МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СССР
ГЛАВНОЕ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ УПРАВЛЕНИЕ

# ВРЕМЕННЫЕ МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

## ПО ПЛАНИРОВАНИЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ И ЕЕ ОРГАНОВ И УЧРЕЖДЕНИЙ

Москва, 1984 г.

gost.e-ecolog.ru

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СССР

ГЛАВНОЕ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ УПРАВЛЕНИЕ

# ВРЕМЕННЫЕ МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПЛАНИРОВАНИЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ И ЕЁ ОРГАНОВ И УЧРЕЖДЕНИЙ

Москва, 1984 г.

Временные методические рекомендации разработаны Главным санитарно-эпидемиологическим управлением Министерства здравоохранения СССР (Э.М.Саакьянц, Н.Г.Лопухина), кафедрой социальной гигиены и организации здравоохранения Центрального ордена Ленина института усовершенствования врачей Минздрава СССР (доцент О.М. Хромченко) и Республиканской санитарно-эпидемиологической станцией Минздрава РСФСР (Л.Г.Полунова, Т.Д.Черненко, И.С. Суринович).

Настоящие методические рекомендации предназначены для руководителей санитарно-эпидемиологической службы, учреждений и их структурных подразделений.

Разрешается размножить в необходимом количестве.

"УТВЕРЖДАЮ"

Начальник Главного санитарно-эпидемиологического управления

В.Е.Ковшило

№ 3030-84 10 мая 1984г.

Решениями XXVI съезда и последующих Пленумов ЦК КПСС поставлена задача по совершенствованию системы планирования и управления различными отраслями народного хозяйства.

Постановлением ЦК КПСС и Совета Министров СССР от 12.07.79 № 695 "Об улучшении планирования и усилении воздействия хозяйственного механизма на повышение эффективности производства и качества работы" определена система мер по совершенствованию планирования с учетом требований этапа развитого социализма.

Указанным постановлением определен следующий порядок составления и функционирования системы планирования в стране:

- разработка комплексной программы научно-технического прогресса на 20 лет (по пятилетиям);

- составление основных направлений экономического и социального развития СССР на 10 лет (по пятилетиям);

- пятилетние планы экономического и социального развития СССР (с распределением заданий по годам);

- годовые планы.

Повышение эффективности деятельности санитарно-эпидемиологической службы, совершенствование организации ее работы в современных условиях во многом зависит от качества планирования деятельности службы и ее учреждений, а также от правильности планирования санитарно-гигиенических и санитарно-противоэпидемических мероприятий в

системе территориальных и отраслевых планов социально-экономического развития.

## I. Общие принципы и методы планирования

Планирование деятельности санитарно-эпидемиологической службы предусматривает реализацию следующих принципов государственного планирования:

– Партийность, единство политики и экономики, включает в себя сочетание планирования деятельности санитарно-эпидемиологической службы с экономическим развитием страны в четком соответствии с политикой партии и государства. Планирование санитарно-оздоровительных и санитарно-противоэпидемических мероприятий включает задачи, решаемые различными отраслями народного хозяйства по созданию здоровых условий труда, быта, отдыха и обучения населения.

– Научность планирования – включает в себя возможность использования научной базы при планировании развития сети, штатов, деятельности, санитарно-оздоровительных и санитарно-противоэпидемических мероприятий, внедрение научных достижений в практику, а также широкое использование современных лабораторных, инструментальных и статистических методов исследований в процессе деятельности санитарно-эпидемиологической службы для обеспечения и оценки предложенных мероприятий;

– Директивность – определяет обязательность выполнения плана для всех исполнителей;

– Преемственность – включает сочетание перспективного и текущего планирования.

– Демократический централизм – управление планированием сверху донизу, согласование или утверждение планов вышестоящим органом (учреждением) в установленном порядке.

Государственный характер охраны здоровья населения предопределяет роль санитарно-эпидемиологической службы в государственном регулировании и осуществлении широких санитарно-оздоровительных и противоэпидемических мероприятий, гарантирующих обеспечение санитарно-эпидемического благополучия страны.

В процессе совершенствования развитого социализма возрастает роль санитарно-эпидемиологической службы в решении проблемы профилактики, как главного принципа социалистического здравоохранения.

Современный этап развития общества характеризуется воздействием практически всей народно-хозяйственной деятельности на среду обитания человека, состояние здоровья населения, социально-демографические процессы и др. Все это увеличивает сферу и масштабы деятельности санитарно-эпидемиологической службы, повышает требования к уровню и качеству ее работы, что в свою очередь создает необходимость при планировании постоянного учета взаимозависимости состояния здоровья населения от экономических, социальных процессов и изменений окружающей человека среды.

