

УДК 349.2
ББК 67.405.1

DOI 10.22394/1682-2358-2018-6-51-59

S.V. Voronkova, Vice Doctor-in-Charge on Research and Development, North-West Public Health Research Center, Federal Service for Surveillance on Consumer Rights Protection and Human Wellbeing

**THEORETICAL
AND LEGAL ASPECT
OF A PROSPECTIVE
MODEL OF CONTROL
AND SUPERVISION
IN THE SPHERE
OF HEALTH
PROTECTION
OF THE WORKING
POPULATION**

International and Russian approaches to health management in the workplace, providing for the establishment of state control (supervision) are analyzed. Based on the analysis of the limits of competence, a theoretical and legal model of control and supervision activities in the field of health protection of workers with a risk-based approach is proposed.

Key words and word-combinations: perspective model, control and supervision activities, occupational health.

С.В. Воронкова, заместитель главного врача клиники профпатологии по развитию Северо-Западного научного центра гигиены и общественного здоровья Роспотребнадзора (email: sv3341015@yandex.ru)

**ТЕОРЕТИКО-ПРАВОВОЙ
АСПЕКТ
ПЕРСПЕКТИВНОЙ МОДЕЛИ
КОНТРОЛЬНО-НАДЗОРНОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ
ТРУДОСПОСОБНОГО
НАСЕЛЕНИЯ**

Аннотация. Анализируются международные и российские подходы к управлению здоровьем на рабочем месте, предусматривающие установление государственного контроля (надзора). На основе анализа компетентностных пределов предложена теоретико-правовая модель контрольно-надзорной деятельности в сфере охраны здоровья работающих с учетом риск-ориентированного подхода.

Ключевые слова и словосочетания: перспективная модель, контрольно-надзорная деятельность, здоровье работающих.

Важнейшим элементом управления в Российской Федерации, обеспечивающим общие принципы конституционных прав и свобод граждан, является государственный надзор и контроль. В условиях дефицита трудовых ресурсов сегодня крайне ак-

туален вопрос государственной политики в сфере охраны здоровья взрослого населения. Научные исследования последних лет свидетельствуют о междисциплинарной проблематике установления государственного надзора и контроля органами исполнительной власти всех уровней. Многими исследователями подчеркивается, что «...проблемы здравоохранения и безопасности на рабочем месте могут быть решены за счет профилактики, которая должна осуществляться с помощью всех имеющихся в распоряжении средств — законодательных, технических, научно-исследовательских, за счет обучения и подготовки кадров, информации и экономических средств» [1]. При этом важным аспектом является не только природа самого объекта исследований, но и существующая несогласованность в правовом регулировании, возникающая из-за отсутствия единообразия обязательных требований нормативно-правовых актов органов исполнительной власти различных видов надзора и контроля. Поиски решения данной проблемы актуальны и сегодня [2–4].

Существующие противоречия в терминологии и переводе англоязычных терминов способствуют неточному определению объекта правового регулирования. Например, мировое сообщество применяет комплексный подход в определении охраны труда, разделяя его на охрану здоровья (*occupational health*) и безопасность труда (*occupational safety*). Как отмечал Н.Ф. Измеров, «...в англоязычной литературе в рамках дисциплины «*occupational health*» (медицина труда) разделяют «*occupational hygiene*» (гигиена труда) и «*occupational medicine*» (профпатология). Тем самым англоязычный оригинал названия Конвенции № 161 МОТ «О службах гигиены труда» вносит путаницу, применяя термин «*occupational health services*», но подчеркивая профилактическую направленность их деятельности» [5]. Таким образом, необходимая конкретизация терминологии понятийного аппарата в едином контексте с международным сообществом позволяет оптимизировать осуществление охраны здоровья работающего населения посредством применения методов государственного надзора и контроля, а также открывает возможности разделения полномочий надзорных органов в соответствии с профессиональными компетенциями специалистов.

В Российской Федерации реализация возложенных полномочий осуществляется посредством выработки государственной политики и нормативно-правового регулирования министерствами, осуществления государственного контроля и надзора в соответствующей сфере деятельности федеральными службами [6]. Сфера охраны здоровья работающих охватывает широкий спектр нормативно закрепленных обязательных требований и регулируется более чем тридцатью видами надзора (контроля).

