ПЕНЗЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Медицинский институт

Кафедра гигиены, общественного здоровья и здравоохранения

Предмет и содержание гигиены. Санитарное законодательство.

Структура, виды деятельности и задачи санитарно-эпидемиологической службы

Учебно-методическое пособие для студентов

медицинского факультета

(VI семестр)

г. Пенза

2005

Информационный лист:

Учебно-методическое пособие «Предмет и содержание гигиены. Санитарное законодательство. Структура, виды деятельности и задачи санитарно-эпидемиологической службы» подготовлено кафедрой гигиены, общественного здоровья и здравоохранения Пензенского государственного университета (заведующий кафедрой, к.м.н. Дмитриев А.П.).

Учебно-методическое пособие подготовили к.м.н. Полянский В.В. , к.м.н. Баев М.В.

Учебно-методическое пособие подготовлено в соответствии с «Программой по «ГИГИЕНА» для студентов лечебных факультетов высших медицинских учебных заведений», разработанной Всероссийским учебно-научно-методическим Центром по непрерывному медицинскому и фармацевтическому образованию Минздрава России и утвержденной Начальником Управления учебных заведений Минздрава РФ Н.Н. Володиным в 1996 г.

Данное Учебно-методическое пособие подготовлено для студентов медицинского факультета для самостоятельной подготовки к практическому занятию по указанной теме.

Рецензент:

Заведующий кафедрой общей гигиены с курсом экологии Рязанского государственного медицинского университета имени академика И.П. Павлова, доктор медицинских наук, профессор

**Тема занятия: Введение в предмет гигиены. Основы санитарного**

**законодательства**

Цель занятия: Ознакомить студентов с целями, задачами и методами исследования гигиены. Определить основные понятия, которые использует гигиена. Кратко остановиться на истории становления гигиены и госсанэпидслужбы. Ознакомиться с основами санитарного законодательства России.

Подготовка студентов: В ходе практического занятия студент должен иметь представление и быть готовым ответить на следующие вопросы к практическому занятию:

1. Предмет гигиены. Определение. Методы исследования, применяемые в гигиене.
2. Вклад ученых-гигиенистов в дореволюционной России в развитие гигиены.
3. История становления санитарно-эпидемиологической службы в Российской Федерации.
4. Санитарно-эпидемиологическое благополучие населения, определение, содержание.
5. Критерии оценки при различных уровнях санитарно-эпидемиологических ситуаций.
6. Факторы среды обитания. Группировка факторов по влиянию на здоровье населения.
7. Санитарное законодательство Российской Федерации, определение, основные документы.
8. Обязанности индивидуальных предпринимателей, юридических лиц и граждан по обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия
9. Структура государственной санитарно-эпидемиологической службы России.
10. Современные задачи, стоящие перед государственной санитарно-эпидемиологической службой Российской Федерации.
11. Гигиенические нормативы, ПДК, государственные санитарно - эпидемиологические правила и нормативы.
12. Основные задачи государственного санитарно-эпидемиологического нормирования.

Для подготовки следует использовать: Учебник по Гигиене под ред. акад. РАМН Г.И. Румянцева. – М., 2001. (Стр. 5 -11, 14 – 29, 309-323). Материалы лекций. Данное учебно-методическое пособие.

Профилактика заболеваний - одна из сложных задач государственной политики в области здравоохранения. В своем послании к Федеральному собранию Президент страны В.В. Путин особо отметил, что в современных условиях охрана здоровья – это проблема государственного масштаба. Здоровье – необходимое условие трудового потенциала, главный критерий эффективности государственного управления. Такая убежденность становится основой всей политики в области охраны здоровья.

Основой профилактики является гигиена.

Исторический опыт показывает, что недооценка профилактики всегда приводило к негативным последствиям для здоровья людей. С самого начала развития медицины, ведущие ученые в конечном итоге признавали приоритетность «медицины предохранительной».

Академик И.П. Павлов, положив значительные усилия на ниве физиологии и экспериментальной медицины, признавал, что: «Только познав все причины болезни, настоящая медицина превращается в медицину будущего, т.е. в гигиену в широком смысле слова». Академик Н.И. Пирогов, блистательный хирург, говорил: «Будущее принадлежит медицине предохранительной. Эта наука, идя, рука об руку с государственностью, принесет несомненную пользу человечеству».

Естественно, что свое значительное развитие гигиеническая наука и санитарно-эпидемиологическая служба получила именно в России.

Становление профилактической медицины обусловили труды великих гигиенистов, которые заложили основы современной гигиены.

Среди них ведущее место занимают М.Я. Мудров, А.П. Доброславин, Ф.Ф. Эрисман. В советское время – Н.А. Семашко, З.П. Соловьев, А.Н. Сысин, А.В. Мольков, А.Н. Марзеев, С.Н. Черкинский, В.А. Рязанов, Ф.Г. Кротков, К.А. Буштуева, В.М. Жаботинский, А.А. Покровский, Н.Ф. Измеров и многие другие. В последние десятилетие большой вклад в развитие гигиены и санэпидслужбы внесли Г.Г. Онищенко, Г.И. Румянцев, Г.И. Сидоренко, А.И. Потапов, Г.И. Куценко, В.А. Тутельян, Е.Н. Беляев и другие.

Гигиена − область медицины, которая изучает влияние условий жизни и труда на здоровье человека, разрабатывает мероприятия по профилактике заболеваний, обеспечению оптимальных условий существования, сохранению здоровья и продолжению жизни.

Ф.Ф. Эрисман (Курс гигиены. – М, 1887. – Т.1. – С.16.) демонстрировал гигиену как популяционную по характеру объекта и предмета исследования, эпидемиологическую по свойственному ей методу познания и социальную по направленности профилактики. Он не видел принципиальной разницы между клинической (распознавание болезни у индивида) и эпидемиологической (распознавание болезни в обществе) медицинской диагностикой.

Методы исследования, применяемые в гигиене:

* методы санитарного обследования,
* метод санитарного описания,
* физические методы,
* химические методы,
* биологические методы,
* эпидемиологический метод,
* санитарно-статистические методы,
* клинические методы,
* методы гигиенического эксперимента.

Задачей профилактики является обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения - состояния здоровья населения и среды обитания человека, при котором отсутствует вредное воздействие факторов среды обитания на человека и обеспечиваются благоприятные условия его жизнедеятельности.