Методология планирования строится на рассмотрении явлений и процессов в их взаимосвязи и взаимозависимости, в состоянии непрерывного движения (возникновение, развитие). В методологии планирования находит применение метод анализа и синтеза, которые применяются для разложения исследуемого процесса на составные части, выявления влияния различных процессов на планируемые мероприятия, а также обобщение (синтез) отдельных причин и условий.

В процессе планирования необходимо учитывать следующие основные требования:

– четкое определение целей, задач, направлений деятельности на планируемый период;

– реальность планируемых мероприятий – соответствие необходимости и возможности их выполнения;

– конкретность планируемых мероприятий;

– четкое определение сроков исполнения и ответственных лиц.

Реальность планируемых мероприятий достигается путем всестороннего учета возможности выполнения их – кадровой, материально-технической, финансовой и др. Для достижения реальности планов необходимо также предварительное согласование отдельных мероприятий с соисполнителями планов. Это положение следует учитывать при комплексном планировании санитарно-оздоровительных и санитарно-противоэпидемических мероприятий, где исполнителями планов являются не только санэпидстанции, но и другие организации, учреждения и ведомства.

Конкретность планирования включает точное определение видов и объемов работы отдельных подразделений, в целом санэпидстанции, санитарно-эпидемиологической службы на определенный период. Соблюдение конкретности необходимо при всех видах планирования, при этом необходимо учитывать, что оно по разному реализуется в перспективном и текущем планировании.

При планировании необходимо устанавливать срок исполнения мероприятий и определять исполнителя и формы комплексирования. Соблюдение этого требования создает реальную возможность для точного, своевременного выполнения плана и организации контроля за его выполнением.

Объектом планирования является деятельность санитарно-эпидемиологической службы ее органов и учреждений, их структурных подразделений, должностных лиц и специалистов.

Планирование деятельности санитарно-эпидемиологической служ-

региона складывается из:

– планирования деятельности санитарно-эпидемиологической службы региона и санэпидстанции (подразделения, специалиста)–перспективного и оперативного;

– участия санитарно-эпидемиологической службы (санэпидстанции) в планировании экономического и социального развития региона (объекта);

– участия в комплексном планировании санитарно-оздоровительных и санитарно-противоэпидемических мероприятий.

Рекомендуемые формы планирования работы органов и учреждений санэпидслужбы разных уровней управления представлены в следующей таблице:

| Уровни управления | Наименование организации и учреждения санитарно-эпидемиологической службы | Формы планирования работы |
|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 |
| У | Главное санитарно-эпидемиологическое управление, Главное управление карантинных инфекций Минздрава СССР | I. Установки к составлению плана развития санитарно-эпидемиологической службы на пятилетку.<br>2. Оперативные планы работы управлений (квартальные) |
| IУ | Главное санитарно-эпидемиологическое управление (санитарно-эпидемиологическое управление), республиканская санэпидстанция Минздрава союзной республики | I. Установки к составлению плана на пятилетку.<br>2. Оперативный план работы управления (квартальные).<br>3. План основных организационных мероприятий по санитарно-эпидемиологической службе республики (годовой).<br>4. План работы республиканской санэпидстанции:<br>– годовой;<br>– квартальные – по структурным подразделениям; |

| 1 | 2 | 3 |
|---|---|---|
| III | Республиканская санэпидстанция Минздрава автономной республики, краевая, областная, санэпидстанция, окружная санэпидстанция автономного округа с районным делением | 1. Перспективные планы развития санитарно-эпидемиологической службы региона.<br>2. Планы основных организационных мероприятий по санитарно-эпидемиологической службе региона.<br>3. Планы работы санэпидстанции:<br>– годовой;<br>– квартальные;<br>– индивидуальные месячные планы-графики работы специалистов. |
| II | Городская санэпидстанция города с районным делением, имеющего районные санэпидстанции | 1. Перспективные планы развития санитарно-эпидемиологической службы.<br>2. Планы основных организационных мероприятий по службе города.<br>3. Планы работы санэпидстанции:<br>– годовой;<br>– квартальные;<br>– индивидуальные месячные планы-графики работы специалистов. |
| I | Городская, окружная, районная санэпидстанция | Планы работы санэпидстанции:<br>– годовой;<br>– квартальный;<br>– индивидуальные месячные планы-графики работы специалистов. |

Процесс планирования содержит следующие три этапа:

I этап – прогнозирование

II этап – перспективное планирование

III этап – оперативное планирование.

