

Проблемные статьи

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2017

УДК 616-092.12:574

Попова А.Ю.¹, Гурвич В.Б.², Кузьмин С.В.³, Мишина А.Л.¹, Ярушин С.В.²

СОВРЕМЕННЫЕ ВОПРОСЫ ОЦЕНКИ И УПРАВЛЕНИЯ РИСКОМ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ

¹Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, 127994, Москва;²ФБУН «Екатеринбургский медицинский-научный центр профилактики и охраны здоровья рабочих промпредприятий» Роспотребнадзора, 620014, Екатеринбург;³Управление Роспотребнадзора по Свердловской области, 620078, Екатеринбург, Россия

В статье изложены подходы к реализации базовой парадигмы развития нормативно-правового обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, основанной на всеобъемлющем внедрении методологии оценки и управления риском для здоровья. Последовательная законодательная и нормативная работа по реализации этой парадигмы должна дать ответы на принципиальные вопросы: что, где, когда, как оценивать и, главное, как управлять и контролировать риски для здоровья населения? Предложенный подход предусматривает аккумуляцию потенциала и ресурсов всех заинтересованных сторон «государство – субъект Российской Федерации – муниципальное образование – субъект хозяйствования – общественные объединения – население» в оценке, управлении и контроле рисков как для здоровья населения в целом, так и для отдельных социально-экономических слоёв общества. Целью такой интегрированной системы является минимизация рисков для здоровья от приемлемого уровня до уровня, который не может быть определён на основании существующих знаний и методов. Рассмотренные требования по внедрению методологии оценки, управления и мониторинга рисков для здоровья человека в систему санитарного законодательства, законодательства по защите прав потребителей и трудового законодательства и в иные сферы законодательного регулирования, должны быть применимы и к различным видам деятельности юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, которые оказывают воздействие (создают угрозу, формируют риск, причиняют вред) на здоровье населения, и при регулировании социально-экономического развития государства в целом.

Ключевые слова: оценка риска; управление риском; приемлемый риск; надзор и контроль за риском для здоровья.

Для цитирования: Попова А.Ю., Гурвич В.Б., Кузьмин С.В., Мишина А.Л., Ярушин С.В. Современные вопросы оценки и управления риском для здоровья. *Гигиена и санитария*. 2017; 96(12): 1125-1129. DOI: <http://dx.doi.org/10.18821/0016-9900-2017-96-12-1125-1129>

Для корреспонденции: Ярушин Сергей Владимирович, зав. лаб. социально-гигиенического мониторинга и управления рисками ФБУН «ЕМНЦ ПОЗРПП» Роспотребнадзора, 620014, Екатеринбург. E-mail: sergey@ymrc.ru

Popova A.Yu.¹, Gurchich V.B.², Kuzmin S.V.³, Mishina A.L.¹, Yarushin S.V.²

MODERN ISSUES OF THE HEALTH RISK ASSESSMENT AND MANAGEMENT

¹Federal Service for Surveillance on Consumer Rights Protection and Human Wellbeing, Moscow, 127994, Russian Federation;²Ekaterinburg Medical Research Center for Prophylaxis and Health Protection of Industrial Workers, Federal Service for Surveillance on Consumer Rights Protection and Human Wellbeing, Ekaterinburg, 620014, Russian Federation;³Sverdlovsk Regional Office of Federal Service for Surveillance on Consumer Rights Protection and Human Wellbeing, Ekaterinburg, 620078, Russian Federation

The paper presents approaches to the implementation the basic paradigm of the development for the legislative and regulatory framework to ensure the sanitary and epidemiological welfare of the population based on the comprehensive implementation of the methodology of the health risk assessment and management. The consistent implementation of the legislative and regulatory framework should provide getting answers main questions: what, where, when, how we are to assess and above all how we have to manage and control health risks. The suggested approach involves the accumulation capacities and resources of all the stakeholders: State—Russian Federation constituent—municipality—economic entity—non-governmental organizations—population in the assessment, management and control health risks both for the public in general and for certain socio-economic groups. This integrated system is aimed at the decline of public health risks to levels that cannot be detected using current knowledge and methods. The described requirements for incorporation of health risk assessment, management and monitoring methods into the health, consumer rights and labor legislation framework and other areas of legislative regulation must be applicable for corporate entities' and sole entrepreneurs' various business activities that affect (pose a threat, create a risk, cause harm) public health as well as regulation of the social and economic development of the nation in general.