В связи с этим актуальными в сфере охраны здоровья работников можно признать следующие виды государственного надзора и контроля:

1. Федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор (надзор за условиями труда, надзор за безопасностью медицинской деятельности) [7].
2. Федеральный государственный надзор в области защиты прав потребителей (при оказании определенных видов платных медицинских услуг, например, предварительных и периодических медицинских осмотров) [8].

3. Государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности (контроль за порядком производства медицинской экспертизы, медицинских осмотров) [9; 10].

4. Государственный контроль (надзор) за соблюдением трудового законодательства и иных нормативных правовых актов, содержащих нормы трудового права [11].

Отметим, что осуществление функций по контролю и надзору федеральными службами закреплено по четырем основным направлениям: нормотворческая деятельность и принятие нормативных правовых актов; непосредственно контроль и надзор; управление государственным имуществом; оказание государственных услуг [12]. Кроме общеустановленного порядка осуществления государственного контроля (надзора), по аналитическим данным Минэкономразвития России [13], регулирование организации и осуществление отдельных видов контроля (надзора) характерно не менее чем для 150 отраслевых законодательных актов.

Регламентация государственного контроля (надзора) в сфере охраны здоровья работающих определена в нескольких «пирамидальных» конструкциях, обладает отраслевыми особенностями различных норм, существующими независимо друг от друга; при этом необходимо подчеркнуть наличие признаков родовой общности контрольно-надзорной деятельности и единых субъектов и объектов надзора, что позволяет сделать выводы о регулятивных связях и взаимодействии органов исполнительной власти.

Авторская позиция по возможному определению контрольно-надзорной деятельности в сфере охраны здоровья работников и населения предполагает изучение организации и деятельности уполномоченных федеральных органов исполнительной власти и их территориальных органов по двум ведущим направлениям: во-первых, контроль и надзор за условиями труда; во-вторых, управление здоровьем и контроль качества и безопасности медицинской помощи. Попытка систематизации общеобязательных межотраслевых норм приводит к формированию их следующей классификации: организационно-технические, социально-экономические (управление сферой охраны труда); санитарно-гигиенические, противоэпидемические (управление в области гигиены труда и эпидемиологии); лечебно-профилактические и реабилитационные (управление в области медицины труда).

Важным аспектом является исследование и определение природы объекта государственного надзора (контроля). В соответствии с Трудовым кодексом РФ сферу охраны труда можно рассматривать как систему сохранения жизни и здоровья работников в процессе трудовой деятельности, включающую в себя правовые, социально-экономические, организационно-технические, санитарно-гигиенические, лечебно-профилактические, реабилитационные и иные мероприятия. Нормативное регулирование в области гигиены труда подразумевает предотвращение воздействия окружающей среды и негативного характера трудовой деятельности на организм работающего с целью разработки санитарно-гигиенических параметров и практических мероприятий, направленных на устранение неблагоприятных производственных факторов, предупреждение или ослабление их влияния на организм человека для укрепления здоровья и повыше-

ния работоспособности [14]. Обеспечение эпидемиологического благополучия достигается путем изучения закономерностей возникновения и распространения инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний, разработкой мер и осуществлением борьбы с ними [15]. Объемы регулирования и управления в области медицины труда трактуются как интегрированная область профессиональной и лечебной медицины, целью которой является управление состоянием здоровья человека труда, а предметом — научное обоснование и практическое внедрение средств и методов его сохранения и укрепления [16].

Таким образом, можно констатировать, что на первый взгляд тесно связанные между собой виды государственного надзора имеют различную природу его осуществления, причем если в области надзора за соблюдением требований трудового законодательства внимание привлекает факт выполнения или невыполнения обязательных требований, то надзор в области санитарно-эпидемиологического благополучия рассматривает содержательную составляющую и ориентирован на оценку риска, разработку норм и профилактику воздействия на организм различных вредных факторов. В области медицины труда, включающей диагностику и лечение, характерно установление обязательных требований при осуществлении государственного контроля за качеством оказываемой медицинской профпатологической помощи.

