



**HOTĂRÎRE**  
**despre aprobarea Concepției organizării și funcționării monitoringului**  
**socio-igienic în Republica Moldova și Regulamentului privind**  
**monitoringul socio-igienic în Republica Moldova**

**nr. 717 din 07.06.2002**

*Monitorul Oficial al R.Moldova nr.75/813 din 13.06.2002*

\* \* \*

În scopul promovării politicii statului în sfera socială, prin recunoașterea necesității de ameliorare și fortificare a sănătății populației și a stării sanitaro-epidemiologice ca unul din pilonii primordialii în renașterea economiei și asigurarea securității naționale a țării, Guvernul Republicii Moldova

**HOTĂRĂȘTE:**

**1.** Se aprobă:

Concepția organizării și funcționării monitoringului socio-igienic în Republica Moldova, conform anexei nr.1;

Regulamentul privind monitoringul socio-igienic în Republica Moldova, conform anexei nr.2.

**2.** Concepția organizării și funcționării monitoringului socio-igienic în Republica Moldova și Regulamentul monitoringului socio-igienic în Republica Moldova se consideră drept bază de interacțiune și conlucrare a ministerelor și departamentelor pentru crearea sistemului statal de evidență, analiză și supraveghere a stării de sănătate a populației, calitatea mediului de viață, ocupațional, de instruire etc., orientat spre pronosticarea și argumentarea științifică a activităților întreprinse de Guvern și autoritățile publice locale în fortificarea sănătății populației.

**3.** Ministerul Sănătății va crea rețeaua de monitoring socio-igienic și va asigura suportul metodologic, coordonarea și controlul funcționării monitoringului în Republica Moldova.

**PRIM-MINISTRU**  
**AL REPUBLICII MOLDOVA**

**Vasile TARLEV**

**Contrasemnată:**  
**Ministrul sănătății**

**Andrei Gherman**

**Chișinău, 7 iunie 2002.**  
**Nr.717.**

Anexa nr.1  
la Hotărîrea Guvernului  
Republicii Moldova  
nr.717 din 7 iunie 2002

**CONCEPȚIA**  
**organizării și funcționării monitoringului socio-igienic în Republica Moldova**

**I. SUPORTUL JURIDIC ȘI METODIC AL MONITORINGULUI SOCIO-IGIENIC**

**1.** Elaborarea Concepției organizării și funcționării monitoringului socio-igienic în Republica

Moldova (în continuare - Concepția) este dictată de starea precară a sănătății omului în relație cu calitatea factorilor mediului ambiant, mediului ocupațional, educațional etc. și se încadrează în prevederile [Legii Republicii Moldova nr.1513-XII din 16 iunie 1993](#) privind asigurarea sanitaro-epidemiologică a populației, hotărârilor Guvernului Republicii Moldova [nr.487 din 19 iunie 2001](#) "Privind aprobarea Planului național de acțiuni pentru sănătate în relație cu mediul" și [nr.854 din 16 august 2001](#) "Cu privire la măsurile de realizare a Programului de activitate a Guvernului Republicii Moldova pe anii 2001-2005 "Renașterea Economiei - Renașterea țării" și altor acte-directive ale Guvernului. Prezenta Concepție este racordată la cadrul politic al Regionalei Europene a Organizației Mondiale a Sănătății (OMS) "Sănătate 21 - sănătate pentru toți".

Recomandările Centrului European pentru Sănătate în Relație cu Mediul al Organizației Mondiale a Sănătății au servit drept suport metodic la elaborarea prezentei Concepții.

**2.** Prezenta Concepție conține argumentări privind necesitatea mobilizării și integrării eforturilor statului orientate spre stoparea declinului stării de sănătate a populației, ameliorarea indicilor de sănătate a ei în baza implementării largi a mecanismelor de prevenire a influenței nocive a factorilor de risc asupra sănătății. Principiile expuse în prezenta Concepție reprezintă o continuitate în armonizarea și racordarea activităților de ocrotire a sănătății la standardele internaționale, aplicînd forme și metode contemporane în acest domeniu.

