подписанные соглашения о партнерстве на национальном и местном уровнях
<b>6.3. Задача: Внедрение механизмов e-управления в области услуг в сфере общественного здоровья</b>				
6.3.1.	Унификация информационных потоков в области здравоохранения	2014-2015 гг.	Министерство здравоохранения, Национальная медицинская страховая компания	Интегрированная информационная система здравоохранения
6.3.2.	Адаптация информационной системы общественного здоровья к Национальной стратегии информатизации	2015-2016 гг.	Министерство здравоохранения	Приказ Министерства здравоохранения
6.3.3.	Адаптация стандартов качества и общих определений к европейским нормам (Всемирная организация здравоохранения и Евростат)	2014-2015 гг.	Министерство здравоохранения	Общий приказ
6.3.4.	Пересмотр показателей общественного здоровья в соответствии с отчетным требованиям Всемирной организации здравоохранения и Европейского Союза	2014-2015 гг.	Министерство здравоохранения	Набор показателей
6.3.5.	Улучшение процесса распространения информации в области общественного здоровья посредством современных способов	2015 г.	Министерство здравоохранения	Приказ Министерства здравоохранения

1	2	3	4	5
6.3.6.	Непрерывная подготовка специалистов, участвующих в управлении информацией относительно общественного здоровья	2014 г.	Министерство здравоохранения	Приказ Министерства здравоохранения об утверждении учебных программ непрерывного образования
<b>7. Специфическая цель: Обеспечение области общественного здоровья достаточным количеством квалифицированных человеческих ресурсов путем укрепления системы подготовки кадров для реализации основных оперативных функций общественного здоровья</b>				
<b>7.1. Задача: Обеспечение структур системы общественного здоровья достаточным количеством квалифицированного персонала путем укрепления законодательной базы, оценки потребностей и планирования человеческих ресурсов для выполнения основных операций общественного здоровья</b>				
7.1.1	Установление потребностей в специалистах поставщиков услуг в сфере общественного здоровья, области функций и обязанностей для реализации новых задач в области общественного здоровья и определение необходимого числа специалистов для их выполнения	2014 г.	Министерство здравоохранения	Разработанные и применяемые нормативы
7.1.2	Разработка, утверждение и внедрение методологии стратегического планирования людских ресурсов в области общественного здоровья	2015 г.	Министерство здравоохранения	Утвержденная методология стратегического планирования
7.1.3.	Разработка образовательной законодательной базы, соответствующей международным нормам в области общественного здоровья	2015-2017 гг.	Министерство здравоохранения, Министерство просвещения	Утвержденные нормативные акты
7.1.4.	Пересмотр направлений профессиональной подготовки в области общественного здоровья на всех этапах обучения: среднего специального, университетского, послеуниверситетского и непрерывного в соответствии с Болонским процессом и рекомендациями Ассоциации школ общественного здоровья в Европейском регионе (АШОЗЕР), с выделением 3 групп специалистов в области общественного здоровья: • специалисты в области общественного здоровья, работающие на более высоком уровне управления или с высоким уровнем	2014-2016 гг.	Министерство здравоохранения, Министерство просвещения	Утвержденная концепция подготовки специалистов в области общественного здоровья

1	2	3	4	5
	<p>знаний;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• профессионалы, которые большую часть своей рабочей деятельности посвящают деятельности в области общественного здоровья, например, клиницисты, врачи-экологи и т.д.;</li> <li>• профессионалы, которые способствуют улучшению общественного здоровья косвенно, включая учителей, социальных работников и др.</li> </ul>			
7.1.5.	Пересмотр Перечня специальностей, включая научные, и его адаптация (корректировка) к современному подходу к области общественного здоровья	2014 г.	Министерство здравоохранения, Национальный совет по аккредитации и аттестации	Обновленный перечень
<b>7.2. Задача: Модернизация процесса и этапов профессиональной подготовки, с пересмотром компонентов учебных программ доуниверситетского, университетского, послееуниверситетского и непрерывного образования в соответствии с основными полномочиями общественного здоровья, установленными Ассоциацией школ общественного здоровья в Европейском регионе (АШОЗЕР)</b>				
7.2.1.	Разработка и реализация плана действий по внедрению международных требований, рекомендованных Ассоциацией школ общественного здоровья в Европейском регионе (АШОЗЕР) в процессе профессиональной подготовки	2014-2020 гг.	Министерство здравоохранения, Министерство просвещения	1. Разработанный и утвержденный план 2. Международная аккредитация школ общественного здоровья
7.2.2.	Приведение учебных программ в соответствие с международными в целях содействия мобильности специалистов в области общественного здоровья, утверждение и внедрение этих программ	2014-2020 гг.	Министерство здравоохранения, Министерство просвещения	Скорректированные и утвержденные учебные программы со стандартами Ассоциации школ общественного здоровья в Европейском регионе (АШОЗЕР)
7.2.3.	Пересмотр планов, учебных программ практических/учебных стажировок, исходя из квалификаций, требуемых в национальной системе общественного здоровья	2014-2018 гг.	Министерство здравоохранения, Министерство просвещения	Скоординированные, согласованные, утвержденные и реализованные планы/

1	2	3	4	5
				учебные программы/ практические стажировки
7.2.4.	Внедрение новых форм образования (дистанционного обучения, школьных вопросов и т.д.) в области общественного здоровья	2014-2020 гг.	Министерство просвещения, Министерство здравоохранения, зарубежные партнеры	Количество лиц, обученных с применением новых форм обучения
7.2.5.	Расширение образовательных услуг путем расширения возможностей Национальной школы управления в общественном здоровье	2014-2020 гг.	Министерство здравоохранения в сотрудничестве с зарубежными партнерами	Количество программ для магистров/докторантов
7.2.6.	Разработка и внедрение механизмов лицензирования специалистов в области общественного здоровья	2014-2015 гг.	Министерство здравоохранения	Принятые и внедренные механизмы лицензирования
7.2.7.	Введение непрерывного обучения немедицинских специалистов, выполняющих обязанности в области общественного здоровья	2014-2017 гг.	Министерство здравоохранения	Разработанная и утвержденная Концепция подготовки специалистов в области общественного здоровья
7.2.8.	Привлечение профессиональных ассоциаций и гражданского общества по развитию профессиональной деятельности	2014-2020 гг.	Министерство здравоохранения	Число конференций, семинаров, тренингов
<b>7.3. Задача: <i>Обеспечение достаточной и сбалансированной системы общественного здоровья людскими ресурсами посредством разработки и внедрения инновационных программ для набора, удержания и развития персонала</i></b>				
7.3.1.	Разработка и внедрение системы оплаты труда, основанной на профессиональной деятельности	2014-2015 гг.	Министерство здравоохранения	1. Разработанная система 2. Закон об осуществлении
7.3.2.	Разработка и внедрение механизма оплаты труда специалистов общественного здоровья для обеспечения уровня доходов, эквивалентного уровню в сфере здравоохранения	2014-2020 гг.	Министерство труда, социальной защиты и семьи, Министерство финансов, Министерство	Разработанный и утвержденный механизм