Как отмечалось на Конгрессе «Профессия и здоровье — 2017» в Санкт-Петербурге, повышенного внимания по-прежнему заслуживает проблематика совершенствования нормативной базы по реализации методологии управления профессиональными рисками на рабочих местах, основанной на одновременном учете условий труда, состояния здоровья работников и необходимых финансовых затрат на лечение и профессиональную реабилитацию. Несогласованность административно-правового регулирования, причиной которой является отсутствие единообразных требований нормативно-правовых актов органов исполнительной власти разных видов надзора и контроля, подтверждает актуальность инкорпорации и систематизации источников. Кроме того, проведение мероприятий по систематизации, сокращению количества и актуализации обязательных требований преследует своей целью снижение административной нагрузки на объекты контроля посредством повышения их информированности о предъявляемых к ним качества обязательных требований.

В соответствии с Паспортом приоритетного проекта «Систематизация, сокращение количества и актуализация обязательных требований», рассчитанного на период 2016—2025 гг. [17], исполнителями проекта, наряду с министерствами и Генеральной прокуратурой РФ, названы федеральные органы исполнительной власти, осуществляющие контрольно-надзорные функции. Однако сложившаяся устойчивая практика «внедрения» органов исполнительной власти в пересмотр нормативных актов других ведомств приводит не только к деформации правового регулирования, но и создает условия, нарушающие конституционные права граждан.

По сообщению Роспотребнадзора, Минтрудом России был подготовлен законопроект, позволяющий хозяйствующим субъектам беспрепятственно и безнаказанно продолжать свою деятельность в случае, когда нарушаются

требования санитарных правил и тем самым не обеспечиваются безопасные условия для работника. К указанному законопроекту Минтруда России, разработанному для исключения дублирования требований, имеются существенные замечания со стороны Роспотребнадзора. Так, законопроект требует доработки в части порядка принятия норм в сфере охраны труда в целях их согласованности и гармонизации с законодательством Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, исключения тем самым случаев дублирования в нормах охраны труда требований санитарного законодательства, а также исключения создания такими нормами условий, нарушающих конституционные права граждан на жизнь и здоровье [18]. Подобная функциональная конкуренция отмечается при анализе Рострудом Федеральных законов № 52-ФЗ и № 323-ФЗ, как аналогичных общим с Трудовым кодексом РФ обязательным требованиям [19].

Между тем, как утверждает Я.А. Гейвандов, «...задача государственных органов, гражданского общества, включая научное сообщество, состоит в том, чтобы, выявляя существующие проблемы и противоречия в сфере надзора и контроля, предлагать решения, способные ограничить их негативное влияние на развитие страны» [20]. Следовательно, важную роль приобретают компетенционные пределы правовых норм, обусловленные наличием правотворческой компетенции органов исполнительной власти в соответствии с Конституцией РФ.

Исследуя открытые данные официальных сайтов органов исполнительной власти, автор приходит к выводу, что научное сопровождение контрольно-надзорной деятельности и научно-исследовательские разработки сегодня характерны преимущественно для Роспотребнадзора (таблица).

Количество научных организаций, подведомственных органам исполнительной власти в сфере охраны здоровья работающих

Наименование органа исполнительной власти	Количество сотрудников, чел. (2016 г.)		Количество научных организаций
	общая численность	численность инспекторов	
Росздравнадзор	83 663	683	3
Роспотребнадзор	76 538	11 027	28 (гигиенического и эпидемиологического профилей)
Роструд	83 817	2107	нет

Расчет профессионального риска для здоровья работающих, представляющий учет количественных показателей (вероятности причинения вреда здоровью, возникновения травм, заболевания и т.п.), либо качественных (класс условий труда) предложен и апробирован учеными сферы профилактической медицины. Кроме того, в условиях административной реформы осуществления контрольно-надзорной деятельности в России применяется риск-ориентированный подход к контрольно-надзорным мероприятиям, который пред-

полагает определение класса риска предприятий. Оценка риска причинения вреда здоровью работников влечет оценку риска категории предприятия и периодичность проверок.