**3.** Starea sanitaro-epidemiologică a populației, drept component indispensabil al stării sănătății publice, determinată de nivelul sporit al mortalității și morbidității generale a populației rămîne a fi instabilă și nefavorabilă. Din factorii care destabilizează starea sănătății populației pot fi menționați:

particularitățile biogeochimice ale țării exprimate prin deficiențele unor microelemente în factorii de mediu (iod, seleniu etc.) și excesul altora (fluor);

calitatea apei potabile și deficiențele în aprovizionarea populației cu apă potabilă de calitate și în volumul necesar;

înăutățirea condițiilor igienice de muncă a angajaților;

posibilitățile limitate ale populației de a se asigura cu produse alimentare în sortiment necesar și calitate garantată;

nivelul redus de cunoștințe în problema ocrotirii și conservării sănătății din partea unui număr impunător de populație;

activitățile insuficiente ale autorităților publice centrale și locale în domeniul organizării activităților de prevenție etc.

Toate aceste fenomene, în condițiile unor activități insuficiente de combatere și prevenire a stărilor morbide generate de ele, compromit sănătatea populației, plasînd țara pe ultimele locuri în Europa conform indicilor de sănătate.

Majoritatea factorilor și activităților care determină starea sănătății populației nu țin de posibilitățile și competența serviciului medical, iar necesitatea obținerii unor informații despre caracteristica acestor factori presupune integrarea eforturilor sociale (ministerelor, departamentelor, organizațiilor etc.) pentru stabilirea cauzelor și elaborarea acțiunilor integrate de reducere a impactului negativ și prevenirea influenței nocive asupra sănătății umane.

## **II. MENIREA ȘI OBIECTIVUL PRINCIPAL AL MONITORINGULUI SOCIO-IGIENIC ÎN REPUBLICA MOLDOVA**

**4.** Necesitatea monitorizării aspectelor socio-igienice a existenței umane reiese din faptul că sănătatea este un produs multidimensional. Ea depinde de mai multe componente de proporție și anume: de particularitățile biologice ale organismului (moștenirea genetică, sistemele enzimatice etc.), de ambianța ecologică (factorii nefavorabili de origine chimică și fizică din mediu și de la locul de muncă), socială și economică, de comportamentul individual (obiceiuri, alimentație, consum etc.), precum și de calitatea asistenței medicale (preventive, curative, recuperare).

Din aceste considerente sănătatea umană în mare măsura este rezultatul interrelațiilor organismului (cu particularitățile sale biologice) cu mediul înconjurător (inclusiv cel ocupațional) și factorii determinați de modul de trai și comportament. Cercetările efectuate în mai multe țări au dovedit destul de

argumentat că majoritatea stărilor morbide cronice, cel puțin la vârsta aptă de muncă, sînt consecințe ale impactului factorilor de risc asupra organismului, prin urmare, sînt potențial prevenibile, îndeosebi la etapa incipientă.

5. Pentru a realiza conceptul de profilaxie societatea are nevoie de mecanisme eficiente, care ar permite de a dezvălui, de a face cunoscut subtilitățile fenomenului destrămării sănătății la nivel de grupuri mari de populație, colectivități. Unul din cele mai eficiente mecanisme la etapa actuală este monitorizarea condițiilor de existență a omului sau, la concret, supravegherea sistematică a stării sănătății populației în corelație cu componentele de mediu (apă, aer, sol), operativitatea prezentării informației furnizate beneficiarilor, compatibilitatea informației furnizate de diferite surse incluse în realizarea monitoringului.

6. Monitoringul socio-igienic (în continuare - monitorig) prezintă un sistem statal, vast și complex de măsuri legislative organizatorice, medico-sociale și științifico-tehnice, care au drept scop de a asigura supravegherea bunăstării sanitaro-epidemiologice a populației și calitatea mediului habitual, analiza, estimarea și pronosticarea indicilor care le caracterizează, determină interrelațiile cauză-efect pentru elaborarea măsurilor orientate spre prevenirea, eliminarea sau reducerea impactului factorilor nocivi de mediu asupra sănătății, administrarea datelor investigațiilor privind calitatea factorilor de mediu și sănătate, elaborarea prognozelor.

7. Determinarea impactului factorilor nocivi asupra sănătății se efectuează prin estimarea riscului, care include identificarea și dimensionarea personalului, evaluarea expunerii, caracterizarea riscului și estimarea propriu-zisă a riscului.