Санитарно - эпидемиологическое благополучие населения обеспечивается посредством:

профилактики заболеваний в соответствии с санитарно - эпидемиологической обстановкой и прогнозом ее изменения (санитарно - эпидемиологическая обстановка - состояние здоровья населения и среды обитания на определенной территории в конкретно указанное время);

разработки и реализации федеральных целевых программ обеспечения санитарно - эпидемиологического благополучия населения, а также региональных целевых программ;

выполнения санитарно - противоэпидемических (профилактических) мероприятий − организационных, административных, инженерно-технических, медико-санитарных, ветеринарных и иных мер, направленных на устранение или уменьшение вредного воздействия на человека факторов среды обитания, предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию;

государственного санитарно - эпидемиологического нормирования;

государственного санитарно - эпидемиологического надзора (деятельности по предупреждению, обнаружению, пресечению нарушений законодательства Российской Федерации в области обеспечения санитарно - эпидемиологического благополучия населения в целях охраны здоровья населения и среды обитания);

сертификации продукции, работ и услуг, представляющих потенциальную опасность для человека;

лицензирования видов деятельности, представляющих потенциальную опасность для человека;

государственной регистрации потенциально опасных для человека химических и биологических веществ, отдельных видов продукции, радиоактивных веществ, отходов производства и потребления, а также впервые ввозимых на территорию Российской Федерации отдельных видов продукции;

проведения социально - гигиенического мониторинга (государственной системы наблюдений за состоянием здоровья населения и среды обитания, их анализа, оценки и прогноза, а также определения причинно - следственных связей между состоянием здоровья населения и воздействием факторов среды обитания);

научных исследований в области обеспечения санитарно - эпидемиологического благополучия населения;

мер по своевременному информированию населения о возникновении инфекционных заболеваний, массовых неинфекционных заболеваний (отравлений), состоянии среды обитания и проводимых санитарно - противоэпидемических (профилактических) мероприятиях;

мер по гигиеническому воспитанию и обучению населения и пропаганде здорового образа жизни;

мер по привлечению к ответственности за нарушение законодательства Российской Федерации в области обеспечения санитарно - эпидемиологического благополучия населения.

В процессе решения задач по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в нашей стране наиболее актуально достижение уровня санитарно-эпидемиологической безопасности развития государства и отдельных его территорий.

Далее приводим критерии оценки при различных уровнях санитарно-эпидемиологических ситуаций.

Таблица 1

Основные характеристики здоровья населения при различных состояниях санитарно-эпидемиологической ситуации (по Е.Н. Беляеву , 1996)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Санитарно-эпидемиологическое неблагополучие | Санитарно-эпидемиологическая безопасность | Санитарно-эпидемиологическое благополучие |
| Достоверное превышение среднетерриториальных уровней показателей смертности и заболеваемости | Превышение фоновых уровней заболеваемости и смертности по отдельным показателям | Уровни заболеваемости и смертности не зависят от неблагоприятных факторов среды обитания |
| Механизм адаптации в состоянии перенапряжения или срыва | Способность к адаптации не нарушена | Резерв адаптационных способностей организма |
| Идет процесс накопления патологических изменений в организме | Изменения в организме в основном на уровне предпатологии | Отсутствие экологически обусловленных реакций организма |
| Эпидемические процессы инфекционной заболеваемости не поддаются контролю | Эпидемические процессы под контролем | Управление и предупреждение эпидемических процессов |
| Значимый уровень профессиональной заболеваемости | Отсутствие профессиональной заболеваемости | Отсутствие профессиональной заболеваемости и снижение заболеваемости с временной утратой трудоспособности (ЗВУТ) |
| Состояние нервно-психологического стресса | Отсутствие нервно-психологического стресса | Комфортное нервно-психологическое состояние |
| Сокращение продолжительности жизни | Увеличение продолжительности жизни | Активное долголетие |
| Высокий риск развития патологии обусловленный экологическими факторам | Высокий риск развития патологии обусловленный экологическими факторам | Незначительный (незначимый) риск развития неблагоприятных экообусловленных реакций |

Таблица 2

Основные характеристики качества окружающей среды при различных состояниях санитарно-эпидемиологической ситуации (по Е.Н. Беляеву, 1996)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Санитарно-эпидемиологическое неблагополучие | Санитарно-эпидемиологическая безопасность | Санитарно-эпидемиологическое благополучие |
| Превышение стандартов содержания вредных веществ в объектах окружающей среды | Загрязнение на уровне стандартов | Загрязнение не выше рекомендуемых величин |
| Высокая бактериологическая нагрузка | Допустимая бактериологическая нагрузка | Отсутствие значимой бактериологической нагрузки |
| Наличие очагов радиоактивного загрязнения в местах проживания людей | Отсутствие очагов радиоактивного загрязнения вне мест проживания и деятельности людей | Отсутствие превышение естественного фона радиоактивности |
| Наличие недоброкачественных, в т.ч. фальсифицированных продуктов питания, содержащих добавки, неблагоприятные для здоровья людей | Отсутствие вредных примесей, добавок, микробного загрязнения, недоброкачественных пищевых продуктов | Рациональное сбалансированное питание |
| Размещение селитебных территорий и объектов соцкультбыта в санитарно-защитных зонах интенсивного (сверхнормативного) загрязнения окружающей среды | Проживание людей в зонах влияния промышленных предприятий с загрязнением не выше нормативного загрязнения. | Проживание людей в зонах свободных от загрязнения окружающей среды |
| Превышение допустимой суммарной нагрузки факторов окружающей среды на здоровье населения | Периодическое кратковременное превышение допустимой нагрузки отдельных факторов окружающей среды без превышения суммарной нагрузки | Нагрузка факторов окружающей среды на здоровье, не вызывающая изменения со стороны организма |

###### Таблица 3

Основные характеристики социально-экономических аспектов при различных состояниях санитарно-эпидемиологической ситуации (по Е.Н. Беляеву, 1996)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Санитарно-эпидемиологическое неблагополучие | Санитарно-эпидемиологическая безопасность | Санитарно-эпидемиологическое благополучие |
| Экономический ущерб от повышенной заболеваемости населения превышает затраты на профилактику и лечение экопатологии | Экономический ущерб от заболеваемости, связанной с влиянием факторов окружающей среды сопоставим с затратами на профилактику и лечение | Экономический ущерб не формируется под влиянием факторов окружающей среды |
| Доходы населения ниже минимального прожиточного уровня | Доходы населения на уровне минимальной потребительской корзины | Доходы населения обеспечивают основные потребности в полном объеме |
| Несоответствия жилья санитарным нормам | Обеспеченность жильем на уровне санитарных норм | Обеспеченность жильем на оптимальном уровне |
| Основное направление медицинской помощи: лечебные мероприятия, ликвидация последствий ухудшения здоровья, медико-экологическая реабилитация | Основные направления медицинской помощи: лечение и профилактика | Основное направление медицинской помощи: профилактические мероприятия |
| Снижение физического и интеллектуального потенциала населения | Риск снижения физического и интеллектуального потенциала населения | Отсутствие риска снижения физического и интеллектуального потенциала населения |

Среда обитания человека - совокупность объектов, явлений и факторов окружающей (природной и искусственной) среды, определяющая условия жизнедеятельности человека.