Key words: risk assessment; risk management; acceptable risk; health risk supervision and control.

For citation: Popova A.Yu., Gurchich V.B., Kuzmin S.V., Mishina A.L., Yarushin S.V. Modern issues of the health risk assessment and management. *Gigiena i Sanitaria (Hygiene and Sanitation, Russian journal)* 2017; 96(12): 1125-1129. (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.18821/0016-9900-2017-96-12-1125-1129>

For correspondence: Sergey V. Yarushin, Head of the Laboratory of Social and Hygienic Monitoring and Risk Management of the Ekaterinburg Medical Research Center for Prophylaxis and Health Protection of Industrial Workers, Federal Service for Surveillance on Consumer Rights Protection and Human Wellbeing, Ekaterinburg, 620014, Russian Federation. E-mail: sergey@ymrc.ru

Information about authors: Gurchich V.B., <http://orcid.org/0000-0002-6475-7753>;
Kuzmin S.V., <http://orcid.org/0000-0002-9119-7974>; Yarushin S.V., <http://orcid.org/0000-0001-8215-9944>

Conflict of interest: The authors declare no conflict of interest.

Acknowledgment: The study had no sponsorship.

Received: 21 September 2017

Accepted: 25 December 2017

Введение

Реализация базовой парадигмы развития нормативно-правового обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей, основанной на развитии методологии оценки и управления риском для здоровья и составной её части риск-ориентированной модели надзорной деятельности, должна дать ответы на принципиальные вопросы: что, где, когда, как и зачем оценивать, управлять и контролировать?

Последний из вопросов – зачем? – наиболее значим. Главными из положений, характеризующих сегодняшнюю практическую актуальность внедрения методологии оценки и управления риском для здоровья, являются [1]:

- возможность оценки, прогнозирования, разработки, обоснования и выбора вариантов управления и контроля рисков для здоровья с точки зрения наиболее эффективного и результативного выполнения требований по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия и безопасности населения в условиях ограниченных ресурсов во времени и финансах;

- оптимизация надзорной деятельности в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения на основе развития риск-ориентированной модели как объективной реальности поиска компромисса между минимизацией мер государственного регулирования (надзора) и потерей возможности в управлении санитарно-эпидемиологической обстановкой.

Предусматривается аккумулирование потенциала и ресурсов всех заинтересованных сторон («государство – субъект Российской Федерации – муниципальное образование – субъект хозяйствования – общественные объединения – население» в оценке, управлении и контроле рисков как для здоровья населения в целом, так и для отдельных индивидуумов.

Целью такой интегрированной системы на всех уровнях управления является максимальное снижение уровня воздействия факторов среды обитания и минимизация риска (последствий воздействия) для здоровья, а также оценка полноты и эффективности предложенных мер.

Системный подход к оценке, управлению и мониторингу рисков для здоровья населения основывается на положениях:

- ненулевой риск для здоровья населения в результате воздействия факторов среды обитания как объективная реальность;
- обеспечение приемлемого риска и последующая постоянная минимизация риска для здоровья как цель обеспечения са-

нитарно-эпидемиологического благополучия и охраны здоровья населения;

- управление и мониторинг рисков для здоровья населения как главное стратегическое направление деятельности по управлению санитарно-эпидемиологической обстановкой на федеральном, региональном и муниципальном уровнях, а также на уровне субъектов хозяйствования.

Внедрение методологии оценки, управления и мониторинга рисков для здоровья человека в систему санитарного законодательства, законодательства по защите прав потребителей и трудового законодательства должно быть применимо как к различным видам деятельности юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, которые оказывают воздействие (создают угрозу, формируют риск, причиняют вред) на здоровье населения, так и при регулировании социально-экономического развития государства в целом.