Содержание каждого из перечисленных этапов представлено на следующей схеме:

# ЭТАПЫ
## разработки прогнозов, перспективного и оперативного планирования

| | | | |
|---|---|---|---|
| I этап | прогнозирование | – прогноз экономического и социального развития<br>– прогноз численности населения и основных демографических характеристик<br>– тенденции в динамике состояния здоровья населения<br>– прогноз санитарной и эпидемиологической ситуации<br>– прогноз развития здравоохранения (санитарно-эпидемиологической службы) | КОНТРОЛЬ ЗА ИСПОЛНЕНИЕМ |
| II этап | перспективное планирование | Составление перспективных планов:<br>– определение основных целей, задач и направлений деятельности санитарно-эпидемиологической службы (санэпидстанции)<br>– планирование развития сети, кадровых и материально-технических ресурсов санитарно-эпидемиологической службы<br>– планирование основных организационных мероприятий, обеспечивающих выполнение поставленных задач и направлений деятельности санитарно-эпидемиологической службы | |
| III этап | оперативное планирование | Составление оперативных планов:<br>– разработка мероприятий по выполнению поставленных задач<br>– конкретизация мероприятий перспективных планов<br>– определение исполнителей, комплексирование, установление сроков реализации мероприятий | |

Исходной базой формировани важнейших целей и задач при планировании является изучен е программных установок и материалов съездов, Пленумов ЦК КПСС, директивных документов Совета Министров СССР, Совета Министров сою ной республики, соответствующих материалов Министерства здравоохранения СССР, Минздрава союзной республики, решений местных партийных и советских органов, местных органов здравоохранения и общественных организаций.

В процессе планирования изучается и анализируется:

- план экономического и социального развития региона;

- прогнозы о перспективе разв тия экономики, промышленного сельскохозяйственного производства региона;

- схемы развития и размещения отраслей производительных сил; предложений министерств и ведомств по созданию и развитию крупных межотраслевых комплексов в регионе;

- программа освоения новых и преобразования существующих промышленных и агропромышленных комплексов;

- состояние здоровья населения: а) демографические показатели (рождаемость, смертность, естественный прирост, состав населения по полу, возрасту, профессиональным группам и т.п.); б) заболеваемость населения - уровень общей, инфекционной, паразитарной и профессиональной заболеваемости, уровень заболеваемости с временной утратой трудоспособности; в) инвалидность; г) состояние физического развития отдельных контингентов и др.;

- состояние окружающей человека среды в процессе труда, учебы, быта и отдыха;

- уровень оказания медицинской помощи.

Кроме того исходными материалами для планирования являются:

- анализ хода выполнения основных нормативных актов;

- анализ деятельности санитарно-эпидемиологической службы (санэпидстанции) за предыдущий период (пятилетка, год);

- оценка полноты и качества выполнения запланированных мероприятий за предыдущий год;

- оценка состояния внедрения передовой практики санитарно-противоэпидемического обеспечения населения.

Планирование деятельности санитарно-эпидемиологической службы на современном этапе требует использования системного подхода, при котором прежде всего разрабатываются основные цели планирования, далее по каждой из них определяется ожидаемая эффективность и разрабатываются основные задачи и мероприятия, реализующие поставленную в плане цель (см.схему).

Схема системного подхода к планированию




Технология планирования включает разработку структуры плана, определение основных параметров его подлежащего и сказуемого, увязки целей и задач планирования с перечнем планируемых мероприятий.

Во введении к плану должны быть представлены:

- цели в соответствии с установками к планированию и с учетом местных условий;

- ожидаемая эффективность реализации цели;

- задачи, разрабатываемые в соответствии с каждой целью

Далее изложение планируемых мероприятий осуществляется в форме плана, подлежащего которого включает следующий объем информации:

| Номер | | | Наименование мероприятий | Срок исполнения (квартал) | Исполнитель | | Отметка о выполнении |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Цель | задачи | мероприятия | | | Основной соисполнитель | Вид комплексирования | |
| I | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |

При этом в первых графах плана проставляется номер цели (гр.I), задачи (гр.2) и порядковый номер мероприятия (гр.3).

Такое построение плана позволяет увязать каждую из поставленных целей и задач с соответствующим мероприятием и отражает системный подход к планированию.

Санитарно-оздоровительные и противоэпидемические мероприятия в большинстве своем осуществляются комплексно, при чем система взаимодействия, комплексирование может быть:

- внутриучрежденческое - между отделами (отделениями), лабораториями, лабораторными и разделениями санэпидстанции;

- внутриотраслевое - между различными учреждениями здравоохранения;

- межотраслево - между различными отраслями народного хозяйства.

Это положение предусматривается в подлежащем плана, где в графе 7 отражается, какой вид комплексирования намечается при проведении данного мероприятия и указывается, с кем осуществляется сотрудничество в его выполнении.