8. Monitoringul este un sistem de măsuri efectuat de către stat care se va baza pe:  
legislația Republicii Moldova;

suportul metodic științific argumentat sub formă de indicații și recomandări metodice aprobate de Ministerul Sănătății.

### **III. PRINCIPIILE FUNCȚIONĂRII MONITORINGULUI SOCIO-IGIENIC**

9. Funcționarea monitoringului socio-igienic se va efectua în baza respectării următoarelor principii:  
caracterul multilateral, complex și integrat al sistemului de monitorizare;  
continuitatea acumulării informației în fiecare domeniu inclus în sistem;  
veridicitatea informației utilizate;  
conformarea monitoringului acordurilor și recomandărilor internaționale.

10. La selectarea părților componente și procedeele utilizate se va ține cont de necesitatea organică de respectare a următoarelor cerințe:

simplicitatea, prin care se înțelege ușurința utilizării atât a sistemului în întregime, cît și a subsistemelor, componentelor ei;

flexibilitatea sau posibilitatea de a acomoda sistemul la necesitățile sau condițiile cerute, care prevăd cheltuieli minimale de timp, forțe umane și resurse materiale;

sensibilitatea sau posibilitatea sistemului de a depista acele fenomene, pentru care și este creat;

reprezentativitatea sau exactitatea reflectării de către sistem a fenomenului în spațiu, timp și volum;

acceptabilitatea care reflectă predispunerea și dorința participanților (instituțiilor, organizațiilor, persoanelor fizice) de a conlucra în cadrul sistemului;

oportunitatea, prin care se înțelege prezența datelor la momentul luării deciziilor.

11. Corelațiile cauză-efect între starea de sănătate a populației și factorii care o influențează vor fi determinate în baza cercetărilor și investigațiilor de laborator (ca metode și instrumente obiective de evaluare), rezultatelor activităților cotidiene și celor mai avansate metode statistice și de repartizare spațială a fenomenelor.

### **IV. SARCINILE MONITORINGULUI SOCIO-IGIENIC**

12. Realizarea monitoringului socio-igienic va permite de a rezolva următoarele sarcini:

formarea și utilizarea unui fond de resurse informaționale (sistemului, rețelei, produselor, bazelor de date) necesare în calitate de suport informațional la luarea deciziilor în această problemă;

selectarea, examinarea, caracterizarea obiectivelor și factorilor care afectează mediul etc.;  
determinarea fiecărei sarcini concrete, care urmează a fi rezolvată în procesul de monitorizare;  
utilizarea prioritara și maximală a fondului deja existent de date în scopul determinat de necesitățile  
monitoringului;

verificarea periodică a calității datelor acumulate și interpretarea lor numai după verificarea  
specială a informației de către experți (efectuarea auditului).

**13.** În procesul de funcționare a monitoringului vor fi efectuate modificări dictate de situația la  
moment și realizările științei și tehnicii de ultimă oră.

**14.** Realizarea monitoringului se va efectua în mod sistematic, insistent, la etapa inițială utilizând  
indicatorii verificați și recomandați de OMS. Extinderea listei de indicatori se va efectua în baza unui  
procedeu special, care va determina în prealabil valoarea fiecărui indicator nou propus, veridicitatea  
informației pe care o prezintă și posibilitățile aplicării lui.

**15.** La determinarea problemelor prioritare pentru sănătate se vor lua în considerare acele stări  
morbide, care:

sînt determinate de substanțele toxice la care este expusă populația din teritoriul respectiv;

prezintă pericol pentru grupuri mari de populație;

pot fi supravegheate și dimensionate;

servesc în calitate de indicatori precoci ai unor stări mai serioase de sănătate;

sînt patologii de semnificație sporită socială, politică și economică;

necesită cercetări mai profunde (prezintă valoare științifică);

prezintă cauză de neliniște a societății.

**16.** Informația va fi acumulată și stocată în baza de date, care la etapa inițială poate fi de trei feluri:  
informația privind starea de sănătate, dependentă sau influențată de calitatea inferioară a factorilor  
de mediu sau de alți factori de risc;

informația privind factorii de risc, inclusiv factorii sociali, calitatea factorilor de mediu;

informația privind nivelul de expunere a populației la factorii de risc.

**17.** La solicitare (cu indicarea scopului și domeniului de utilizare), baza de date va fi accesibilă în  
mod gratuit pentru toate instituțiile și organizațiile participante la colectarea datelor.