1	2	3	4	5
			здравоохранения	
7.3.3.	Обеспечение надлежащих условий труда для специалистов в области общественного здоровья	2017 г.	Министерство здравоохранения, Министерство финансов	Разработанное и утвержденное положение
7.3.4.	Пересмотр правовой базы для предоставления льгот молодым специалистам в этой области	2015-2020 гг.	Министерство здравоохранения	Пересмотренная нормативно-законодательная база
7.3.5.	Разработка и утверждение методологии для карьерного роста на основе объективных критериев выбора (на конкурсной основе)	2015 г.	Министерство здравоохранения	Утвержденная методология
7.3.6	Развитие партнерских отношений между специалистами и образовательными учреждениями в области общественного здоровья, сетей и национальных и международных консорциумов	В процессе выполнения	Министерство здравоохранения, Министерство просвещения	Число соглашений о сотрудничестве, завершенных образовательных проектов
<b>8. Специфическая цель: Модернизация организационной структуры и улучшение финансирования Службы государственного надзора за общественным здоровьем для выполнения основных операций и услуг общественного здоровья в сотрудничестве с другими секторами</b>				
<b>8.1. Задача: Укрепление Службы государственного надзора за общественным здоровьем и других медицинских служб на национальном и территориальном уровнях с целью выполнения основных операций и основных услуг общественного здоровья</b>				
8.1.1.	Разработка и продвижение Концепции регионализации Службы государственного надзора за общественным здоровьем, в том числе лабораторной сети	2014-2014 гг.	Министерство здравоохранения	Разработанная Концепция
8.1.2.	Разработка и утверждение комплекса нормативных актов, касающихся реализации положений Концепции о регионализации Службы государственного надзора за общественным здоровьем, в том числе лабораторной сети	2014-2014 гг.	Министерство здравоохранения	Приказы Министерства здравоохранения
8.1.3.	Обучение персонала центров общественного здоровья относительно регионализации Службы государственного надзора за общественным здоровьем, в том числе лабораторной сети	2014-2014 гг.	Министерство здравоохранения	Семинары
8.1.4.	Создание передовых центров общественного здоровья, в том числе лабораторий, их материально-техническое оснащение	2014-2017 гг.	Министерство здравоохранения	Созданные передовые центры и лаборатории

1	2	3	4	5
	современным оборудованием			
8.1.5.	Оценка и усовершенствование деятельности передовых центров общественного здоровья	2015-2020 гг.	Министерство здравоохранения	Отчеты об оценке
8.1.7.	Реорганизация районных центров общественного здоровья, которые стали передовыми, переподготовка кадров, оставшихся в территориальных учреждениях здравоохранения или их перевод в другие учреждения (при необходимости)	2016 г.	Министерство здравоохранения	Приказы Министерства здравоохранения
<b>8.2. Задача: Обеспечение устойчивого финансирования Службы государственного надзора за общественным здоровьем для выполнения основных функций и мероприятий в области общественного здоровья</b>				
8.2.1.	Увеличение фондов, предназначенных для профилактики и продвижения здоровья населения для обеспечения реализации Национальной стратегии в области общественного здоровья	2014-2020 гг.	Министерство здравоохранения, Национальная медицинская страховая компания, заинтересованные министерства и службы	Объем финансовых ассигнований
8.2.2.	Обеспечение устойчивого финансирования для выполнения национальных программ в области общественного здоровья и продвижения здоровья	2014-2020 гг.	Министерство здравоохранения, Министерство финансов, Национальная медицинская страховая компания	Объем финансовых ассигнований
8.2.3	Определение и разработка устойчивых механизмов мобилизации финансовых ресурсов для реализации национальных программ по предупреждению и контролю заболеваний	2014-2016 гг.	Министерство здравоохранения, Министерство финансов	Увеличение объема финансирования национальных программ по предупреждению и контролю заболеваний
8.2.4.	Разработка и утверждение Положения об использовании средств профилактического фонда и резервного фонда	2014 г.	Министерство здравоохранения,	Утвержденное положение

1	2	3	4	5
	Национальной медицинской страховой компании		Национальная медицинская страховая компания	
8.2.5.	Увеличение доли финансирования программ и услуг в области общественного здоровья из общего бюджета здравоохранения	2014-2020 гг.	Министерство здравоохранения, Национальная медицинская страховая компания	Объем финансовых средств согласно закону о бюджете
8.2.6.	Оценка экономической эффективности защитных мер по охране, профилактике и продвижению здоровья	2014-2016 гг.	Министерство здравоохранения, Национальная медицинская страховая компания, заинтересованные министерства и агентства	Отчеты об оценке
8.2.7.	Мониторинг, оценка и информирование общественности относительно использования средств, предназначенных для охраны, профилактики и продвижения здоровья	2014-2020 гг.	Министерство здравоохранения, Национальная медицинская страховая компания, заинтересованные министерства и агентства	Опубликованные отчеты
<b>9. Специфическая цель: Расширение исследований в области общественного здоровья для обеспечения обоснования политики на основе достоверных научных данных</b>				
<b>9.1. Задача: Укрепление материально-технической базы в соответствии с действующими требованиями для проведения научных исследований, включая разработку новых методов исследования и инновационные технологии</b>				
9.1.1	Укрепление материально-технической базы в области	2014-2020 гг.	Академия наук	Приобретенное оборудование

1	2	3	4	5
	исследований и разработок путем обеспечения научно-исследовательских организаций и инноваций в области общественного здоровья		Молдовы, Министерство здравоохранения, Национальная медицинская страховая компания	
9.1.2	Экспертиза программ, проектов и результатов исследований в области общественного здоровья	2014-2020 гг.	Министерство здравоохранения, Академия наук Молдовы	Количество исследовательских проектов и ежегодных отчетов, завершенных и прошедших экспертизу
9.1.3	Разработка и реализация модели финансирования, которая будет стимулировать конкуренцию, разработка и применение научных результатов в области общественного здоровья	2014-2015 гг.	Министерство здравоохранения, Академия наук Молдовы	Разработанное положение
<b>9.2. Задача: Развитие и эффективное использование научно-технического потенциала</b>				
9.2.1.	Подготовка научных кадров высшей квалификации в области общественного здоровья, стимуляция стажировок за рубежом	2014-2020 гг.	Министерство здравоохранения, Академия наук Молдовы	1. Число высококвалифицированных кадров 2. Стажировки в специализированных учреждениях за рубежом
9.2.2	Разработка механизмов повышения материальной мотивации ученых	2014-2017 гг.	Министерство здравоохранения, Академия наук Молдовы	Совместный приказ Академии наук Молдовы и Министерства здравоохранения
9.2.3	Увеличение объема, качества и практических результатов научного производства	2014-2020 гг.	Министерство здравоохранения, Академия наук Молдовы, Государственное	Количество публикаций; патентов на изобретения; авторских свидетельств

1	2	3	4	5
			агентство по интеллектуальной собственности	
<b>9.3. Задача: <i>Расширение научных связей сотрудничества путем установления партнерских отношений с научно-исследовательскими центрами и национальными и международными учреждениями для проведения совместных научных исследований в области общественного здоровья</i></b>				
9.3.1	Создание надежных партнерских связей в рамках национальных научных учреждений и реализация научно-исследовательских проектов в области общественного здоровья, направленных на решение приоритетных задач	2014-2020 гг.	Министерство здравоохранения, Академия наук Молдовы, Министерство сельского хозяйства и пищевой промышленности, Министерство труда, социальной защиты и семьи, Министерство финансов	Количество проектов
9.3.2	Интеграция в международное научное сообщество через участие в международных исследовательских программах	2014-2020 гг.	Министерство здравоохранения, Академия наук Молдовы	Количество проектов
9.3.3	Повышение наглядности научных достижений на национальном и международном уровне и обеспечение доступа общественности к результатам научных исследований и разработок	2014-2020 гг.	Министерство здравоохранения, Академия наук Молдовы	1. Количество опубликованных научных статей, в том числе с практическим воздействием 2. Опубликованные отчеты