Таким образом планирование работы осуществляется с учетом перечисленных основных требований, при этом вне зависимости от типа санэпидстанции целесообразно составлять годовой и квартальные планы работы. Кроме того в городских и районных санэпидстанциях необходимо планировать деятельность специалистов в месячных индивиду-

альных планах-графиках работы.

Основой планирования деятельности санэпидстанции является годовой план работы, который составляется в соответствии с установками к планированию, разработанными настоящими органами (учреждениями) санитарно-эпидемиологической службы и годовым планом основных организационных мероприятий.

Годовой план работы должен быть кратким, в нем не следует детализировать отдельные мероприятия.

В составлении годового плана работы необходимо участие каждого подразделения (отдел, лаборатория, отделение) санэпидстанции.

Для подготовки плана целесообразно создать группу специалистов под руководством главного врача санэпидстанции или его заместителя для совместной оценки предложений специализированных подразделений, их комплексирования и формирования годового плана работы.

Рекомендуется следующая структура годового плана работы:

Введение - цели, ожидаемая эффективность и задачи санэпидстанции на год.

I. Организационные мероприятия; стандартизация и метрологическое обеспечение в деятельности санэпидстанции; работа с кадрами.

2. Организация работы санитарно-гигиенического отдела.

3. Организация работы эпидемиологического и дезинфекционного отделов ( тделений).

4. Социалистическое соревнование, совершенствование организации работы санэпидстанции, внедрение НОТ.

5. Пропаганда гигиенических знаний и работа с санитарной общественностью.

6. Совершенствование материально-технической базы и хозяйственной деятельности.

В первом разделе планируется следующая группа мероприятий:

- подготовка вопросов и планов для рассмотрения в партийных,

советских органах, профсоюзных организациях;

– подготовка вопросов для рассмотрения в постоянных комиссиях Советов народных депутатов, комитете народного контроля, на заседании чрезвычайной противоэпидемической комиссии и др.;

– подготовка вопросов для рассмотрения на коллегии, медицинском Совете органа здравоохранения;

– планирование работы санитарно-эпидемиологического Совета, лабораторного Совета, Совета санитарных фельдшеров и лаборантов, Совета общественных санитарных инспекторов и др.;

– подготовка вопросов для предъявления требований хозяйственным организациям;

– различные формы и методы работы с кадрами санэпидстанции других подконтрольных объектов;

– работа по стандартизации и метрологическому обеспечению санэпидстанции.

Во второй раздел плана включаются мероприятия по проведению предупредительного и текущего санитарного надзора в соответствии с официальными документами Минздрава СССР и Минздрава союзной республики, в порядке контроля за выполнением нормативных актов.

При этом необходимо планировать улучшение уровня показателей деятельности санэпидстанции. Этот раздел плана должен включать также проведение лабораторных и инструментальных исследований.

Третий раздел плана включает санитарно-противоэпидемические мероприятия по группам инфекций, проводимые санэпидстанцией, с учетом улучшения показателей деятельности.

Мероприятия данного раздела планируются в соответствии с официальными документами Минздрава СССР и Минздрава союзной республики и предусматривают контроль за реализацией нормативных актов.

Мероприятия, предусматриваемые во втором и третьем разделах плана, должны быть скомплексированы, как внутри учреждения, так

и на внутриотраслевом и межотраслевом уровнях.

В четвертый раздел плана включаются мероприятия по организации социалистического соревнования, улучшения стиля, методов и организации работы, внедрению научной организации труда.

В пятом разделе плана необходимо предусматривать мероприятия по гигиеническому обучению и воспитанию населения, организацию работы санитарной общественности (совместно с комитетом общества Красного Креста и Красного Полумесяца).

Годовой план работы санэпидстанции утверждается (согласовывается) вышестоящим уровнем управления санитарно-эпидемиологической службы*.

Следующей формой текущего планирования работы санэпидстанции является квартальный план работы каждого отдела или санэпидстанции в целом, в котором наиболее детально и конкретно отражаются все мероприятия, планируемые на квартал.

Структура квартального плана должна соответствовать структуре годового плана.

Квартальный план работы утверждается главным врачом санэпидстанции.

Важно обеспечить систематический контроль за своевременным выполнением запланированных мероприятий путем выборочного контроля со стороны главного врача и заведующего соответствующим подразделением санэпидстанции, а также проверки хода выполнения плана (не реже одного раза в месяц).

Вопрос о ходе и итогах выполнения плана должен периодически заслушиваться на административных и производственных совещаниях.

Следующим видом текущего планирования в практике работы санэпидстанции является индивидуальное планирование работы специалистов.