Вредное воздействие на человека - воздействие факторов среды обитания, создающее угрозу жизни или здоровью человека либо угрозу жизни или здоровью будущих поколений.

Факторы среды обитания - биологические, химические, физические, социальные и иные факторы среды обитания, которые оказывают или могут оказывать воздействие на человека и (или) на состояние здоровья будущих поколений.

## Таблица 4

### ГРУППИРОВКА ФАКТОРОВ РИСКА (по данным СССР, США и Франции)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Сферы | Примерный удельный вес в значении для здоровья | Группы факторов |
| ОБРАЗ ЖИЗНИ | 49 – 53% | Курение, употребление табакаНесбалансированное питаниеУпотребление алкоголяВредные условия трудаСтрессовые ситуацииАдинамия, гиподинамияПлохие материально-бытовые условияПотребление наркотиковНепрочность семей, одиночествоНизкие образовательный и культурный уровниВысокий уровень урбанизации |
| Генетика и Биология человека | 18 – 22 % | Предрасположенность к наследственным болезнямПредрасположенность к дегеративным болезням |
| Внешняя среда,Природно-климатические условия | 17 – 20 % | Загрязнение воздуха ( 1 – канцерогены)Загрязнение воды ( 1 – канцерогены)Загрязнение почвыРезкие смены атмосферных явленийПовышенные гелиокосмические, магнитные и другие излучения |
| Здравоохранение | 8 – 10 % | Неэффективность профилактических мероприятийНизкое качество медицинской помощиНесвоевременность медицинской помощи |

Законодательство Российской Федерации в области обеспечения санитарно - эпидемиологического благополучия населения (далее - санитарное законодательство) основывается на Конституции Российской Федерации и состоит из федеральных законов, а также принимаемых в соответствии с ними законов и иных нормативных правовых актов Российской Федерации, законов и иных нормативных правовых актов субъектов Российской Федерации. К ним можно отнести:

* Федеральный закон от 30 марта 1999 года №52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»
* Федеральный закон от 4 мая 1999 года №96-ФЗ «Об охране атмосферного воздуха».
* Федеральный закон от 10 января 2002 г. № 7-ФЗ «Об охране окружающей среды».
* Федеральный закон от 2.01.2000г. №29-ФЗ «О качестве и безопасности пищевых продуктов».
* Федеральный закон от 9.01.96г. №3-ФЗ «О радиационной безопасности населения».
* «Основами законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан» от 22 июля 1993 года №5487-1.
* государственные санитарно - эпидемиологические правила и нормативы.

Согласно Конституции Российской Федерации каждый имеет право на благоприятную окружающую среду, поощряется деятельность, способствующая укреплению здоровья человека и санитарно - эпидемиологическому благополучию.

С целью обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия санитарное законодательство определяет обязанности индивидуальных предпринимателей, юридических лиц и граждан:

* выполнять требования санитарного законодательства, а также постановлений, предписаний и санитарно - эпидемиологических заключений осуществляющих государственный санитарно - эпидемиологический надзор должностных лиц;
* разрабатывать и проводить санитарно - противоэпидемические (профилактические) мероприятия;
* обеспечивать безопасность для здоровья человека выполняемых работ и оказываемых услуг, а также продукции производственно - технического назначения, пищевых продуктов и товаров для личных и бытовых нужд при их производстве, транспортировке, хранении, реализации населению;
* осуществлять производственный контроль, в том числе посредством проведения лабораторных исследований и испытаний, за соблюдением санитарных правил и проведением санитарно - противоэпидемических (профилактических) мероприятий при выполнении работ и оказании услуг, а также при производстве, транспортировке, хранении и реализации продукции;
* проводить работы по обоснованию безопасности для человека новых видов продукции и технологии ее производства, критериев безопасности и (или) безвредности факторов среды обитания и разрабатывать методы контроля за факторами среды обитания;
* своевременно информировать население, органы местного самоуправления, органы и учреждения государственной санитарно - эпидемиологической службы Российской Федерации об аварийных ситуациях, остановках производства, о нарушениях технологических процессов, создающих угрозу санитарно - эпидемиологическому благополучию населения;
* иметь в наличии официально изданные санитарные правила, методы и методики контроля факторов среды обитания;
* осуществлять гигиеническое обучение работников.

Основным Федеральным законом, определяющим требования санитарного законодательства, является закон «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» от 30 марта 1999 года №52-ФЗ.

Федеральный закон определяет основные санитарно-эпидемиологические требования к:

* планировке и застройке городских и сельских поселений.
* продукции производственно - технического назначения, товарам для личных и бытовых нужд и технологиям их производства.
* потенциально опасным для человека химическим, биологическим веществам и отдельным видам продукции.
* пищевым продуктам, пищевым добавкам, продовольственному сырью, а также контактирующим с ними материалам и изделиям и технологиям их производства.
* продукции, ввозимой на территорию Российской Федерации.
* организации питания населения.
* водным объектам.
* питьевой воде и питьевому водоснабжению населения.
* атмосферному воздуху в городских и сельских поселениях, на территориях промышленных организаций, воздуху в рабочих зонах производственных помещений, жилых и других помещениях.
* почвам, содержанию территорий городских и сельских поселений, промышленных площадок.
* сбору, использованию, обезвреживанию, транспортировке, хранению и захоронению отходов производства и потребления.
* жилым помещениям.
* эксплуатации производственных, общественных помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта.
* условиям труда.
* условиям работы с биологическими веществами, биологическими и микробиологическими организмами и их токсинами.
* условиям работы с источниками физических факторов воздействия на человека.
* условиям воспитания и обучения.
* организации и проведению санитарно - противоэпидемических (профилактических) мероприятий.