**Финансирование действий по реализации Национальной стратегии  
в области общественного здоровья на 2014-2020 годы**

№ п/п	Предусмотренные действия	Финансирование, тыс. леев				
		Всего	в том числе за счет			непокрытые расходы
			государственного бюджета	фондов обязательного медицинского страхования	проектов и грантов	
1	2	3	4	5	6	7
<b>2014 год</b>						
1.	Укрепление и повышение эффективности системы надзора за заболеваниями и состоянием здоровья населения	1050,0	300,0	300,0	450,0	0
2.	Систематический мониторинг и оценка состояния здоровья населения и информирование о полученных результатах заинтересованных органов власти и населения	600,0	300,0	0	300,0	0
3.	Укрепление национального потенциала для раннего выявления и быстрого реагирования на угрозы для здоровья населения и неотложные ситуации на основании показателей мониторинга рисков на местном, среднем (район/муниципий) и национальном уровне	780,0	480,0	0	300,0	0
4.	Минимизация негативного воздействия на здоровье человека рисков и неотложных ситуаций в общественном здоровье, вызванных природными, техногенными, биологическими, радиологическими и социальными факторами	0	0	0	0	0
5.	Совершенствование законодательной и нормативно-правовой базы в области защиты здоровья путем приведения ее в соответствие с международными нормами	260,0	120,0	0	140,0	0

1	2	3	4	5	6	7
6.	Укрепление потенциала Службы государственного надзора за общественным здоровьем в области оценки управления и информирования о рисках для общественного здоровья и создание механизма для сотрудничества с другими службами в этой области	61700,0	3025,0	1000,0	57675,0	0
7.	Укрепление инфраструктуры и потенциала сектора здравоохранения в области продвижения здоровья	37450,0	350,0	36750,0	300,0	50,0
8.	Повышение потенциала и уровня вовлечения других секторов, кроме сектора здравоохранения, в деятельность по продвижению здоровья и улучшение межсекторального сотрудничества на национальном и территориальном/местном уровне	0	0	0	0	0
9.	Создание здоровой окружающей среды путем налаживания партнерства с гражданским обществом и расширение прав и возможностей сообществ по планированию и осуществлению эффективной деятельности по продвижению здоровья	900,0	200,0	0	700,0	0
10.	Уменьшение факторов риска на индивидуальном, общинном и национальном уровне посредством комплексных мероприятий сектора здравоохранения в сотрудничестве с другими секторами и местными органами власти	250,0	150,0	0	100,0	0
11.	Предупреждение и контроль вакциноуправляемых заболеваний путем охвата вакцинаций целевых группы в соответствии с положениями национальных программ иммунизации и сокращение до 2020 года заболеваемости инфекционными болезнями на 2% посредством первичной и вторичной профилактики	250,0	100	0	150,0	0
12.	Обеспечение равного доступа к качественным услугам по профилактике заболеваний, предлагаемым на уровне первичной медицинской помощи, больниц специализированной помощи и Службой государственного надзора за общественным здоровьем	0	0	0	0	0
13.	Укрепление межучрежденческого и межсекторального сотрудничества в области здравоохранения и других секторах в целях снижения факторов риска и улучшения состояния здоровья населения, применяя принцип «здоровье во всех направлениях политики»	1240,0	110,0	50,0	30,0	1050,0
14.	Улучшение качества медицинских услуг и услуг в области общественного здоровья, эффективности вмешательства и уменьшения неравенства в отношении здоровья	34,5	9,5	0	25,0	0

1	2	3	4	5	6	7
15.	Внедрение механизмов е-управления в области услуг в сфере общественного здоровья	5415,0	115,0	3300,0	300,0	1700,0
16.	Обеспечение структур системы общественного здоровья достаточным количеством квалифицированного персонала путем укрепления законодательной базы, оценки потребностей и планирования человеческих ресурсов для выполнения основных операций общественного здоровья	40,0	30,0	0	10,0	0
17.	Модернизация процесса и этапов профессиональной подготовки, с пересмотром компонентов учебных программ доуниверситетского, университетского, послеуниверситетского и непрерывного образования в соответствии с основными полномочиями общественного здоровья, установленными Ассоциацией школ общественного здоровья в Европейском регионе (АШОЗЕР)	0	0	0	0	0
18.	Обеспечение достаточной и сбалансированной системы общественного здоровья людскими ресурсами посредством разработки и внедрения инновационных программ для набора, удержания и развития персонала	6000,0	6000,0	0	0	0
19.	Укрепление Службы государственного надзора за общественным здоровьем и других медицинских служб на национальном и территориальном уровнях с целью выполнения основных операций и основных услуг общественного здоровья	120,0	120,0	0	0	0
20.	Укрепление материально-технической базы в соответствии с действующими требованиями для проведения научных исследований, включая разработку новых методов исследования и инновационные технологии	5000,0	2500,0	250,0	2000,0	250,0
21.	Развитие и эффективное использование научно-технического потенциала	1000,0	600,0	0	200,0	200,0
22.	Расширение научных связей сотрудничества путем установления партнерских отношений с научно-исследовательскими центрами и национальными и международными учреждениями для проведения совместных научных исследований в области общественного здоровья	500,0	200,0	0	200,0	100,0
	<b>Всего</b>	<b>122589,5</b>	<b>14709,5</b>	<b>41650,0</b>	<b>62880,0</b>	<b>3350,0</b>
<b>2015 год</b>						
1.	Укрепление и повышение эффективности системы надзора за заболеваниями и состоянием здоровья населения	600,0	200,0	100,0	300,0	0

1	2	3	4	5	6	7
2.	Систематический мониторинг и оценка состояния здоровья населения и информирование о полученных результатах заинтересованных органов власти и населения	600,0	200,0	0	400,0	0
3.	Укрепление национального потенциала для раннего выявления и быстрого реагирования на угрозы для здоровья населения и неотложные ситуации на основании показателей мониторинга рисков на местном, среднем (район/муниципий) и национальном уровне	1150,0	800,0	0	350,0	0
4.	Минимизация негативного воздействия на здоровье человека рисков и неотложных ситуаций в общественном здоровье, вызванных природными, техногенными, биологическими, радиологическими и социальными факторами	0	0	0	0	0
5.	Совершенствование законодательной и нормативно-правовой базы в области защиты здоровья путем приведения ее в соответствие с международными нормами	260,0	120,0	0	140,0	0
6.	Укрепление потенциала Службы государственного надзора за общественным здоровьем в области оценки управления и информирования о рисках для общественного здоровья и создание механизма для сотрудничества с другими службами в этой области	61800,0	8800,0	3000,0	50000,0	0
7.	Укрепление инфраструктуры и потенциала сектора здравоохранения в области продвижения здоровья	1450,0	20,0	1100,0	300,0	30,0
8.	Повышение потенциала и уровня вовлечения других секторов, кроме сектора здравоохранения, в деятельность по продвижению здоровья и улучшение межсекторального сотрудничества на национальном и территориальном/местном уровне	1250,0	125,0	1125,0	0	0
9.	Создание здоровой окружающей среды путем налаживания партнерства с гражданским обществом и расширение прав и возможностей сообществ по планированию и осуществлению эффективной деятельности по продвижению здоровья	1400,0	200,0	500,0	700,0	0
10.	Уменьшение факторов риска на индивидуальном, общинном и национальном уровне посредством комплексных мероприятий сектора здравоохранения в сотрудничестве с другими секторами и местными органами власти	150,0	60,0	90,0	0	0
11.	Предупреждение и контроль вакциноуправляемых заболеваний путем охвата вакцинаций целевых группы в соответствии с положениями национальных программ иммунизации и сокращение до 2020 года заболеваемости	50,0	20,0	0	30,0	0