---

*) В условиях централизации управления и финансирования санэпидслужбы главные врачи санэпидстанций II и III уровней утверждают планы работы санэпидстанций I уровня управления, а при отсутствии этой системы планы согласовываются.

Для составления плана-графика специалист руководствуется:

– заданиями, поставленными в годовом и квартальных планах по обследованию объектов;

– анализом составленных ранее актов обследования объектов, состоящих на контроле для планирования повторных обследований в соответствующие сроки;

– динамикой обследований объектов за предыдущие месяцы года;

– учетом сигналов, писем от населения, общественных санитарных инспекторов по поводу санитарно-эпидемиологического состояния объектов.

Месячный индивидуальный план-график должен быть составлен так, чтобы в нем отражались обследования объектов, в том числе применением лабораторных и инструментальных методов исследования, схематически отмечалось их выполнение, а также проставлялось проведение внеплановых обследований. Таким образом, в этом документе графически должно сочетаться планирование обследования объектов и выполнение этой работы, а также внеплановая работа.

В индивидуальный план-график санитарного врача целесообразно вносить также фиксированные мероприятия, планируемые на данный месяц.

Наиболее целесообразно использовать следующую форму планирования, например:

ПЛ..' ГРАФИК

работы санитарного врача по гигиене питания
(помощника санитарного врача)

_____ _____ _____
Фамилия, имя, отчество

на " ' _____ _____ 19 г.

| №№ п/п | Наименование объекта | Рабочие дни месяца: I | 2 | 3 | 4 | 5.. | Общее число запланированных обследов. | Выполнение обследований план. | внепл. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| I. | Магазин № I | + | | | С | | 4 | I | |
| 2. | Столовая № 2 и т.д. | | 0 | | | У | 2 | I | I |
| | Выполнен всего обследований план вне плана | | | | | | 25/20 | 20 | 6 |

Условные обозначения:

Планируемое обследование + , обследование с применением лабораторных и инструментальных методов ,

Выполнение плановых обследований 0

Внеплановое выполнение У

При этом условными обозначениями в плане графике отражается планируемое обследование, далее по мере выполнения отмечается его выполнение в планируемый период или другие сроки данного месяца, а также заносятся внеплановые обследования. После окончания месяца подводится итог числа проведенных плановых и внеплановых обследований объектов за месяц в целом и по каждому объекту.

Индивидуальные месячные планы-графики работы специалистов проходятся под контролем заведующего отделом (отделением).

## II. Система управления планированием в санитарно-эпидемиологической службе

Прогнозирование и планирование развития и деятельности санитарно-эпидемиологической службы является одним из главных элемен-

тов управления. Процесс управления планированием позволяет определить основные направления, цели и задачи деятельности санитарно-эпидемиологической службы и отдельных ее учреждений, разработать конкретные мероприятия, направленные на выполнение поставленных задач и, таким образом, обеспечить единый подход к развитию и улучшению деятельности санитарно-эпидемиологической службы региона. Рациональное управление планированием создает единую направленность в деятельности, дает возможность при помощи планирования сосредоточить внимание на наиболее важных вопросах, обеспечить динамический контроль за ходом выполнения основных руководящих документов.

Система управления планированием должна строиться с учетом соответствующих уровней управления.

Процесс управления планированием деятельности санитарно-эпидемиологической службы включает следующие элементы:

- разработку установок к планированию на пятилетку в целом по санитарно-эпидемиологической службе страны и по союзной республике,

- направление годовых планов работы санитарно-эпидемиологической службы союзной (в республиках без областного деления), автономной республики, края, области, округа, города (IУ, Ш уровня) в районные и городские санэпидстанции (I, П уровня) не позднее I декабря предшествующего года;

- рассмотрение и утверждение (согласование) годовых планов работы городских, районных санэпидстанций (I, П уровня управления) санэпидстанциями П, Ш, IУ уровней до I января планируемого года;

- динамический контроль за ходом выполнения планов работы санэпидстанций со стороны вышестоящего уровня управления.

Управление планированием включает прежде всего разработку установок к стратегическому, перспективному планированию развития

санитарно-эпидемиологической службы страны, союзной республики.

Установки к планированию разрабатываются на предстоящий пятилетний период в целом по здравоохранению и включают основные задачи и направление деятельности санитарно-эпидемиологической службы, которые в свою очередь, являются основой для разработки стратегических планов развития санитарно-эпидемиологической службы на территории республики, края, области, округа, города (II, III, IV уровни управления).

Установки к планированию годовые планы работы санитарно-эпидемиологической службы республики, края, области, округа, служат основой для планирования деятельности городских и районных санэпидстанций, таким образом реализуется принцип непрерывности планирования.