В Российской Федерации создана единая федеральная централизованная система органов и учреждений, осуществляющих государственный санитарно - эпидемиологический надзор в Российской Федерации − Государственная санитарно - эпидемиологическая служба Российской Федерации.

Система государственной санитарно - эпидемиологической службы Российской Федерации включает в себя:

* федеральный орган исполнительной власти, уполномоченный осуществлять государственный санитарно - эпидемиологический надзор – Министерство здравоохранения Российской Федерации;
* органы и учреждения государственной санитарно-эпидемиологической службы, созданные в субъектах Российской Федерации, городах, районах и на транспорте (водном, воздушном);
* структурные подразделения, учреждения федеральных органов исполнительной власти по вопросам железнодорожного транспорта, обороны, внутренних дел, безопасности, пограничной службы, юстиции, налоговой полиции, осуществляющие государственный санитарно - эпидемиологический надзор соответственно на железнодорожном транспорте, в Вооруженных Силах Российской Федерации, других войсках, воинских формированиях, на объектах обороны и оборонного производства, безопасности и иного специального назначения (далее - объекты железнодорожного транспорта, обороны и иного специального назначения);
* государственные научно - исследовательские и иные учреждения, осуществляющие свою деятельность в целях обеспечения государственного санитарно - эпидемиологического надзора в Российской Федерации.

Организацию деятельности системы государственной санитарно - эпидемиологической службы Российской Федерации осуществляет Главный государственный санитарный врач Российской Федерации − первый заместитель Министра здравоохранения Российской Федерации, Департамент госсанэпиднадзора Минздрава России, Федеральный центр госсанэпиднадзора Минздрава России, а также главные государственные санитарные врачи субъектов Российской Федерации, городов, районов, на транспорте (водном, воздушном), главные государственные санитарные врачи федеральных органов исполнительной власти, указанных выше.

Развитие государственной санитарно-эпидемиологической службы России неразрывно связано с политическими и экономическими преобразованиями в обществе. Отношение государства к здоровью нации всегда определяло уровень здравоохранения и профилактической медицины.

Формирование специализированных государственных учреждений санэпидслужбы в Российской Федерации началось в 1922 году с изданием Декрета Совета Народных Комиссаров РСФСР «О санитарных органах Республики» (15 сентября 1922 года), которым была установлена структура санитарной организации, система санитарного надзора в стране, определены государственный характер ее деятельности, права и обязанности санитарных врачей.

Принятое спустя 5 лет Постановление Совета Народных комиссаров РСФСР, утвердившее «Положение о санитарных органах Республики» (8 октября 1927 года), положило начало развитию санэпидстанций (СЭС), к 1941 году их число достигло более 1900. К основным задачам этих учреждений в данный период относились: санитарная охрана населенных мест, воздуха, почвы, жилищ, мест общего пользования, продуктов питания, организация мер по борьбе с инфекционными болезнями, охрана здоровья детей и подростков, участие в санитарной охране труда, физической культуре и др.

Постановление ЦИК и СНК РСФСР от 23 декабря 1933 года «Об организации Государственной санитарной инспекции» привело к разделению функции санэпидслужбы - образована Всесоюзная государственная санитарная инспекция при сохранении СЭС. На инспекцию был возложен исключительно предупредительный санитарный надзор, на СЭС – осуществление всего комплекса санитарно-противоэпидемических мероприятий на территории своей деятельности.

С тех пор развитие, организация и направления деятельности госсанэпидслужбы прошли значительное число этапов, в том числе и ликвидацию СЭС в большинстве сельских районов в середине 50-х годов.

Однако государственная санитарно-эпидемиологическая служба, стоящая на защите здоровья и основанная на профилактике, в условиях сложных политических и экономических преобразований всегда находила силы и методы воздействия на санитарно-эпидемиологическую обстановку, выполняя возложенные на нее государством задачи. При этом не всегда получала адекватную оценку своим действиям, положительный эффект от которых в большинстве случаев был виден через несколько лет, а нередко и десятилетий.

Но главную ценность и основу санитарно-эпидемиологической службы всегда составляли ее работники – врачи и фельдшеры, которые во все времена с энтузиазмом и самоотдачей выполняли свою работу, направленную на предупреждение заболеваний, с заботой о людях, забывая о личных проблемах и неустроенности в жизни. Они неизменно помнят о том, что говорили медики в XIX веке: «Излечить человека от тяжелой болезни – дело величественное, но не допустить человека до этой болезни дело еще более величественное, однако не так приметно и не делает врачу видимой признательности».

За последнее десятилетие направления деятельности службы и методы решения поставленных задач стали больше соответствовать задачам профилактической медицины.

Успешно развиваются такие направления, как социально-гигиенический мониторинг, профилактика йоддефицитных заболеваний и в целом микроэлементозов, система оценки рисков для здоровья, гигиеническое ранжирование и медико-экологическое районирование территорий по состоянию здоровья населения с учетом комплексной антропотехногенной нагрузки, прогнозирование состояния здоровья населения и санитарно-эпидемиологической ситуации, обоснование приоритетных мероприятий для принятия управленческих решений по ее стабилизации и улучшению.

Первоочередными задачами методического и нормативного обеспечения деятельности учреждений госсанэпидслужбы являются: рациональное сочетание методических принципов оценки риска и эпидемиологических исследований; создание унифицированной межотраслевой информационно-аналитической системы слежения и контроля за состоянием здоровья населения и среды обитания, их анализа, оценки, прогноза и определение причинно-следственных связей.

Важным является продолжение работы по реализации федеральных и региональных программ, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения и, прежде всего, в части обеспечения населения доброкачественной питьевой водой, повышения качества и безопасности пищевых продуктов, преодоления дефицита микронутриентов, осуществление мер по борьбе с алкоголизмом и табакокурением.

При этом перед госсанэпидслужбой стоят задачи в плане необходимости совершенствования кадрового и материально-технического оснащения с целью качественной реализации новых направлений деятельности.

И в данной работе без участия ученных и новых научных разработок учреждениям и практическим специалистам госсанэпидслужбы выполнение возложенных на них задачи не может быть полноценным.

Одной из перспективных задач, определенных в материалах IX Всероссийского съезда гигиенистов и санитарных врачей, является - с помощью системы оценки риска, основанной на данных социально-гигиенического мониторинга, получать качественные и количественные характеристики влияния конкретного фактора на здоровье, задолго до того, как проявятся последствия этого влияния, т.е. имеется возможность прогнозировать результат такого воздействия, принимать управленческие решения с учетом возможного экономического ущерба.