1	2	3	4	5	6	7
	инфекционными болезнями на 2% посредством первичной и вторичной профилактики					
12.	Обеспечение равного доступа к качественным услугам по профилактике заболеваний, предлагаемым на уровне первичной медицинской помощи, больниц специализированной помощи и Службой государственного надзора за общественным здоровьем	4000,0	0	3500,0	500,0	0
13.	Укрепление межучрежденческого и межсекторального сотрудничества в области здравоохранения и других секторах в целях снижения факторов риска и улучшения состояния здоровья населения, применяя принцип «здоровье во всех направлениях политики»	1166,0	251,0	35,0	30,0	850,0
14.	Улучшение качества медицинских услуг и услуг в области общественного здоровья, эффективности вмешательства и уменьшения неравенства в отношении здоровья	54,5	14,5	0	40,0	0
15.	Внедрение механизмов е-управления в области услуг в сфере общественного здоровья	7.055,0	1995,0	3000,0	350,0	1710,0
16.	Обеспечение структур системы общественного здоровья достаточным количеством квалифицированного персонала путем укрепления законодательной базы, оценки потребностей и планирования человеческих ресурсов для выполнения основных операций общественного здоровья	180,0	90,0	0	90,0	0
17.	Модернизация процесса и этапов профессиональной подготовки, с пересмотром компонентов учебных программ доуниверситетского, университетского, послеуниверситетского и непрерывного образования в соответствии с основными полномочиями общественного здоровья, установленными Ассоциацией школ общественного здоровья в Европейском регионе (АШОЗЕР)	0	0	0	0	0
18.	Обеспечение достаточной и сбалансированной системы общественного здоровья людскими ресурсами посредством разработки и внедрения инновационных программ для набора, удержания и развития персонала	6000,0	6000,0	0-	0	0
19.	Укрепление Службы государственного надзора за общественным здоровьем и других медицинских служб на национальном и территориальном уровнях с целью выполнения основных операций и основных услуг общественного здоровья	185,0	185,0	0	0	0

1	2	3	4	5	6	7
20.	Укрепление материально-технической базы в соответствии с действующими требованиями для проведения научных исследований, включая разработку новых методов исследования и инновационные технологии	5000,0	2500,0	250,0	2000,0	250,0
21.	Развитие и эффективное использование научно-технического потенциала	1000,0	600,0	0	200,0	200,0
22.	Расширение научных связей сотрудничества путем установления партнерских отношений с научно-исследовательскими центрами и национальными и международными учреждениями для проведения совместных научных исследований в области общественного здоровья	500,0	200,0	0	200,0	100,0
	<b>Всего</b>	<b>93850,5</b>	<b>22380,5</b>	<b>12700,0</b>	<b>55630,0</b>	<b>3140,0</b>
<b>2016 год</b>						
1.	Укрепление и повышение эффективности системы надзора за заболеваниями и состоянием здоровья населения	1600,0	950,0	300,0	350,0	0
2.	Систематический мониторинг и оценка состояния здоровья населения и информирование о полученных результатах заинтересованных органов власти и населения	600,0	200,0	0	400,0	0
3.	Укрепление национального потенциала для раннего выявления и быстрого реагирования на угрозы для здоровья населения и неотложные ситуации на основании показателей мониторинга рисков на местном, среднем (район/муниципий) и национальном уровне	1450,0	1100,0	0	350,0	0
4.	Минимизация негативного воздействия на здоровье человека рисков и неотложных ситуаций в общественном здоровье, вызванных природными, техногенными, биологическими, радиологическими и социальными факторами	700,0	400,0	0	100,0	200,0
5.	Совершенствование законодательной и нормативно-правовой базы в области защиты здоровья путем приведения ее в соответствие с международными нормами	260,0	130,0	0	130,0	0
6.	Укрепление потенциала Службы государственного надзора за общественным здоровьем в области оценки управления и информирования о рисках для общественного здоровья и создание механизма для сотрудничества с другими службами в этой области	12650,0	0	3000,0	9650,0	0
7.	Укрепление инфраструктуры и потенциала сектора здравоохранения в области продвижения здоровья	1640,0	40,0	1330,0	250,0	20,0

1	2	3	4	5	6	7
8.	Повышение потенциала и уровня вовлечения других секторов, кроме сектора здравоохранения, в деятельность по продвижению здоровья и улучшение межсекторального сотрудничества на национальном и территориальном/местном уровне	1250,0	100,0	1150,0	0	0
9.	Создание здоровой окружающей среды путем налаживания партнерства с гражданским обществом и расширение прав и возможностей сообществ по планированию и осуществлению эффективной деятельности по продвижению здоровья	1400,0	300,0	500,0	600,0	0
10.	Уменьшение факторов риска на индивидуальном, общинном и национальном уровне посредством комплексных мероприятий сектора здравоохранения в сотрудничестве с другими секторами и местными органами власти	150,0	60,0	90,0	0	0
11.	Предупреждение и контроль вакциноуправляемых заболеваний путем охвата вакцинаций целевых группы в соответствии с положениями национальных программ иммунизации и сокращение до 2020 года заболеваемости инфекционными болезнями на 2% посредством первичной и вторичной профилактики	50,0	30,0	0	20,0	0
12.	Обеспечение равного доступа к качественным услугам по профилактике заболеваний, предлагаемым на уровне первичной медицинской помощи, больниц специализированной помощи и Службой государственного надзора за общественным здоровьем	1000,0	0	700,0	300,0	0
13.	Укрепление межучрежденческого и межсекторального сотрудничества в области здравоохранения и других секторах в целях снижения факторов риска и улучшения состояния здоровья населения, применяя принцип «здоровье во всех направлениях политики»	40,0	10,0	5,0	15,0	10,0
14.	Улучшение качества медицинских услуг и услуг в области общественного здоровья, эффективности вмешательства и уменьшения неравенства в отношении здоровья	50,0	15,0	0	35,0	0
15.	Внедрение механизмов е-управления в области услуг в сфере общественного здоровья	290,0	140,0	10,0	90,0	50,0
16.	Обеспечение структур системы общественного здоровья достаточным количеством квалифицированного персонала путем укрепления законодательной базы, оценки потребностей и планирования человеческих ресурсов для выполнения основных операций общественного здоровья	130,0	40,0	0	90,0	0

1	2	3	4	5	6	7
17.	Модернизация процесса и этапов профессиональной подготовки, с пересмотром компонентов учебных программ доуниверситетского, университетского, послеуниверситетского и непрерывного образования в соответствии с основными полномочиями общественного здоровья, установленными Ассоциацией школ общественного здоровья в Европейском регионе (АШОЗЕР)	100,0	90,0	0	10,0	0
18.	Обеспечение достаточной и сбалансированной системы общественного здоровья людскими ресурсами посредством разработки и внедрения инновационных программ для набора, удержания и развития персонала	6000,0	6000,0	0	0	0
19.	Укрепление Службы государственного надзора за общественным здоровьем и других медицинских служб на национальном и территориальном уровнях с целью выполнения основных операций и основных услуг общественного здоровья	13575,0	13575,0	0	0	0
20.	Укрепление материально-технической базы в соответствии с действующими требованиями для проведения научных исследований, включая разработку новых методов исследования и инновационные технологии	5000,0	2500,0	250,0	2000,0	250,0
21.	Развитие и эффективное использование научно-технического потенциала	1000,0	600,0	0	200,0	200,0
22.	Расширение научных связей сотрудничества путем установления партнерских отношений с научно-исследовательскими центрами и национальными и международными учреждениями для проведения совместных научных исследований в области общественного здоровья	500,0	200,0	0	200,0	100,0
	<b>Всего</b>	<b>49435,0</b>	<b>26480,0</b>	<b>7335,0</b>	<b>14790,0</b>	<b>830,0</b>
<b>2017 год</b>						
1.	Укрепление и повышение эффективности системы надзора за заболеваниями и состоянием здоровья населения	2900,0	1950,0	500,0	450,0	0
2.	Систематический мониторинг и оценка состояния здоровья населения и информирование о полученных результатах заинтересованных органов власти и населения	600,0	200,0	0	400,0	0
3.	Укрепление национального потенциала для раннего выявления и быстрого реагирования на угрозы для здоровья населения и неотложные ситуации на основании показателей мониторинга рисков на местном, среднем (район/муниципий) и национальном уровне	950,0	700,0	0	250,0	0