Содержание годового плана работы санитарно-эпидемиологической службы региона является основным руководящим документом для формирования плана работы городской, районной санэпидстанции.

Структура годового плана работы санитарно-эпидемиологической службы республики, края, области в основном соответствует структуре плана работы санэпидстанции изложенной выше (стр. I_ ), но дополнительно включает раздел "Организационно-методическая работа".

Комплексные планы санитарно-противоэпидемических мероприятий, разрабатываемые республиканской (АССР), краевой, областной, окружной, городской санэпидстанцией (II и III уровни управления) и утверждаемые в Совете Министров автономной республики, исполкоме краевого, областного, окружного, городского Совета народных депутатов, также являются установками к планированию комплексных мероприятий в городах, районах соответствующего региона.

Необходимым элементом управления планированием является предварительное рассмотрение, коррекция и последующее утверждение

(согласование) плана работы городской, районной санэпидстанции в санэпидстанции II - III уровня управления, что позволяет обеспечить научное направление планирования деятельности санитарно-эпидемиологической службы соответствующей административной территории, предусмотреть в планах работы низовых санэпидстанций все необходимые мероприятия по реализации целей и задач, поставленных перед санитарно-эпидемиологической службой на данный год.

Следующим элементом управления планированием является динамический контроль за ходом выполнения планов работ низовых санэпидстанций, который осуществляется следующими методами:

- путем заслушивания отчетов о ходе выполнения плана работы санэпидстанции в целом или по отдельным проблемам с предварительной проверкой на месте;

- в ходе проведения плановой проверки работы санэпидстанции (комплексной или тематической), в процессе которой проверяется полнота, качество и эффективность выполнения запланированных мероприятий;

- в процессе курирования работы санэпидстанции;

- при приеме и анализе годового статистического отчета санэпидстанции, в процессе которого оценивается полнота и качество выполнения планов.

Большая роль в управлении планированием деятельности санитарно-эпидемиологической службы принадлежит организационному отделу республиканской, краевой, областной санэпидстанции, который совместно с другими отделами осуществляет:

- координацию планирования деятельности санитарно-эпидемиологической службы региона и своевременное направление планов в низовые санэпидстанции;

- обучение главных врачей районных и городских санэпидстанций методологии планирования;

– методическое руководство планированием деятельности санэпидстанций в процессе курирования и работы;

– получение и организация рассмотрения и рецензирования в отделах республиканской, краевой, областной, городской санэпидстанции проектов годовых планов городских и районных санэпидстанций с последующим представлением их для утверждения (согласования) главному врачу;

– обобщение материалов по контролю за выполнением планов.

Таким образом, санэпидстанция вышестоящего уровня управления в процессе руководства деятельностью учреждений санитарно-эпидемиологической службы управляет системой планирования и организует контроль за ходом выполнения запланированных мероприятий.

### 4. Участие санэпидстанции в планировании экономического и социального развития региона и комплексное планирование санитарно-противоэпидемических мероприятий

Комплексное планирование санитарно-противоэпидемических мероприятий осуществляется санэпидстанциями для широкого привлечения министерств и ведомств, предприятий, объединений, учреждений и организаций различных отраслей народного хозяйства к обеспечению санитарно-эпидемического благополучия объектов и населения административной территории.

Основными формами комплексного планирования санитарно-противоэпидемических мероприятий являются

– участие санэпидстанции в разработке планов экономического и социального развития министерств, ведомств, предприятий, объединений, учреждений, организаций и административных территорий;

– участие санэпидстанции в разработке комплексных планов улучшения условий, охраны труда и санитарно-оздоровительных мероприятий по отраслям промышленности, строительству, транспорту и

по отдельным предприятиям и организациям;

– разработка комплексных планов санитарно-противоэпидемических мероприятий, утверждаемых исполкомами местных Советов народных депутатов.

Постановлением ЦК КПСС и Совета Министров СССР от 19.08.82г. № 773 "О дополнительных мерах по улучшению охраны здоровья населения" предложено министерствам и ведомствам СССР, Советам Министров союзных республик совместно с ВЦСПС, центральными комитетами и республиканскими советами профсоюзов повысить ответственность руководителей предприятий, объединений, учреждений и организаций за строгое соблюдение санитарных норм и правил, стандартов безопасности труда, проведение оздоровительных мероприятий, направленных на дальнейшее улучшение условий труда и отдыха работников, а также предусматривать в планах экономического и социального развития мероприятия по улучшению профилактики заболеваний и укреплению здоровья работников, дальнейшему снижению уровня профессиональной заболеваемости.