Риск для здоровья – это возможность (вероятность) возникновения вредных эффектов для популяционного (или индивидуального) здоровья, ущерба для здоровья в том или ином направлении при наличии определенной опасности (так называемых факторов риска).

Успешные попытки проанализировать состояние здоровья населения в связи с влиянием факторов среды обитания, разработать целенаправленные профилактические меры предпринимались специалистами Воронежа, Кунгура, Свердловска, Владимира, ряда других городов задолго до принятия в 1991 году закона "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения". Эти работы, по сути, стали методической и практической базой системы СГМ в Российской Федерации.

Развитие системы СГМ позволило перейти с использованию методологии оценки риска воздействия факторов окружающей среды на здоровье населения, что в конечном итоге позволит не только формировать планы профилактической работы, но и в плотную подойти к оценке стоимости здоровья, стоимости ущерба здоровью.

В систему понятия риска входят: 1) здоровье населения и критерии его оценки; 2) окружающая среда и ее гигиеническая характеристика; 3) выявление факторов риска; 4) социально-гигиенический мониторинг.

Оценка окружающей среды и здоровья населения по гигиеническим критериям позволяет выделить факторы риска, то есть те факторы, которые создают и повышают вероятность возникновения различных нарушений здоровья.

Методологической основой анализа по факторам риска является гигиеническое ранжирование селитебных территорий по результатам комплексной оценки качества среды обитания и состояния популяционного здоровья.

Следует отметить, что ответная реакция зависит не только от степени воздействия, но и от объема адаптационного резерва. Так, в популяции число людей, страдающих заболеванием (возможно обусловленным данным фактором), повышается не только при увеличении интенсивности фактора, но и при снижении адаптационного резерва (Румянцев Г.И. с соавт., 2001).

Данная модель подразумевает также введение в гигиенические исследования в качестве необходимого (эссенциального) элемента понятия группа риска как контингента людей со сниженными адаптационными возможностями (восприимчивых). В качестве такой группы мы можем рассматривать и больных хроническими заболеваниями.

Основа гигиены – гигиенические нормативы. ПДК (ОБУВ), ПДУ.

Гигиенический норматив - установленное исследованиями допустимое максимальное или минимальное количественное и (или) качественное значение показателя, характеризующего тот или иной фактор среды обитания с позиций его безопасности и (или) безвредности для человека;

ПДК – максимальная концентрация, которая при воздействии на человека в течение всей его жизни прямо или опосредованно не вызывает отклонений в состоянии организма, выходящих за пределы приспособительных физиологических реакций, обнаруживаемых современными методами исследований сразу или в отдаленные сроки жизни настоящего и последующих поколений, а также не ухудшает условия жизни и труда.

Основа деятельности госсанэпидслужбы государственные санитарно - эпидемиологические правила и нормативы - нормативные правовые акты, устанавливающие санитарно - эпидемиологические требования (в том числе критерии безопасности и (или) безвредности факторов среды обитания для человека, гигиенические и иные нормативы), несоблюдение которых создает угрозу жизни или здоровью человека, а также угрозу возникновения и распространения заболеваний.

Государственное санитарно - эпидемиологическое нормирование включает в себя:

разработку единых требований к проведению научно - исследовательских работ по обоснованию санитарных правил;

контроль за проведением научно - исследовательских работ по государственному санитарно - эпидемиологическому нормированию;

разработку (пересмотр), экспертизу, утверждение и опубликование санитарных правил;

контроль за внедрением санитарных правил, изучение и обобщение практики их применения;

регистрацию и систематизацию санитарных правил, формирование и ведение единой федеральной базы данных в области государственного санитарно - эпидемиологического нормирования.

Основной задачей государственного санитарно-эпидемиологического нормирования является установление санитарно-эпидемиологических требований, обеспечивающих безопасность для здоровья человека среды его обитания.

Нормативными правовыми актами, устанавливающими санитарно-эпидемиологические требования, являются государственные санитарно-эпидемиологические правила (санитарные правила, санитарные правила и нормы, санитарные нормы, гигиенические нормативы), содержащие:

гигиенические и противоэпидемические требования по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения, профилактики заболеваний человека, благоприятных условий его проживания, труда, быта, отдыха, обучения и питания, а также сохранению и укреплению его здоровья;

оптимальные и предельно допустимые уровни влияния на организм человека факторов среды его обитания;

максимально или минимально допустимое количественное и (или) качественное значение показателя, характеризующего с позиций безопасности и (или) безвредности для здоровья человека тот или иной фактор среды его обитания.

Государственные санитарно-эпидемиологические правила устанавливают единые санитарно-эпидемиологические требования к:

планировке и застройке городских и сельских поселений;

продукции производственно-технического назначения, товарам для личных и бытовых нужд и технологиям их производства;

потенциально опасным для человека химическим, биологическим веществам и отдельным видам продукции;

пищевым продуктам, пищевым добавкам, продовольственному сырью, а также контактирующим с ними материалам и изделиям и технологиям их производства;

продукции, ввозимой на территорию Российской Федерации;

организации питания населения;

водным объектам;

питьевой воде и питьевому водоснабжению населения;

атмосферному воздуху в городских и сельских поселениях, на территориях промышленных организаций, воздуху в рабочих зонах производственных помещений, жилых и других помещениях;

почвам, содержанию территорий городских и сельских поселений, промышленных площадок;

сбору, использованию, обезвреживанию, транспортировке, хранению и захоронению отходов производства и потребления;

жилым помещениям;

эксплуатации производственных, общественных помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта;

условиям труда;

условиям работы с биологическими веществами, биологическими и микробиологическими организмами и их токсинами;

условиям работы с источниками физических факторов воздействия на человека;

условиям воспитания и обучения;

организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий;

санитарной охране территории Российской Федерации;

порядку осуществления ограничительных мероприятий (карантина),

порядку осуществления производственного контроля;

мерам, направленным на предупреждение возникновения и распространения инфекционных заболеваний, массовых неинфекционных заболеваний (отравлений), в том числе применяемых в отношении больных инфекционными заболеваниями;

организации и проведению гигиенического воспитания и обучения.

Гигиена имеет ряд разделов.