Отнесение объектов государственного контроля к определенной категории риска осуществляется Росздравнадзором с учетом информации, содержащейся в едином реестре лицензий на осуществление медицинской деятельности. При реализации государственного контроля отнесение деятельности юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, занимающихся медицинской деятельностью, к определенной категории риска проводится в соответствии с критериями тяжести потенциальных негативных последствий возможного несоблюдения обязательных требований [21]. Таким образом, профпатологическая медицинская помощь для работающих имеет низкие показатели риска, вследствие чего проверки медицинских организаций, имеющих соответствующие лицензии, редки либо не проводятся вовсе.

Значение показателя потенциального риска причинения вреда охраняемым законом ценностям в сфере труда определяется как сумма показателя тяжести потенциальных негативных последствий возможного несоблюдения организациями обязательных требований и коэффициента устойчивости добросовестного поведения организаций, связанного с исполнением обязательных требований [22]. Расчет коэффициента устойчивости каждого работодателя учитывает не только наличие несчастных случаев или назначение административных наказаний, но и задолженность по заработной плате, а также общие негативные последствия для работника, не связанные со здоровьем (заключение трудового договора и т.д.). Такой подход, на взгляд автора, недопустим и необъективен при определении кратности проверок для установления категории риска предприятий с вредными и/или опасными условиями труда.

Правильный подход к оценке рисков позволяет на базе принципов превентивности и постоянного совершенствования учитывать все риски, связанные с производственной деятельностью предприятия, а также возникающие при использовании продукции или услуг, оказываемых другими организациями; учитывать поведение человека; использовать систематизированную информацию из различных источников (сведения о происшествиях и результаты их анализа, данные мониторинга и оценки опасных воздействий химических и физических факторов, результаты анализа трудового процесса, включая оценку потенциальной возможности возникновения небезопасного поведения); оценивать эффективность принятых мер управления; документировать результаты оценки и принятых мер контроля, проводить их полноценный анализ для определения достаточности принятых мер или необходимости их совершенствования, а также обеспечения согласованности в оценке рисков, выполняемой различными специалистами в разное время; осуществлять систематический мониторинг и разрабатывать корректирующие действия [23].

С целью гармонизации осуществления контрольно-надзорной деятельности в сфере охраны здоровья трудоспособного населения автором принята попытка разработки модели контрольно-надзорной деятельности.

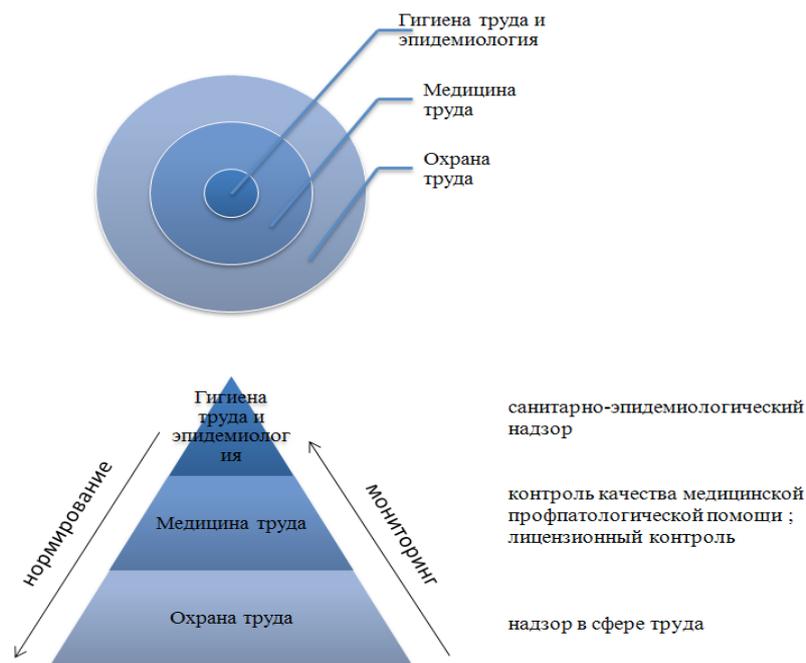
Отношения взаимодействия можно представить при помощи логических диаграмм Эйлера — Венна, представляющих собой схематичные фигуры, наглядно объясняющие соотношения предметов и понятий, а также их объемы. Модель не только обосновывает принципиально новый методический подход к полномочиям органов исполнительной власти при нормировании, но и предусматривает возможность описания задач управления рисками при контрольно-надзорной деятельности в данной сфере.