В соответствии с указанным постановлением приказом Минздрава СССР от 24.09.82г. № 950 "О дополнительных мерах по улучшению охраны здоровья населения" поручено санитарно-эпидемиологической службе при рассмотрении и согласовании с министерствами, ведомствами и руководителями предприятий планов экономического и социального развития предприятий предъявлять требования о включении в указанные планы мероприятий по улучшению профилактики заболеваний и укреплению здоровья работников, дальнейшему снижению уровня профессиональной заболеваемости.

Современный этап развития социалистического общества требует широкого включения в планы экономического и социального развития мероприятий по созданию здоровых условий окружающей среды, труда и быта населения.

В Конституции СССР (ст.146 147) предусматривается руководящая роль местных Советов народных депутатов в разработке и утверждении планов экономического и социального развития административных территорий, организации их выполнения, а также контроле за деятельностью предприятий, учреждений и организаций по выполнению указанных планов.

Планы экономического и социального развития разрабатываются в соответствии с "Методическими указаниями к разработке государственных планов экономического и социального развития СССР", утвержденными постановлением Госплана СССР от 31.07.80г. за № и "Типовыми методическими указаниями к составлению планов экономического и социального развития автономных республик, краев, областей, округов, районов и городов", утвержденными постановлением Госплана СССР 07.05.82г. за № 115, на пятилетний период (с разбивкой по годам) по отдельным регионам, и являются широкой программой перспективного развития народного хозяйства данного региона.

В планы экономического и социального развития включаются разделы по следующим показателям:

- сводно-экономическим;
- характеризующим развитие промышленности, сельского и лесного хозяйств, транспорта и связи;
- капитального строительства;
- труда и кадров;
- социального развития;
- охраны окружающей среды и рационального использования природных ресурсов.

Санитарно-эпидемиологическая служба, на основе результатов государственного санитарного надзора, разрабатывает и представляет предложения по разделам плана экономического и социального развития предприятий, организациям и соответствующим плановым

органам исполкомов местных Советов.

Основными этапами разработки и представления предложений санитарно-эпидемиологической службы к планам экономического и социального развития являются:

1. На основании анализа санитарного состояния объектов и отрасли хозяйства разработка предложений для включения в планы экономического и социального развития соответствующей отрасли (объектов).

2. Представление указанных предложений санэпидстанции крупным объектам, хозяйственным организациям и отделам исполкомов местных Советов и согласование с их руководителями.

3. Суммирование предложений и наиболее крупных мероприятий, не включенных в планы объектов и хозяйственных организаций и предоставление их в плановую комиссию исполкома местного Совета.

Указанные предложения должны включать мероприятия, направленные на решение следующих задач:

- предупреждение загрязнения внешней среды (водоемов, почвы и атмосферного воздуха);

- оздоровление условий труда, обучения, быта, питания и отдыха населения;

- предупреждение заболеваний и снижение заболеваемости.

Следующей формой комплексного планирования является участие санэпидстанции в разработке комплексных планов улучшения условий, охраны труда и санитарно-оздоровительных мероприятий по предприятиям, объединениям, учреждениям, организациям и отраслям промышленности.

Постановлением ЦК КПСС и Совета Министров СССР от 05.07.68г. № 517 "О мерах по дальнейшему улучшению здравоохранения и развитию медицинской науки в стране" предложено министерствам и ведомствам СССР и Советам Министров союзных республик, по согласо-

ванию с Минздравом СССР и ВЦСПС, разрабатывать комплексные планы санитарно-оздоровительных мероприятий по соответствующим отраслям промышленности, строительства и транспорта, обеспечить дальнейшее, более интенсивное осуществление мероприятий по охране труда и технике безопасности, предупреждению профессиональных заболеваний и производственного травматизма, а также по снижению временной и стойкой нетрудоспособности рабочих и служащих.

Дальнейшее развитие данное положение получило в постановлении ЦК КПСС и Совета Министров СССР от 19.08.82г. № 773 "О дополнительных мерах по дальнейшему улучшению охраны здоровья населения".

Порядок участия в разработке комплексных планов санитарно-оздоровительных мероприятий органов и учреждений здравоохранения и санитарно-эпидемиологической службы на 1981-1985гг. изложен в служебном письме Минздрава СССР и ВЦСПС от 15.11.79г. № 04-[illegible]/1981-6, в соответствии с которым должны планироваться мероприятия, направленные на:

- снижение заболеваемости трудящихся;

- приведение в соответствие с требованиями санитарно-гигиенической обстановки рабочих мест;

- ликвидацию вредных производственных факторов;

- доведение до установленных норм обеспеченности работающих санитарно-бытовыми и другими вспомогательными помещениями;

- расширение сети медико-санитарных частей и санаториев-профилакториев.