Коммунальная гигиена - раздел гигиены, изучающий влияние факторов окружающей среды на здоровье и санитарные условия жизни населения. На основе изучения этих факторов разрабатываются гигиенические нормативы и санитарные мероприятия, необходимые для обеспечения здоровых и благоприятных условий жизни населения.

Исследования в области коммунальной гигиены направлены на изучение неблагоприятных химических, физических и биологических факторов окружающей среды и разработку санитарных правил, гигиенических положений и нормативов по гигиене атмосферного воздуха, гигиене воды и водоснабжения, санитарной охране водоемов, гигиене почвы и санитарной очистке населенных мест, гигиене жилых и общественных зданий, гигиене планировки и застройки населенных мест.

Гигиена питания - раздел гигиены, изучающий проблемы полноценного и рационального питания здорового человека. Вопросы питания больных и принципы лечебного питания разрабатываются диетологией.

Исследования по гигиене питания направлены на обоснование оптимального режима и характера питания населения, а также предупреждение заболеваний, возникающих при недостатке в продуктах питания тех или иных пищевых веществ или вследствие попадания в организм с пищей микроорганизмов, способных вызвать заболевание, токсинов и различных химических веществ.

Изучение питания здорового человека производится с учетом возраста, профессии, физической и нервно-психической нагрузки в процессе труда, условий быта и коммунального обеспечения, а также национальных и климатографических особенностей.

Гигиена питания разрабатывает нормы питания, меры профилактики авитаминозов и гиповитаминозов. Важной проблемой гигиены питания является изучение энергетических затрат организма и его потребности в белках, жирах, углеводах, минеральных солях, витаминах у различных проф. Групп населения, например, у рабочих промышленных предприятий с различной степенью механизации и автоматизации труда, лиц умственного труда и др. Увеличение количества людей пожилого возраста выдвинуло перед гигиеной питания задачу научного обоснования питания пожилых людей. Гигиена питания занимается разработкой методов контроля качества продуктов на предприятиях общественного питания, пищевой промышленности и в торговой сети, направленных на своевременное предупреждение проникновения или внесения в продукты питания посторонних, в том числе вредных веществ, а также разработкой мероприятий по профилактике пищевых отравлений, токсикоинфекций, интоксикаций. Гигиена питания занимается изучением биологической ценности, химического состава и калорийности как традиционных, так и новых пищевых продуктов.

Гигиена труда - раздел гигиены, изучающий воздействие трудового процесса и окружающей производственной среды на организм работающих с целью разработки санитарно-гигиенических и лечебно-профилактических нормативов и мероприятий, направленных на создание более благоприятных условий труда, обеспечение здоровья и высокого уровня трудоспособности человека.

В условиях промышленного производства на человека нередко воздействуют низкая и высокая температура воздуха, сильное тепловое излучение, пыль, вредные химические вещества, шум, вибрация, электромагнитные волны, а также самые разнообразные сочетания этих факторов, которые могут привести к тем или иным нарушениям в состоянии здоровья, к снижению работоспособности. Для предупреждения у устранения этих неблагоприятных воздействий и их последствий проводится изучение особенностей производственных процессов, оборудования и обрабатываемых материалов (сырье, вспомогательные, промежуточные, побочные продукты, отходы производства) с точки зрения их влияния на организм работающих; санитарных условий труда (метерологические факторы, загрязнение воздуха пылью и газами, шум, вибрация, ультразвук и др.); характера и организации трудовых процессов, изменений физиологических функций в процессе работы. Детально исследуется состояние здоровья работающих (общая и профзаболеваемость), а также состояние и гигиеническая эффективность санитарно-технических устройств и установок (вентиляционных, осветительных), санитарно-бытового оборудования, средств индивидуальной защиты.

Гигиена детей и подростков - раздел гигиены, изучающий проблемы охраны и укрепления здоровья детей и подростков, разрабатывающий гигиенические рекомендации для постановки учебно-воспитательного и трудового процесса в школах, профтехучилищах и детских учреждениях.

В нашей стране гигиена детей и подростков получила принципиально иное, новое направление по сравнению со школьной гигиеной, которая существует в ряде других стран и занимается решением частных проблем школ. У нас исследования в области гигиены детей и подростков направлены на гигиеническое обоснование организации учебно-воспитательного и трудового процесса, на изучение комплексного влияния факторов окружающей среды на организм детей и подростков, на обоснование санитарных норм строительства детских учреждений. Важное место в работе медиков, работающих в области гигиены детей и подростков, отводится мероприятиям по профилактике утомления и переутомления, по разработке наиболее благоприятных режимов учебных и производственных занятий для учащихся, обучающихся в средних учебных заведениях различных отраслей промышленности.

**ТЕСТЫ к практическому занятию по теме:**

«Предмет и содержание гигиены. Санитарное законодательство. Структура, виды деятельности и задачи санитарно-эпидемиологической службы»

Примечание: Дайте один правильный ответ.

1. Гигиена – это:

а) медицинская наука, изучающая влияние среды обитания на здоровье отдельных групп населения.

б) область медицины, которая изучает влияние условий жизни и труда на здоровье человека, разрабатывает мероприятия по профилактике заболеваний, обеспечению оптимальных условий существования, сохранению здоровья и продолжению жизни.

в) область медицины, разрабатывающая гигиенические нормативы.

2. Методы исследования, которые не применяются в гигиене:

а) методы санитарного обследования.

б) метод санитарного описания

в) экспериментальный метод с добровольцами.

в) эпидемиологический метод.

г) санитарно-статистические методы.

д) методы гигиенического эксперимента.

3. При каких характеристиках здоровья населения состояние санитарно-эпидемиологической ситуации признается как санитарно-эпидемиологическая безопасность:

а) Идет процесс накопления патологических изменений в организме.

б) Изменения в организме в основном на уровне предпатологии.

в) Отсутствие экологически обусловленных реакций организма.

4. При каких характеристиках качества окружающей среды состояние санитарно-эпидемиологической ситуации признается как санитарно-эпидемиологическое неблагополучие:

а) Размещение селитебных территорий и объектов соцкультбыта в санитарно-защитных зонах интенсивного (сверхнормативного) загрязнения окружающей среды.

б) Проживание людей в зонах влияния промышленных предприятий с загрязнением не выше нормативного загрязнения.

в) Проживание людей в зонах свободных от загрязнения окружающей среды.

5. При каких характеристиках социально-экономических аспектов санитарно-эпидемиологической ситуация признается как благополучная:

а) Экономический ущерб от повышенной заболеваемости населения превышает затраты на профилактику и лечение экопатологии.