1	2	3	4	5	6	7
4.	Минимизация негативного воздействия на здоровье человека рисков и неотложных ситуаций в общественном здоровье, вызванных природными, техногенными, биологическими, радиологическими и социальными факторами	200,0	50,0	0	100,0	50,0
5.	Совершенствование законодательной и нормативно-правовой базы в области защиты здоровья путем приведения ее в соответствие с международными нормами	160,0	80,0	0	80,0	0
6.	Укрепление потенциала Службы государственного надзора за общественным здоровьем в области оценки управления и информирования о рисках для общественного здоровья и создание механизма для сотрудничества с другими службами в этой области	150,0	0	0	150,0	0
7.	Укрепление инфраструктуры и потенциала сектора здравоохранения в области продвижения здоровья	740,0	70,0	420,0	250,0	0
8.	Повышение потенциала и уровня вовлечения других секторов, кроме сектора здравоохранения, в деятельность по продвижению здоровья и улучшение межсекторального сотрудничества на национальном и территориальном/местном уровне	1250,0	150,0	1100,0	0	0
9.	Создание здоровой окружающей среды путем налаживания партнерства с гражданским обществом и расширение прав и возможностей сообществ по планированию и осуществлению эффективной деятельности по продвижению здоровья	1400,0	600,0	400,0	400,0	0
10.	Уменьшение факторов риска на индивидуальном, общинном и национальном уровне посредством комплексных мероприятий сектора здравоохранения в сотрудничестве с другими секторами и местными органами власти	150,0	70,0	80,0	0	0
11.	Предупреждение и контроль вакциноуправляемых заболеваний путем охвата вакцинаций целевых группы в соответствии с положениями национальных программ иммунизации и сокращение до 2020 года заболеваемости инфекционными болезнями на 2% посредством первичной и вторичной профилактики	50,0	20,0	0	30,0	0
12.	Обеспечение равного доступа к качественным услугам по профилактике заболеваний, предлагаемым на уровне первичной медицинской помощи, больниц специализированной помощи и Службой государственного надзора за общественным здоровьем	1000,0	0	700,0	300,0	0

1	2	3	4	5	6	7
13.	Укрепление межучрежденческого и межсекторального сотрудничества в области здравоохранения и других секторах в целях снижения факторов риска и улучшения состояния здоровья населения, применяя принцип «здоровье во всех направлениях политики»	40,0	15,0	5,0	10,0	10,0
14.	Улучшение качества медицинских услуг и услуг в области общественного здоровья, эффективности вмешательства и уменьшения неравенства в отношении здоровья	0	0	0	0	0
15.	Внедрение механизмов е-управления в области услуг в сфере общественного здоровья	40	20,0	10,0	0	10,0
16.	Обеспечение структур системы общественного здоровья достаточным количеством квалифицированного персонала путем укрепления законодательной базы, оценки потребностей и планирования человеческих ресурсов для выполнения основных операций общественного здоровья	100,0	40,0	0	60,0	0
17.	Модернизация процесса и этапов профессиональной подготовки, с пересмотром компонентов учебных программ доуниверситетского, университетского, послеуниверситетского и непрерывного образования в соответствии с основными полномочиями общественного здоровья, установленными Ассоциацией школ общественного здоровья в Европейском регионе (АШОЗЕР)	100,0	90,0	0	10,0	0
18.	Обеспечение достаточной и сбалансированной системы общественного здоровья людскими ресурсами посредством разработки и внедрения инновационных программ для набора, удержания и развития персонала	6000,0,0	6000,0	0	0	0
19.	Укрепление Службы государственного надзора за общественным здоровьем и других медицинских служб на национальном и территориальном уровнях с целью выполнения основных операций и основных услуг общественного здоровья	75,0	75,0	0	0	0
20.	Укрепление материально-технической базы в соответствии с действующими требованиями для проведения научных исследований, включая разработку новых методов исследования и инновационные технологии	2000,0	800,0	100,0	1000,0	100,0
21.	Развитие и эффективное использование научно-технического потенциала	500,0	300,0	0	100,0	100,0
22.	Расширение научных связей сотрудничества путем установления партнерских отношений с научно-исследовательскими центрами и национальными и международными учреждениями для проведения совместных научных исследований в области общественного здоровья	300,0	150,0	0	100,0	50,0

1	2	3	4	5	6	7
	<b>Всего</b>	<b>18705,0</b>	<b>11380,0</b>	<b>3315,0</b>	<b>3690,0</b>	<b>320,0</b>
<b>2018 год</b>						
1.	Укрепление и повышение эффективности системы надзора за заболеваниями и состоянием здоровья населения	3400,0	2700,0	400,0	300,0	0
2.	Систематический мониторинг и оценка состояния здоровья населения и информирование о полученных результатах заинтересованных органов власти и населения	600,0	300,0	0	300,0	0
3.	Укрепление национального потенциала для раннего выявления и быстрого реагирования на угрозы для здоровья населения и неотложные ситуации на основании показателей мониторинга рисков на местном, среднем (район/муниципий) и национальном уровне	1350,0	1100,0	0	250,0	0
4.	Минимизация негативного воздействия на здоровье человека рисков и неотложных ситуаций в общественном здоровье, вызванных природными, техногенными, биологическими, радиологическими и социальными факторами	200,0	80,0	0	100,0	20,0
5.	Совершенствование законодательной и нормативно-правовой базы в области защиты здоровья путем приведения ее в соответствие с международными нормами	60,0	0	0	60,0	0
6.	Укрепление потенциала Службы государственного надзора за общественным здоровьем в области оценки управления и информирования о рисках для общественного здоровья и создание механизма для сотрудничества с другими службами в этой области	100,0	0	0	100,0	0
7.	Укрепление инфраструктуры и потенциала сектора здравоохранения в области продвижения здоровья	740,0	40,0	500,0	200,0	0
8.	Повышение потенциала и уровня вовлечения других секторов, кроме сектора здравоохранения, в деятельность по продвижению здоровья и улучшение межсекторального сотрудничества на национальном и территориальном/местном уровне	1250,0	125,0	1125,0	0	0
9.	Создание здоровой окружающей среды путем налаживания партнерства с гражданским обществом и расширение прав и возможностей сообществ по планированию и осуществлению эффективной деятельности по продвижению здоровья	900,0	200,0	300,0	400,0	0