При этом необходимо задействовать механизмы оценки, управления и контроля выполнения требований, предусмотренных в рамках гигиенического нормирования (допустимые уровни воздействия), и возможные риски для здоровья вследствие их нарушений. Одним из таких механизмов должно стать развитие риск-ориентированной модели надзорной деятельности по планированию и реализации обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей.

Такой подход потребует пересмотра и/или актуализации широкого перечня нормативных и методических документов, регулирующих обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения (включая работающих) и защиту прав потребителей.

Схема, изображённая на рис. 1, включает следующие элементы, призванные дать ответ и на другие вопросы реализации парадигмы развития санитарного законодательства [1]:

- установление приоритетных проблем обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения; оценка и ранжирование уровней риска для здоровья населения, проживающего в районе осуществления деятельности юридических лиц и индивидуальных предпринимателей;
- прогнозная оценка соответствия ожидаемого (остаточного) уровня риска для здоровья населения приемлемому, разработка и выбор мер управления;
- формирование и реализация программ (планов) управления риском;

- мониторинг и контроль уровня риска для здоровья, оценка эффективности и результативности реализации мер по управлению риском.

Оценка, управление и мониторинг риска для здоровья основываются на выборе и решении приоритетных проблем обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения с использованием данных социально-гигиенического мониторинга и создании условий и потенциала для устранения угрозы, достижения приемлемого риска, предотвращения вреда и его последствий для здоровья, обеспечивающих благоприятные условия жизнедеятельности человека.

Приоритетные проблемы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения определяются мер по результатам оценки угрозы и/или вреда для здоровья населения с учётом данных, полученных по результатам анализа влияния факторов среды обитания на состояние здоровья, в зависимости от вклада и приоритетности различных факторов среды обитания и источников опасности в формировании здоровья человека или здоровья будущих поколений.

Выявление приоритетных проблем обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, оценка риска для здоровья человека, а также анализ эффективности реализации мер управления риском должны предусматривать использование данных:

- социально-гигиенического мониторинга, проводимого на территории деятельности юридического лица или индивидуального предпринимателя;

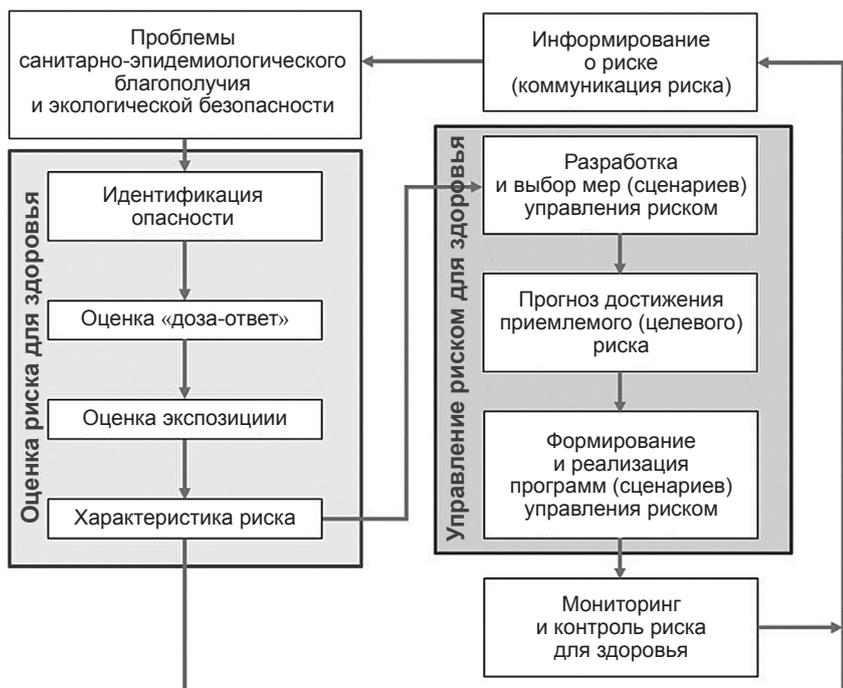


Рис. 1. Обобщённая схема оценки, управления, мониторинга и контроля за рисками для здоровья человека.