б) Экономический ущерб от заболеваемости, связанной с влиянием факторов окружающей среды сопоставим с затратами на профилактику и лечение.

в) Экономический ущерб не формируется под влиянием факторов окружающей среды.

6. Среда обитания человека – это:

а) совокупность социально-экономических факторов, оказывающих (или способных оказывать) определенное влияние на состояние здоровья и заболеваемости определенной группы людей (населения территории), влияние на которые является главной задачей здравоохранения.

б) совокупность объектов, явлений и факторов окружающей (природной и искусственной) среды, определяющая условия жизнедеятельности человека.

в) факторы окружающей природной среды, определяющие условия существования и жизнедеятельности человеческого сообщества.

7. Приведите официальное определение понятия «Факторы среды обитания»:

а) биологические, химические, физические, социальные и иные факторы среды обитания, которые оказывают или могут оказывать воздействие на человека и (или) на состояние здоровья будущих поколений.

б) факторы окружающей среды, способствующие развитию различного рода патологических состояний или заболеваний у определенной группы населения.

в) комплекс социальных, биологических, генетических и медицинских показателей, определяющих состояние заболеваемости и здоровья населения.

8. Среди факторов риска, оказывающих определенное влияние на состояние здоровья и заболеваемости населения, ведущее место занимает:

а) состояние внешней (окружающей) природной среды.

б) генетические и биологические особенности человека.

в) образ жизни.

г) уровень здравоохранения.

9. Ведущим законодательным документом федерального уровня, определяющим основные понятия, требования и положения санитарно-эпидемиологического благополучия является:

а) Конституции Российской Федерации.

б) Законы и иные нормативные правовые акты субъектов Российской Федерации.

в) Федеральный закон «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» от 30 марта 1999 года №52-ФЗ.

г) Федеральный закон от 4 мая 1999 года №96-ФЗ «Об охране атмосферного воздуха».

д) Федеральный закон от 10 января 2002 г. № 7-ФЗ «Об охране окружающей среды».

е) Федеральный закон от 2.01.2000г. №29-ФЗ «О качестве и безопасности пищевых продуктов».

10. Государственная санитарно-эпидемиологическая служба Российской Федерации – это:

а) единая федеральная централизованная система органов и учреждений, осуществляющих государственный санитарно - эпидемиологический надзор в Российской Федерации.

б) система органов и учреждений, осуществляющих государственный санитарно-эпидемиологический надзор на территории Российской Федерации и входящих в систему здравоохранения.

в) центры государственного санитарно-эпидемиологического надзора в субъектах Российской Федерации, составляющие сеть учреждений, осуществляющих государственный санитарно-эпидемиологический надзор на территории Российской Федерации и подчиняющихся Министерству здравоохранения Российской Федерации.

11. Непосредственное руководство деятельностью государственной санитарно - эпидемиологической службы Российской Федерации осуществляет:

а) Министр здравоохранения Российской Федерации.

б) Первый заместитель Министра здравоохранения Российской Федерации – главный государственный санитарный врач Российской Федерации.

в) Департамент госсанэпиднадзора Министерства здравоохранения Российской Федерации.

г) Федеральный центр госсанэпиднадзора Министерства здравоохранения Российской Федерации.

12. Днем образования государственной санитарно-эпидемиологической службы России официально считается:

а) 8 октября 1927 года.

б) 23 декабря 1933 года.

в) 15 сентября 1922 года.

г) 30 марта 1999 года.

13. Риск для здоровья – это:

а) возможность (вероятность) возникновения вредных эффектов для популяционного (или индивидуального) здоровья, ущерба для здоровья в том или ином направлении при наличии определенной опасности (так называемых факторов риска).

б) возможность проявления вредных эффектов для здоровья населения ущерба для здоровья в том или ином направлении при наличии определенной опасности (так называемых факторов риска).

в) вероятность (или отсутствие таковой) возникновения проявления дефектов для популяционного (или индивидуального) здоровья, ущерба (явного или опосредованного) для здоровья в том или ином направлении при воздействии определенных факторов риска.

14. В систему понятия риска не входит:

а) здоровье населения и критерии его оценки.

б) окружающая среда и ее гигиеническая характеристика;

в) оценка информированности населения о состоянии собственного здоровья.

г) выявление факторов риска;

д) социально-гигиенический мониторинг.

15. Методологической основой анализа по факторам риска является:

а) социально-гигиенический мониторинг.

б) данные заболеваемости населения в динамике.

в) оценка отдельных факторов окружающей среды в связи с показателями заболеваемости по разным классам болезней.

г) гигиеническое ранжирование селитебных территорий по результатам комплексной оценки качества среды обитания и состояния популяционного здоровья.

16. Гигиенический норматив – это:

а) качественный показатель содержания определенных веществ в основных составляющих природной среды.

б) установленное исследованиями допустимое максимальное или минимальное количественное и (или) качественное значение показателя, характеризующего тот или иной фактор среды обитания с позиций его безопасности и (или) безвредности для человека.

в) установленное допустимое количественное и (или) качественное значение показателя, характеризующего тот или иной фактор среды обитания с позиций его безопасности и безвредности для человека.

17. Предельно-допустимая концентрация – это:

а) концентрация, которая при воздействии на человека прямо или опосредованно не вызывает отклонений в состоянии организма, обнаруживаемых современными методами исследований сразу или в отдаленные сроки жизни настоящего и последующих поколений.

б) максимальная концентрация, которая при воздействии на человека прямо или опосредованно не вызывает отклонений в организме, выходящих за пределы физиологических реакций, обнаруживаемых методами исследований в сроки жизни настоящего и последующих поколений, а также не ухудшает условия жизни и труда.

в) максимальная концентрация, которая при воздействии на человека в течение всей его жизни прямо или опосредованно не вызывает отклонений в состоянии организма, выходящих за пределы приспособительных физиологических реакций, обнаруживаемых современными методами исследований сразу или в отдаленные сроки жизни настоящего и последующих поколений, а также не ухудшает условия жизни и труда.

18. Дайте определение государственным санитарно - эпидемиологическим правилам и нормативам:

а) нормативные правовые акты, устанавливающие санитарно - эпидемиологические требования (в том числе критерии безопасности и (или) безвредности факторов среды обитания для человека, гигиенические и иные нормативы), несоблюдение которых создает угрозу жизни или здоровью человека, а также угрозу возникновения и распространения заболеваний.