Руководством для составления указанных планов является постановление Президиума ВЦСПС и Государственного Комитета СССР по труду и социальным вопросам от 27.07.79г. № П-6/345.

Этим постановлением определен порядок составления комплексных планов улучшения условий, охраны труда и санитарно-оздорови-

тельных мероприятий на 1981-1985гг., перечень организаций, участвующих в составлении планов, структура планов и организация контроля за его выполнением.

Необходимо учитывать, что соответствующие мероприятия должны быть предусмотрены на всех хозяйственных уровнях – как в общеотраслевом масштабе, по которым должна прослеживаться единая политика министерств и ведомств в деле охраны труда и проведения санитарно-оздоровительных мероприятий, так и по отдельным предприятиям и организациям.

В связи с этим разработку предложений по санитарно-оздоровительным мероприятиям к комплексным планам предприятий, объединений, учреждений и организаций и их согласование осуществляют санэпидстанции I, II уровня управления, основываясь на материалах государственного санитарного надзора за объектами.

Органы и учреждения санитарно-оздоровительной службы II, III, IV и V уровней управления принимают участие в составлении и согласовании комплексных планов по отраслям промышленности, строительству и сельскому хозяйству соответствующих регионов.

Комплексные планы улучшения условий охраны труда и санитарно-оздоровительных мероприятий должны являться составной частью планов экономического и социального развития предприятий и отраслей народного хозяйства, увязываться с техпромфинпланами, обеспечиваться необходимым материально-техническими и финансовыми ресурсами, проектно-сметной документацией, а также могут быть включены в коллективные договоры и соглашения по охране труда.

Комплексное планирование санитарно-противоэпидемических мероприятий осуществляется путем разработки санэпидстанциями комплексных планов по административной территории, которые предварительно согласовываются со всеми исполнителями и утверждаются

исполкомами местных Советов народных депутатов.

Необходимость составления того или иного комплексного плана определяется местной санитарной и эпидемиологической ситуацией. Наиболее широко практикуется составление комплексных планов по профилактике инфекционных заболеваний, где требуется участие различных организаций.

Кроме того комплексными планами осуществляется планирование таких санитарно-оздоровительных мероприятий, как например - по организации летнего отдыха детей, по профилактическим мероприятиям при работе с ядохимикатами в сельском хозяйстве и др.

При разработке комплексного плана санитарно-противоэпидемических мероприятий следует руководствоваться соответствующим комплексным планом, разработанным вышестоящим уровнем управления санитарно-эпидемиологической службой и официальными руководящими документами Минздрава СССР и Минздрава союзной республики по данной проблеме.

В основу разработки комплексного плана включаются материалы эпидемиологического анализа и анализа санитарной ситуации, оперативные данные о санитарном состоянии объектов надзора и окружающей среды.

Кроме того, в качестве исходных данных к планированию необходим анализ выполнения предыдущего соответствующего комплексного плана.

Примерная структура комплексного плана санитарно-противоэпидемических мероприятий включает следующие разделы:

- организационные мероприятия, включающие меры по организации выполнения плана, по ходу контроля за его выполнением, проведение совещаний, конференций, направленных на реализацию мероприятий, предусмотренных планом, по организации общественных смотров и т.д.;

– санитарно-технические и гигиенические мероприятия – меры по улучшению санитарного состояния объектов и приведению их в соответствие с требованиями санитарно-гигиенических и санитарно-противоэпидемических правил и норм;

– противоэпидемические мероприятия – обследование и оздоровление очагов, активное выявление больных и бактерионосителей; организация специфической профилактики и др.;

– лечебно-профилактические мероприятия – проведение профилактических осмотров, диспансеризации населения, своевременность выявления, регистрации и госпитализации больных, меры по улучшению диспансеризации, лечения и др.;

– гигиеническое обучение и воспитание населения и соответствующих контингентов – объем, формы и методы проведения этой работы.

В комплексном плане необходимо предусматривать конкретных исполнителей каждого мероприятия и сроки их исполнения.

Контроль за выполнением комплексных планов осуществляется соответствующей санэпидстанцией. О результатах контроля периодически информирует исполком местного Совета народных депутатов.

x x

x

Рациональное планирование деятельности санитарно-эпидемиологической службы и ее учреждений является важным звеном в управлении деятельностью службы, направлено на дальнейшее совершенствование санитарно-противоэпидемического обеспечения, сохранение и укрепление здоровья населения.

gost.e-ecolog.ru

Подп. в печ. 15.05.84 Зак. 967 Тир. 300.
Типография Министерства здравоохранения СССР