Разработанная модель предполагает комплексный подход и расчет суммарных рисков, среди которых, по мнению автора, следует учитывать риск от воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов, а также риск распространения инфекционных и (или) паразитарных заболеваний (гигиена труда и эпидемиология); риск получения некачественной донозологической диагностики и медицинской помощи (медицина труда); риск отсутствия или плохой организации мероприятий работодателями (охрана труда).

Среди главных задач управления рисками при контрольно-надзорной деятельности, которые решаются этой моделью, можно назвать персонализированный подход в оценке и управлении профессиональным риском, учитывающий особенности состояния здоровья конкретного работника, условия труда и т.д.; обеспечение полного контроля над рисками за счет комплексного описания и оценки всех рисков; создание эффективной системы нормирования и мониторинга рисков, своевременного выявления новых рисков; анализ воздействия рисков на показатели деятельности организаций и органов исполнительной власти; прогнозируемость рисков, снижение финансовых потерь, связанных со здоровьем работающих и другие. Данная модель возможна и целесообразна на основании научного сопровождения и обеспечения контрольно-надзорной деятельности в Российской Федерации (рисунок).

В соответствии с мировой практикой в условиях системы управления рисками возможно повышение уровня контрольно-надзорной деятельности при одновременном снижении нагрузки на предприятия. Вместе с тем при введении административной реформы, связанной с осуществлением риск-ориентированного подхода представляется актуальным разделение компетенций органов исполнительной власти России для осуществления контрольно-надзорной деятельности.

Реализация прав работающих граждан и населения на охрану здоровья и благоприятную окружающую среду обеспечивается посредством государственного санитарно-эпидемиологического нормирования с целью обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия, а также управления рисками причинения вреда охраняемым законом ценностям, основанном на периодической переоценке рисков. В связи с этим гармонизация законодательства России с международными актами по безопасности труда и охране здоровья работников и населения в контексте государственной политики создания системы оценки и управления рисками подразумевает возрастающую роль санитарно-гигиенического нормирования и возможностей социально-гигиенического мониторинга условий труда и состояния здоровья населения.



Перспективная модель государственного контроля (надзора) в сфере охраны здоровья работающих

Совершенствование базовой модели определения критериев и категорий риска крайне актуально, как и востребованность научного сопровождения контрольно-надзорной деятельности, соответствующего общемировым стандартам, что позволит усовершенствовать имеющуюся и создать новую нормативно-методическую базу для практической реализации возложенных функций и полномочий органов исполнительной власти. Важными аспектами становятся совершенствование межведомственной координации при осуществлении дальнейших исследований, разработка и внедрение современных технологий и продвижение российской науки по управлению рисками на международной арене.

Библиографический список

1. *Кайгородова Т.В., Михеев П.А.* Охрана здоровья работающего населения // Информационный бюллетень для руководителей здравоохранения: документы ВОЗ и международные проекты. 2008. Вып. 20. С. 1–4.
2. *Воронкова С.В.* Особенности и проблемные вопросы осуществления отдельных видов государственного контроля и надзора в сфере охраны здоровья трудящихся // Вестник Нижегородского университета имени Н.И. Лобачевского. 2017. № 5. С. 85–92.
3. *Зубарев С.М.* О современном этапе реформы надзорной деятельности в Российской Федерации // Вестник Университета имени О.Е. Кутафина. 2018. № 1 (41). С. 13–23.
4. *Понкин И.В.* Теория девиантологии государственного управления: неопределенности, риски, дефекты, дисфункции и провалы в государственном управлении. М., 2016.