Anexa nr.2  
la Hotărîrea Guvernului  
Republicii Moldova  
nr.717 din 7 iunie 2002

## **REGULAMENTUL** **privind monitoringul socio-igienic în Republica Moldova**

### **I. DISPOZIȚII GENERALE**

**1.** Prezentul Regulament stabilește scopul, obiectivele și modalitatea de efectuare a monitoringului  
socio-igienic și de creare a fondului informațional de date în acest domeniu.

**2.** Monitoringul socio-igienic (în continuare - monitoring) este un sistem de măsuri organizaționale,  
medico-sociale și științifico-tehnice, care asigură supravegherea de stat a sănătății publice și calitatea  
mediului habitual al omului, precum și analiza, estimarea și pronosticarea indicilor care le caracterizează,  
determină interrelațiile cauză-efect pentru elaborarea măsurilor orientate spre prevenirea, eliminarea sau  
reducerea impactului factorilor nocivi de mediu asupra sănătății.

*[Pct.2 modificat prin [Hot.Guv. nr.384 din 12.05.2010](#), în vigoare 21.05.2010]*

**3.** Monitoringul se efectuează la nivel local, inclusiv municipal și național, în baza actelor normative  
legale, precum și a regulamentelor sanitare.

*[Pct.3 modificat prin [Hot.Guv. nr.384 din 12.05.2010](#), în vigoare 21.05.2010]*

4. Fondul informațional de date al monitoringului prezintă o bază de date ce include indici de sănătate a populației, indici socio-economici și de calitate a mediului înconjurător și ocupațional, acumulați continuu de diverse structuri statale pe o perioadă îndelungată, multianuală, precum și totalitatea actelor normative legale, materialelor informative în domeniul analizei, pronosticării și determinării relațiilor cauză-efect între starea sănătății populației și impactului factorilor nocivi de mediu și din sfera ocupațională, precum și a factorilor socio-economici defavorabili.

5. În procesul efectuării monitoringului se vor soluționa următoarele sarcini:

a) crearea fondului informațional național;

b) identificarea, în baza analizei sistematice și estimării riscului, corelațiilor cauză-efect între starea sănătății populației și acțiunea factorilor nocivi de mediu sau/și factorilor socio-economici defavorabili, cu evaluarea riscului pentru sănătate;

c) asigurarea coordonării intersectoriale a activităților de realizare a monitoringului în scopul asigurării sănătății publice, elaborării propunerilor pentru deciziile autorităților publice naționale și locale.

*[Pct.5 modificat prin [Hot.Guv. nr.384 din 12.05.2010](#), în vigoare 21.05.2010]*

6. În cadrul monitoringului vor fi utilizate date referitor la:

a) starea sănătății populației, acumulate de instituțiile subordonate Ministerului Sănătății;

b) factorii mediului de viață al omului, inclusiv biologici (microbilogici, virali, parazitologici), chimici, fizici (zgomot, vibrație, ultrasunet, iradiere termică, ionizantă, neionizantă etc.), acumulați de instituțiile subordonate Ministerului Sănătății, Ministerului Ecologiei, Construcțiilor și Dezvoltării Teritoriului;

c) factorii sociali (alimentația, aprovizionarea cu apă, condițiile de trai, muncă, odihnă și recreare etc.), monitorizați de instituțiile subordonate Ministerului Sănătății, Ministerului Muncii și Protecției Sociale, Ministerului Economiei, Ministerului Ecologiei, Construcțiilor și Dezvoltării Teritoriului, Ministerului Agriculturii și Industriei Alimentare, Ministerului Industriei și Departamentului Statistică și Sociologie;

d) factorii climaterici, sursele de poluare antropogenă a mediului, inclusiv aerul atmosferic, apele de suprafață și subterane, solul, acumulate de instituțiile subordonate Ministerului Sănătății, Ministerului Agriculturii și Industriei Alimentare, Ministerului Ecologiei, Construcțiilor și Dezvoltării Teritoriului și Departamentului Statistică și Sociologie etc.;

e) condițiile de muncă, securitatea muncii și factorii nocivi la locul de muncă, acumulate de instituțiile subordonate Ministerului Sănătății și Ministerului Muncii și Protecției Sociale etc.