1	2	3	4	5	6	7
10.	Уменьшение факторов риска на индивидуальном, общинном и национальном уровне посредством комплексных мероприятий сектора здравоохранения в сотрудничестве с другими секторами и местными органами власти	150,0	70,0	80,0	0	0
11.	Предупреждение и контроль вакциноуправляемых заболеваний путем охвата вакцинаций целевых группы в соответствии с положениями национальных программ иммунизации и сокращение до 2020 года заболеваемости инфекционными болезнями на 2% посредством первичной и вторичной профилактики	250,0	100,0	0	150,0	0
12.	Обеспечение равного доступа к качественным услугам по профилактике заболеваний, предлагаемым на уровне первичной медицинской помощи, больниц специализированной помощи и Службой государственного надзора за общественным здоровьем	1000,0	0	700,0	300,0	0
13.	Укрепление межучрежденческого и межсекторального сотрудничества в области здравоохранения и других секторах в целях снижения факторов риска и улучшения состояния здоровья населения, применяя принцип «здоровье во всех направлениях политики»	40,0	19,0	5,0	10,0	6,0
14.	Улучшение качества медицинских услуг и услуг в области общественного здоровья, эффективности вмешательства и уменьшения неравенства в отношении здоровья	0	0	0	0	0
15.	Внедрение механизмов е-управления в области услуг в сфере общественного здоровья	40,0	20,0	10,0	0	10,0
16.	Обеспечение структур системы общественного здоровья достаточным количеством квалифицированного персонала путем укрепления законодательной базы, оценки потребностей и планирования человеческих ресурсов для выполнения основных операций общественного здоровья	0	0	0	0	0
17.	Модернизация процесса и этапов профессиональной подготовки, с пересмотром компонентов учебных программ доуниверситетского, университетского, послеуниверситетского и непрерывного образования в соответствии с основными полномочиями общественного здоровья, установленными Ассоциацией школ общественного здоровья в Европейском регионе (АШОЗЕР)	150,0	120,0	0	30,0	0

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>
18.	Обеспечение достаточной и сбалансированной системы общественного здоровья людскими ресурсами посредством разработки и внедрения инновационных программ для набора, удержания и развития персонала	6000,0	6000,0	0	0	0
19.	Укрепление Службы государственного надзора за общественным здоровьем и других медицинских служб на национальном и территориальном уровнях с целью выполнения основных операций и основных услуг общественного здоровья	60,0	60,0	0	0	0
20.	Укрепление материально-технической базы в соответствии с действующими требованиями для проведения научных исследований, включая разработку новых методов исследования и инновационные технологии	1000,0	400,0	50,0	500,0	50,0
21.	Развитие и эффективное использование научно-технического потенциала	500,0	300,0	0	100,0	100,0
22.	Расширение научных связей сотрудничества путем установления партнерских отношений с научно-исследовательскими центрами и национальными и международными учреждениями для проведения совместных научных исследований в области общественного здоровья	300,0	150,0	0	100,0	50,0
	<b>Всего</b>	<b>18090,0</b>	<b>11784,0</b>	<b>3170,0</b>	<b>2900,0</b>	<b>236,0</b>
<b>2019 год</b>						
1.	Укрепление и повышение эффективности системы надзора за заболеваниями и состоянием здоровья населения	650,0	250,0	100,0	300,0	0
2.	Систематический мониторинг и оценка состояния здоровья населения и информирование о полученных результатах заинтересованных органов власти и населения	600,0	300,0	0	300,0	0
3.	Укрепление национального потенциала для раннего выявления и быстрого реагирования на угрозы для здоровья населения и неотложные ситуации на основании показателей мониторинга рисков на местном, среднем (район/муниципий) и национальном уровне	1350,0	1050,0	0	300,0	0
4.	Минимизация негативного воздействия на здоровье человека рисков и неотложных ситуаций в общественном здоровье, вызванных природными, техногенными, биологическими, радиологическими и социальными факторами	200,0	100,0	0	100,0	0
5.	Совершенствование законодательной и нормативно-правовой базы в области защиты здоровья путем приведения ее в соответствие с международными нормами	0	0	0	0	0

1	2	3	4	5	6	7
6.	Укрепление потенциала Службы государственного надзора за общественным здоровьем в области оценки управления и информирования о рисках для общественного здоровья и создание механизма для сотрудничества с другими службами в этой области	100,0	0	0	100,0	0
7.	Укрепление инфраструктуры и потенциала сектора здравоохранения в области продвижения здоровья	690,0	40,0	500,0	150,0	0
8.	Повышение потенциала и уровня вовлечения других секторов, кроме сектора здравоохранения, в деятельность по продвижению здоровья и улучшение межсекторального сотрудничества на национальном и территориальном/местном уровне	0	0	0	0	0
9.	Создание здоровой окружающей среды путем налаживания партнерства с гражданским обществом и расширение прав и возможностей сообществ по планированию и осуществлению эффективной деятельности по продвижению здоровья	500,0	250,0	150,0	100,0	0
10.	Уменьшение факторов риска на индивидуальном, общинном и национальном уровне посредством комплексных мероприятий сектора здравоохранения в сотрудничестве с другими секторами и местными органами власти	150,0	70,0	80,0	0	0
11.	Предупреждение и контроль вакциноуправляемых заболеваний путем охвата вакцинаций целевых группы в соответствии с положениями национальных программ иммунизации и сокращение до 2020 года заболеваемости инфекционными болезнями на 2% посредством первичной и вторичной профилактики	50,0	30,0	0	20,0	0
12.	Обеспечение равного доступа к качественным услугам по профилактике заболеваний, предлагаемым на уровне первичной медицинской помощи, больниц специализированной помощи и Службой государственного надзора за общественным здоровьем	1000,0	0	700,0	300,0	0
13.	Укрепление межучрежденческого и межсекторального сотрудничества в области здравоохранения и других секторах в целях снижения факторов риска и улучшения состояния здоровья населения, применяя принцип «здоровье во всех направлениях политики»	0	0	0	0	0
14.	Улучшение качества медицинских услуг и услуг в области общественного здоровья, эффективности вмешательства и уменьшения неравенства в отношении здоровья	0	0	0	0	0

1	2	3	4	5	6	7
15.	Внедрение механизмов е-управления в области услуг в сфере общественного здоровья	40,0	20,0	10,0	0	10,0
16.	Обеспечение структур системы общественного здоровья достаточным количеством квалифицированного персонала путем укрепления законодательной базы, оценки потребностей и планирования человеческих ресурсов для выполнения основных операций общественного здоровья	0	0	0	0	0
17.	Модернизация процесса и этапов профессиональной подготовки, с пересмотром компонентов учебных программ доуниверситетского, университетского, послеуниверситетского и непрерывного образования в соответствии с основными полномочиями общественного здоровья, установленными Ассоциацией школ общественного здоровья в Европейском регионе (АШОЗЕР)	250,0	180,0	0	70,0	0
18.	Обеспечение достаточной и сбалансированной системы общественного здоровья людскими ресурсами посредством разработки и внедрения инновационных программ для набора, удержания и развития персонала	6000,0	6000,0	0	0	0
19.	Укрепление Службы государственного надзора за общественным здоровьем и других медицинских служб на национальном и территориальном уровнях с целью выполнения основных операций и основных услуг общественного здоровья	60,0	60,0	0	0	0
20.	Укрепление материально-технической базы в соответствии с действующими требованиями для проведения научных исследований, включая разработку новых методов исследования и инновационные технологии	1000,0	400,0	50,0	500,0	50,0
21.	Развитие и эффективное использование научно-технического потенциала	500,0	300,0	0	100,0	100,0
22.	Расширение научных связей сотрудничества путем установления партнерских отношений с научно-исследовательскими центрами и национальными и международными учреждениями для проведения совместных научных исследований в области общественного здоровья	200,0	50,0	0	100,0	50,0
	<b>Всего</b>	<b>13340,0</b>	<b>9100,0</b>	<b>1590,0</b>	<b>2440,0</b>	<b>210,0</b>
<b>2020 год</b>						
1.	Укрепление и повышение эффективности системы надзора за заболеваниями и состоянием здоровья населения	1650,0	1050,0	300,0	300,0	0