б) нормативные акты, устанавливающие санитарно-эпидемиологические требования (в том числе критерии безопасности и (или) безвредности факторов среды обитания для человека.

в) документы, издаваемые Министерством здравоохранения Российской Федерации, в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия.

19. Санитарно-эпидемиологическое благополучие населения определяется как:

а) состояния здоровья населения и среды обитания человека, при котором отсутствует вредное воздействие факторов среды обитания на человека и обеспечиваются благоприятные условия его жизнедеятельности.

б) профилактика заболеваний в соответствии с санитарно - эпидемиологической обстановкой и прогнозом ее изменения.

в) выполнения санитарно - противоэпидемических (профилактических) мероприятий − организационных, административных, инженерно-технических, медико-санитарных, ветеринарных и иных мер, направленных на устранение или уменьшение вредного воздействия на человека факторов среды обитания, предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию.

20. Определение социально-гигиенического мониторинга включает в себя:

а) оценка воздействия факторов окружающей среды на здоровье населения с целью формирования управленческих решений на уровне органов законодательной и исполнительной власти.

б) система организационных, социальных, медицинских, санитарно-эпидемиологических, научно-технических мероприятий, направленных на организацию наблюдения за состоянием санитарно-эпидемиологического благополучия населения, его оценку и прогнозирование изменений, установление, предупреждение, устранение или уменьшение факторов вредного влияния среды обитания на здоровье человека.

в) государственная система наблюдений за состоянием здоровья населения и среды обитания, их анализа, оценки и прогноза, а также определения причинно - следственных связей между состоянием здоровья населения и воздействием факторов среды обитания.

21. К состояниям санитарно-эпидемиологической ситуации не относится:

а) санитарно-эпидемиологическое благополучие.

б) санитарно-эпидемиологическое неблагополучие.

в) санитарно-эпидемиологическая норма.

г) санитарно-эпидемиологическая безопасность.

Литература:

1. Беляев Е.Н. Роль санэпидслужбы в обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения РФ. - М., 1996. – 146 с.
2. Беляев Е.Н., Домнин С.Г., Лагунов С.И. Научно-методическое обеспечение развития системы социально-гигиенического мониторинга// Охрана окружающей среды и здоровья населения Центральной России на основе интеграции гигиенической науки и практики: Науч. тр. /Под. ред. акад. РАМН, проф. А.И.Потанова – Липецк, 2002. – С.29-31.
3. Гильденскиольд Р.С., Винокур И.Л. Риск ущерба для здоровья как критерий гигиенической безопасности // Гигиеническая наука и практика на рубеже XXI века: Мат-лы IX Всеросс. съезда гигиенистов и санитарных врачей. – М., 2001. – Т. 1. – С. 226-229.
4. Дмитриев А.П., Полянский В.В. Теоретические и нормативно-распорядительные основы социально-гигиенического мониторинга (СГМ).// Проблемы исполнения экологического законодательства: Мат-лы вт. всеросс. науч.-практ. конф. - Пенза,2000. - С.42-47.
5. Дмитриев А.П., Полянский В.В., Пантелеев Г.В. Здоровье населения как критерий санитарно-эпидемиологического благополучия.// Актуальные проблемы обеспечения санэпидблагополучия в регионах Центральной России: Сб. науч. тр. /Под. ред. акад. РАМН, проф. А.И.Потанова.– Липецк, 2001. – Ч.1. – С.135-138.
6. Онищенко Г.Г. Некоторые итоги деятельности государственной санитарно-эпидемиологической службы Российской Федерации в 2000 году и неотложные задачи 2001 года // Гиг. и сан. - 2001. - №2. – С.3-8.
7. Онищенко Г.Г., Беляев Е.Н., Румянцев Г.И., Лагунов С.И., Шевырева М.П. Перспективы развития социально-гигиенического мониторинга как основного механизма обеспечения санэпидблагополучия населения// Гиг. и сан. - 2001. - №1. – С.3-6.
8. Онищенко Г.Г., Шестопалов Н.В., Самошкин В.П. Развитие системы социально-гигиенического мониторинга в Российской Федерации // Гигиеническая наука и практика на рубеже XXI века: Мат-лы IX Всеросс. съезда гигиенистов и санитарных врачей. – М., 2001. – Т. 1. – С. 205-210.
9. О санитарно-эпидемиологической обстановке в Российской Федерации в 2000 году: Государственный доклад. – М., 2001. – 192 с.
10. Полянский В.В., Горбич В.Ф., Куценко Г.И., Дмитриев А.П. Гигиеническая оценка окружающей среды и состояния здоровья детского населения малого города // Гигиеническая наука и практика на рубеже XXI века: Мат-лы IX Всеросс. съезда гигиенистов и санитарных врачей. – М., 2001. – Т. 2. – С. 436-440.
11. Румянцев Г.И., Димитриев Д.А. Методологические основы совершенствования мониторинга влияния антропогенных факторов окружающей среды на здоровье населения // Гиг. и сан. - 2001. - №6. – С. 3-6.
12. Столярова Е.А. Здоровье людей – основная забота государственной санитарно-эпидемиологической службы // Реформирование и деятельность учреждений государственной санитарно-эпидемиологической службы региона в современных условиях: Мат-лы межрегион. науч.-практ. конф. – Пенза, 2002. – С. 8-10.
13. Постановление Правительства Российской Федерации «Об утверждении Положения о государственной санитарно-эпидемиологической службе Российской Федерации и Положения о государственном санитарно-эпидемиологическом нормировании» от 24 июля 2000г. №554. – М.,2000.
14. Руководство по социальной гигиене и организации здравоохранения: В 2 томах. Т.1. / Ю.П. Лисицын, Е.Н. Шиган, И.С. Случанко и др.; под. ред. Ю.П. Лисицына. – М.: Медицина, 1987. – 432 с.: ил.
15. Федеральный закона «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» от 30 марта 1999г. №52-ФЗ. – М.,1999.
16. Шевченко Ю.Л. Роль медицинской общественности в деле дальнейшего реформирования здравоохранения // Гигиеническая наука и практика на рубеже XXI века: Мат-лы IX Всеросс. съезда гигиенистов и санитарных врачей. – М., 2001. – Т. 1. – С. 25-36.
17. Шрага М.Х., Кудря Л.И. К методологии социально-гигиенического мониторинга // Гиг. и сан. - 2002. - №1. – С. 63-64.