5. Измеров Н.Ф., Денисов Э.И., Морозова Т.В. Охрана здоровья работников: гармонизация терминологии, законодательства и практики с международными стандартами // Медицина труда и промышленная экология. 2012. № 8. С. 1–7.
6. О системе и структуре федеральных органов исполнительной власти: Указ Президента РФ от 9 марта 2004 г. № 314 (в ред. от 28 сент. 2017 г.) // СЗ РФ. 2004. № 11. Ст. 945.
7. О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения: Федер. закон от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ (в ред. от 3 авг. 2018 г.) // СЗ РФ. 1999. № 14. Ст. 1650.
8. О защите прав потребителей: Закон РФ от 7 февр. 1992 г. № 2300-1 (в ред. от 18 апр. 2018 г.) // СЗ РФ. 1996. № 3. Ст. 140.
9. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федер. закон от 21 нояб. 2011 г. № 323-ФЗ (в ред. от 3 авг. 2018 г.) // СЗ РФ. 2011. № 48. Ст. 6724.
10. Об утверждении Административного регламента Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по исполнению государственной функции по осуществлению государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности путем проведения проверок соблюдения осуществляющими медицинскую деятельность организациями и индивидуальными предпринимателями порядков проведения медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований: приказ Минздрава РФ от 26 янв. 2015 г. № 20н. URL: <http://www.pravo.gov.ru>
11. Трудовой кодекс Российской Федерации от 30 дек. 2001 г. № 197-ФЗ (в ред. от 5 февр. 2018 г.) // СЗ РФ. 2002. № 1, ч. 1. Ст. 3.
12. Бирюкова Т.А. [и др.]. Комментарий к Федеральному закону от 26 декабря 2008 г. № 294 «О защите прав юридических лиц при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля» (постатейный) / под ред. А.В. Филатовой [Электронный ресурс]. Доступ из СПС «КонсультантПлюс».
13. Доклад Минэкономразвития России об осуществлении государственного контроля (надзора), муниципального контроля в соответствующих сферах деятельности и эффективности такого контроля (надзора). М., 2015.
14. Гигиена труда: учебник для вузов / под ред. Н.Ф. Измерова, В.Ф. Кириллова. М., 2008.
15. Большая российская энциклопедия. М., 2005.
16. Охрана репродуктивного здоровья работников. Основные термины и понятия (утв. Минздравом России 2 окт. 2003 г. № 11-8/13-09) [Электронный ресурс]. Доступ из СПС «КонсультантПлюс».
17. Паспорт приоритетного проекта «Систематизация, сокращение количества и актуализация обязательных требований» (утв. протоколом заседания проектного комитета от 20 дек. 2017 г. № 78 (14)). URL: <http://контроль-надзор.рф/upload/iblock/54a/54acdcf717d4da5f4496f7136>
18. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека: о недопустимости создания условий, нарушающих конституционные права работников на жизнь и здоровье. URL: http://gospotrebнадзор.ru/region/rss/rss.php?ELEMENT_ID=8319.
19. Федеральная служба по труду и занятости: доклад с обзором анализа правоприменительной практики контрольно-надзорной деятельности в сфере труда и расследования несчастных случаев за 2016 г. URL: <https://www.rostrud.ru/rostrud/deyatelnost/?ID=553223>
20. Гейвандов Я.А. Некоторые концептуальные и терминологические проблемы законодательства о надзорно-контрольной деятельности // Вестник ННГУ. 2017. № 5. С. 93–100.
21. О внесении изменений в Положение о государственном контроле качества и безопасности медицинской деятельности: постановление Правительства РФ от 5 июля 2017 г. № 801. URL: <http://www.pravo.gov.ru>
22. Об утверждении Положения о федеральном государственном надзоре за соблюдением трудового законодательства и иных нормативных правовых актов, содержащих нормы трудового права: постановление Правительства РФ от 1 сент. 2012 г. № 875 (в ред. от 30 апр. 2018 г.) // Российская газета. 2012. № 206.
23. Столичный институт повышения квалификации специалистов. Модуль 7: профессиональные риски. URL: <http://sdo-sipks.ru/UniversysDWNL/Library/661C5BF7-D9BD-4529-9DEF-A1C75>