1	2	3	4	5	6	7
2.	Систематический мониторинг и оценка состояния здоровья населения и информирование о полученных результатах заинтересованных органов власти и населения	100,0	0	0	100,0	0
3.	Укрепление национального потенциала для раннего выявления и быстрого реагирования на угрозы для здоровья населения и неотложные ситуации на основании показателей мониторинга рисков на местном, среднем (район/муниципий) и национальном уровне	1350,0	1050,0	0	300,0	0
4.	Минимизация негативного воздействия на здоровье человека рисков и неотложных ситуаций в общественном здоровье, вызванных природными, техногенными, биологическими, радиологическими и социальными факторами	200,0	70,0	0	100,0	30,0
5.	Совершенствование законодательной и нормативно-правовой базы в области защиты здоровья путем приведения ее в соответствие с международными нормами	0	0	0	0	0
6.	Укрепление потенциала Службы государственного надзора за общественным здоровьем в области оценки управления и информирования о рисках для общественного здоровья и создание механизма для сотрудничества с другими службами в этой области	100,0	0	0	100,0	0
7.	Укрепление инфраструктуры и потенциала сектора здравоохранения в области продвижения здоровья	690,0	140,0	500,0	50,0	0
8.	Повышение потенциала и уровня вовлечения других секторов, кроме сектора здравоохранения, в деятельность по продвижению здоровья и улучшение межсекторального сотрудничества на национальном и территориальном/местном уровне	0	0	0	0	0
9.	Создание здоровой окружающей среды путем налаживания партнерства с гражданским обществом и расширение прав и возможностей сообществ по планированию и осуществлению эффективной деятельности по продвижению здоровья	500,0	250,0	150,0	100,0	0
10.	Уменьшение факторов риска на индивидуальном, общинном и национальном уровне посредством комплексных мероприятий сектора здравоохранения в сотрудничестве с другими секторами и местными органами власти	150,0	70,0	80,0	0	0
11.	Предупреждение и контроль вакциноуправляемых заболеваний путем охвата вакцинаций целевых группы в соответствии с положениями национальных программ иммунизации и сокращение до 2020 года заболеваемости	0	0	0	0	0

1	2	3	4	5	6	7
	инфекционными болезнями на 2% посредством первичной и вторичной профилактики					
12.	Обеспечение равного доступа к качественным услугам по профилактике заболеваний, предлагаемым на уровне первичной медицинской помощи, больниц специализированной помощи и Службой государственного надзора за общественным здоровьем	1000,0	0	700,0	300,0	0
13.	Укрепление межучрежденческого и межсекторального сотрудничества в области здравоохранения и других секторах в целях снижения факторов риска и улучшения состояния здоровья населения, применяя принцип «здоровье во всех направлениях политики»	0	0	0	0	0
14.	Улучшение качества медицинских услуг и услуг в области общественного здоровья, эффективности вмешательства и уменьшения неравенства в отношении здоровья	0	0	0	0	0
15.	Внедрение механизмов е-управления в области услуг в сфере общественного здоровья	40,0	20,0	10,0	0	10,0
16.	Обеспечение структур системы общественного здоровья достаточным количеством квалифицированного персонала путем укрепления законодательной базы, оценки потребностей и планирования человеческих ресурсов для выполнения основных операций общественного здоровья	0	0	0	0	0
17.	Модернизация процесса и этапов профессиональной подготовки, с пересмотром компонентов учебных программ доуниверситетского, университетского, послеуниверситетского и непрерывного образования в соответствии с основными полномочиями общественного здоровья, установленными Ассоциацией школ общественного здоровья в Европейском регионе (АШОЗЕР)	300,0	220,0	0	80,0	0
18.	Обеспечение достаточной и сбалансированной системы общественного здоровья людскими ресурсами посредством разработки и внедрения инновационных программ для набора, удержания и развития персонала	6000,0	6000,0	0	0	0
19.	Укрепление Службы государственного надзора за общественным здоровьем и других медицинских служб на национальном и территориальном уровнях с целью выполнения основных операций и основных услуг общественного здоровья	60,0	60,0	0	0	0

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>
20.	Укрепление материально-технической базы в соответствии с действующими требованиями для проведения научных исследований, включая разработку новых методов исследования и инновационные технологии	1000,0	900,0	50,0	0	50,0
21.	Развитие и эффективное использование научно-технического потенциала	500,0	300,0	0	100,0	100,0
22.	Расширение научных связей сотрудничества путем установления партнерских отношений с научно-исследовательскими центрами и национальными и международными учреждениями для проведения совместных научных исследований в области общественного здоровья	200,0	50,0	0	100,0	50,0
	<b>Всего</b>	<b>13840,0</b>	<b>10180,0,0</b>	<b>1790,0</b>	<b>1630,0</b>	<b>240,0</b>
<b>ВСЕГО 2014 – 2020 годы</b>						
1.	Укрепление и повышение эффективности системы надзора за заболеваниями и состоянием здоровья населения	<b>11850,0</b>	7400,0	2000,0	2450,0	0
2.	Систематический мониторинг и оценка состояния здоровья населения и информирование о полученных результатах заинтересованных органов власти и населения	<b>3700,0</b>	1500,0	0	2200,0	0
3.	Укрепление национального потенциала для раннего выявления и быстрого реагирования на угрозы для здоровья населения и неотложные ситуации на основании показателей мониторинга рисков на местном, среднем (район/муниципий) и национальном уровне	<b>8380,0</b>	6280,0	0	2100,0	0
4.	Минимизация негативного воздействия на здоровье человека рисков и неотложных ситуаций в общественном здоровье, вызванных природными, техногенными, биологическими, радиологическими и социальными факторами	<b>1500,0</b>	700,0	0	500,0	300,0
5.	Совершенствование законодательной и нормативно-правовой базы в области защиты здоровья путем приведения ее в соответствие с международными нормами	<b>1000,0</b>	450,0	0	550,0	0
6.	Укрепление потенциала Службы государственного надзора за общественным здоровьем в области оценки управления и информирования о рисках для общественного здоровья и создание механизма для сотрудничества с другими службами в этой области	<b>136600,0</b>	11825,0	7000,0	117775,0	0
7.	Укрепление инфраструктуры и потенциала сектора здравоохранения в области продвижения здоровья	<b>43400,0</b>	700,0	41100,0	1500,0	100,0

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>
8.	Повышение потенциала и уровня вовлечения других секторов, кроме сектора здравоохранения, в деятельность по продвижению здоровья и улучшение межсекторального сотрудничества на национальном и территориальном/ местном уровне	<b>5000,0</b>	500,0	4500,0	0	0
9.	Создание здоровой окружающей среды путем налаживания партнерства с гражданским обществом и расширение прав и возможностей сообществ по планированию и осуществлению эффективной деятельности по продвижению здоровья	<b>7000,0</b>	2000,0	2000,0	3000,0	0
10.	Уменьшение факторов риска на индивидуальном, общинном и национальном уровне посредством комплексных мероприятий сектора здравоохранения в сотрудничестве с другими секторами и местными органами власти	<b>1150,0</b>	550,0	600,0	0	0
11.	Предупреждение и контроль вакциноуправляемых заболеваний путем охвата вакцинаций целевых группы в соответствии с положениями национальных программ иммунизации и сокращение до 2020 года заболеваемости инфекционными болезнями на 2% посредством первичной и вторичной профилактики	<b>700,0</b>	300,0	0	400,0	0
12.	Обеспечение равного доступа к качественным услугам по профилактике заболеваний, предлагаемым на уровне первичной медицинской помощи, больниц специализированной помощи и Службой государственного надзора за общественным здоровьем	<b>9000,0</b>	0	7000,0	2000,0	0
13.	Укрепление межучрежденческого и межсекторального сотрудничества в области здравоохранения и других секторах в целях снижения факторов риска и улучшения состояния здоровья населения, применяя принцип «здоровье во всех направлениях политики»	<b>2526,0</b>	405,0	100,0	95,0	1926,0
14.	Улучшение качества медицинских услуг и услуг в области общественного здоровья, эффективности вмешательства и уменьшения неравенства в отношении здоровья	<b>139,0</b>	39,0	0	100,0	0
15.	Внедрение механизмов е-управления в области услуг в сфере общественного здоровья	<b>12920,0</b>	2330,0	6350,0	740,0	3500,0
16.	Обеспечение структур системы общественного здоровья достаточным количеством квалифицированного персонала путем укрепления законодательной базы, оценки потребностей и планирования человеческих ресурсов для выполнения основных операций общественного здоровья	<b>450,0</b>	200,0	0	250,0	0