7. Monitorizarea se va efectua prin:

a) supravegherea de stat a sănătății publice și a calității mediului de viață;

b) colectarea, procesarea, sistematizarea și stocarea informației obținute în procesul de supraveghere a sănătății populației și calității mediului de viață;

c) utilizarea bazelor de date ale tuturor ministerelor și departamentelor despre sănătatea cetățenilor și ale stării mediului înconjurător, acumulate de structurile subordonate Ministerului Transporturilor și Comunicațiilor, Ministerului Apărării, Ministerului Afacerilor Interne, Ministerului Ecologiei, Construcțiilor și Dezvoltării Teritoriului, Ministerului Justiției și altor structuri cu destinație specială.

*[Pct.7 modificat prin [Hot.Guv. nr.384 din 12.05.2010](#), în vigoare 21.05.2010]*

8. Efectuarea monitoringului asigură:

a) depistarea factorilor cu efect nociv asupra omului și estimarea lor;

b) pronosticarea stării sănătății populației și stării mediului de viață;

c) determinarea activităților urgente și de lungă durată în prevenirea și eliminarea factorilor nocivi de mediu asupra sănătății populației;

d) elaborarea deciziilor orientate spre realizarea măsurilor ce țin de sănătatea populației și mediul lor de viață;

e) informarea operativă a Guvernului și a altor autorități publice centrale, autorităților administrației publice locale, întreprinderilor și organizațiilor, independent de forma de proprietate, organizațiilor non-

guvernamentale și populației despre problemele sănătății publice la moment.

*[Pct.8 modificat prin [Hot.Guv. nr.384 din 12.05.2010](#), în vigoare 21.05.2010]*

## **II. MODALITATEA REALIZĂRII MONITORINGULUI**

**9.** Realizarea monitoringului la nivel național, în structurile municipale și locale, se efectuează de către Serviciul de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice, subordonat Ministerului Sănătății, ministerele și departamentele interesate și autoritățile administrației publice locale.

*[Pct.9 modificat prin [Hot.Guv. nr.384 din 12.05.2010](#), în vigoare 21.05.2010]*

**10.** Serviciul de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice, alte structuri ale Ministerului Sănătății, în comun cu organele publice locale efectuează:

a) culegerea, stocarea, procesarea primară, evaluarea informației obținute în proces de realizare a monitoringului și transmiterea ei în instituțiile centrale (Centrul Național de Sănătate Publică, Centrul Științifico-Practic de Sănătate Publică și Management Sanitar etc.);

b) elaborarea propunerilor pentru organele publice locale în domeniul supravegherii de stat a sănătății publice în localitățile rurale și urbane.

Centrul Național Științifico-Practic de Medicină Preventivă, în comun cu alte instituții abilitate efectuează:

administrarea și suplimentarea continuă a bazei de date la nivel național;

analiza datelor obținute, determinarea corelațiilor cauză-efect între starea sănătății populației și impactul factorilor nocivi de mediu și factorii socio-economici defavorabili, pronosticarea dinamicii fenomenelor observate la nivel național;

elaborarea propunerilor pentru organele de stat în problemele asigurării sanitaro-epidemiologice a populației, în depistarea factorilor cu impact nociv asupra omului și eliminarea acestora sau diminuarea influenței lor nefaste.

*[Pct.10 modificat prin [Hot.Guv. nr.384 din 12.05.2010](#), în vigoare 21.05.2010]*

**11.** Ministerul Sănătății:

a) asigură crearea, suplimentarea permanentă și funcționarea fondului informațional național;

b) asigură suportul metodologic al monitoringului;

c) elaborează propuneri pentru organele puterii de stat cu scopul de a realiza măsurile de ocrotire a sănătății și mediului de viață al omului;

d) actualizează tehnologiile unificate de recepționare și transmitere a datelor pentru formarea fondului informațional de stat.

**12.** Structura, volumul și periodicitatea prezentării datelor (obținute în procesul realizării monitoringului) în fondul informațional de stat vor fi determinate de Ministerul Sănătății.

**13.** Prezentarea datelor (obținute în procesul realizării monitoringului) în fondul informațional de stat, schimbul de informație între organele puterii de stat, instituțiile și organizațiile participante în realizarea monitoringului se efectuează gratuit.