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>
17.	Модернизация процесса и этапов профессиональной подготовки, с пересмотром компонентов учебных программ доуниверситетского, университетского, послеуниверситетского и непрерывного образования в соответствии с основными полномочиями общественного здоровья, установленными Ассоциацией школ общественного здоровья в Европейском регионе (АШОЗЕР)	<b>900,0</b>	700,0	0	200,0	0
18.	Обеспечение достаточной и сбалансированной системы общественного здоровья людскими ресурсами посредством разработки и внедрения инновационных программ для набора, удержания и развития персонала	<b>42000,0</b>	<b>42000,0</b>	0	0	0
19.	Укрепление Службы государственного надзора за общественным здоровьем и других медицинских служб на национальном и территориальном уровнях с целью выполнения основных операций и основных услуг общественного здоровья	<b>14135,0</b>	14135,0	0	0	0
20.	Укрепление материально-технической базы в соответствии с действующими требованиями для проведения научных исследований, включая разработку новых методов исследования и инновационные технологии	<b>20000,0</b>	10000,0	1000,0	8000,0	1000,0
21.	Развитие и эффективное использование научно-технического потенциала	<b>5000,0</b>	3000,0	0	1000,0	1000,0
22.	Расширение научных связей сотрудничества путем установления партнерских отношений с научно-исследовательскими центрами и национальными и международными учреждениями для проведения совместных научных исследований в области общественного здоровья	<b>2500,0</b>	1000,0	0	1000,0	500,0
	<b>Всего</b>	<b>329850,0</b>	<b>106014,0</b>	<b>71650,0</b>	<b>143860,0</b>	<b>8326,0</b>

### Ожидаемые результаты и показатели выполнения Национальной стратегии в области общественного здоровья на 2014-2020 годы

№ п/п	Специфические цели	Показатели	Период оценки	
			2016 г.	2020 г.
1	2	3	4	5
1.	Совершенствование и укрепление систем надзора за общественным здоровьем для выявления проблем со здоровьем и предоставления соответствующую, достоверную и своевременную информацию для принятия решений и действий в области общественного здоровья	<p>1. Число внедренных и функционирующих систем надзора (инфекционные заболевания и происшествия в области общественного здоровья, питание, здоровье трудящихся, здоровая окружающая среда, внутрибольничные инфекции и резистентность к антимикробным препаратам)</p> <p>2. Доля медицинских учреждений, применяющих системы менеджмента качества данных, %</p> <p>3. Уровень сопоставимости национальных показателей здоровья населения с показателями Европейского сообщества, %</p>	2  10 10	6  50 50
2.	Укрепление национальной системы предупреждения, готовности и реагирования на неотложные ситуации в сфере общественного здоровья на основе комплексного подхода к опасности	<p>1. Процент медико-санитарных учреждений, внедривших механизм раннего предупреждения и быстрого реагирования, %</p> <p>2. Доля происшествий в области общественного здоровья биологического, химического и радиологического характера, исследованных в лабораториях Службы государственного надзора за общественным здоровьем.</p> <p>3. Доля органов власти, участвующих в системе раннего предупреждения и быстрого реагирования для предупреждения, контроля за инфекционными заболеваниями и событиями в области общественного здоровья, и скорректированных и одобренных операционных процедур, %</p>	15 40 15	45 60 45
3.	Обеспечение охраны здоровья путем эффективного контроля поведенческих факторов и факторов, присутствующих во внешней среде риска	<p>1. Количество программных национальных документов и действий по улучшению факторов окружающей среды и уменьшению рисков для здоровья</p> <p>2. Утверждение ограничений по использованию в переработанных</p>	2  -	5  +

1	2	3	4	5
		пищевых продуктах трансжиров и соли		
4.	Принятие здорового образа жизни населением путем осуществления эффективных и скоординированных мер по продвижению здоровья в различных секторах на национальном и местном уровнях	1. Доля населения целевых групп, обеспеченных программами для раннего выявления неинфекционных приоритетных болезней и консультирования, % 2. Доля взрослого населения, практикующего активный образ жизни (не менее 150 мин. активности средней интенсивности в неделю), % 3. Потребление алкоголя среди взрослых (15 лет и старше) в литрах на одного человека в год 4. Доля курящих беременных женщин, %	50 40 17,0 5	80 50 16,0 4
5.	Снижение бремени инфекционных и неинфекционных болезней за счет снижения факторов риска и обеспечение равного доступа населения к службам первичной, вторичной и третичной профилактики	1. Доля охвата вакцинацией целевой группы в соответствии с программами, % 2. Общая заболеваемость, связанная с острыми кишечными инфекционными заболеваниями, на 100 тыс. населения 3. Частота заболеваемости корью на 100 тыс. населения 4. Распространенность анемии у беременных, % 5. Распространенность людей с высоким кровяным давлением (систолическое $\geq 140$ и диастолическое $\geq 90$ мм рт.ст.),%	93 514,3 0,05 30 40	95 437,2 0,01 20 30
6.	Улучшение механизмов межсекторального сотрудничества, с определением и четким разграничением обязанностей сектора здравоохранения и других секторов по реализации основных операций и услуг общественного здоровья	1. Доля местных публичных органов первого уровня, участвующих в реализации мероприятий и руководящих принципов по укреплению здоровья, % 2. Доля местных публичных органов, которые реализуют на территориальном уровне национальные программы в области общественного здоровья, %	30 60	60 80
7.	Обеспечение области общественного здоровья квалифицированными человеческими ресурсами путем укрепления системы подготовки кадров для выполнения основных операций и функций общественного здоровья	1. Доля обеспечения покрытия необходимыми человеческими ресурсами Службы государственного надзора за общественным здоровьем, % 2. Доля специалистов, действующих в области общественного здоровья, обладающих необходимыми знаниями и компетенцией, %	70 80	90 100
8.	Модернизация организационной структуры и улучшение финансирования Службы государственного надзора за общественным	1. Доля финансирования услуг общественного здоровья из общего бюджета на здравоохранение, % 2. Доля фонда профилактики Национальной медицинской	3 30	5 50

1	2	3	4	5
	здоровьем для выполнения основных операций и услуг общественного здоровья в сотрудничестве с другими секторами	страховой компании для реализации программ в области здоровья, направленных на предупреждение, %		
9.	Расширение исследований в области общественного здоровья для обеспечения обоснования политики на основе достоверных научных данных	Количество исследовательских проектов в области общественного здоровья, внедренных результатов/инноваций, реализованных и используемых в качестве достоверных данных для разработки политик для снижения смертности, заболеваемости, инвалидности в результате инфекционных и неинфекционных заболеваний	10/3	20/4