– производственного контроля, осуществляемого юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем на используемых ими производственных объектах;

– гигиенических, эпидемиологических и иных оценок влияния на состояние здоровья факторов среды обитания, связанных с деятельностью юридического лица или индивидуального предпринимателя;

– государственного санитарно-эпидемиологического надзора, включая результаты надзорной деятельности, полученные без взаимодействия с юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем.

Приоритетные проблемы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия характеризуют обстановку на территории в целом, с учётом юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, деятельность которых, при необходимости, подлежит оценке и последующему управлению риском для здоровья населения.

Выбор метода оценки риска для здоровья должен учитываться и быть адекватным целям и задачам управления для решения выявленных приоритетных проблем санитарно-эпидемиологического благополучия населения и достижения приемлемого уровня риска в конкретных обстоятельствах.

При этом оценка риска для здоровья человека – это уровень риска причинения вреда здоровью человека, связанные с какой-либо осуществляемой деятельностью.

Ключевым элементом характеристики риска для здоровья является его оценка на соответствие уровню приемлемого риска.

При этом учитывается, что приемлемый риск для человека – это диапазон значений риска причинения вреда здоровью человека или здоровью будущих поколений. Минимальное значение приемлемого уровня риска для здоровья человека – это уровень риска причинения вреда здоровью факторами среды обитания при экспозиции (воздействии) этих факторов в условиях соблюдения гигиенических нормативов. Максимально возможное значение приемлемого уровня риска для человека устанавливается с учётом современного состояния технических, технологических, экономических и социальных возможностей обеспечения безопасных и/или безвредных условий для человека, а также с учётом наилучших доступных технологий и региональных особенностей состояния факторов среды обитания. Приемлемый уровень риска для здоровья может и должен устанавливаться федеральным органом, осуществляющим государственный санитарно-эпидемиологический надзор непосредственно либо Правительством Российской Федерации по его представлению.

Процесс установления диапазона значений приемлемого риска для здоровья населения носит динамический характер. С этой точки зрения оценка и мониторинг риска для здоровья являются циклическими этапами одного процесса и осуществляются непрерывно, управление же риском для здоровья населения не заканчивается достижением уровня приемлемого риска, а переходит на иной достижимый целевой уровень.

Критерии и уровни приемлемого риска, включая необходимость определения максимального уровня приемлемого риска, устанавливаются в зависимости от вида деятельности и источника опасности вредного воздействия на человека, региональных особенностей воздействующих факторов среды обитания, численности населения под воздействием этих факторов, состояния здоровья и категорий экспонируемого населения, включая наиболее чувствительные группы, а также возможные последствия реализации рисков для здоровья.

В рамках процедур оценки риска для здоровья может выполняться оценка индивидуального риска для здоровья человека на основе оценки персональной экспозиции с учётом факторов образа жизни, оказывающих модифицирующее влияние на уровень вредного воздействия факторов среды обитания на состояние здоровья.

Результаты оценки риска являются основой для инициации процесса управления риском для здоровья населения, динамического (периодического или постоянного) мониторинга экспозиций и рисков, а также оценки возможных последствий минимизации рисков для здоровья [2].

При оценке риска для здоровья человека принципиальным является описание неопределённости и допущений, которые связаны с выполнением каждого из этапов оценки риска. Эти

допущения важно учитывать в дальнейшем при принятии управленческих решений.

Управление риском для здоровья населения осуществляется на основе интеграционного принципа, объединяющего меры и действия на различных уровнях управления «государство – субъект хозяйствования – муниципальное образование – субъект Российской Федерации – общественные объединения – население», включая надзорную деятельность.

Разработка и выбор мер управления риском для здоровья (управленческих решений) предусматривает:

– обоснование мер (сценариев) управления риском для здоровья на основе прогноза ожидаемого уровня риска и оценки его соответствия приемлемому уровню риска с учётом рассмотренных альтернативных сценариев управления риском;

– выбор экономически и социально целесообразного и технически осуществимого сценария управления риском для здоровья с учётом региональных и иных (санитарно-гигиенических, социально-экономических, образа жизни) особенностей состояния факторов среды обитания.

Сценарии управления риском для здоровья включают в себя комплекс организационных, административных, инженерно-технических, медико-санитарных и иных мероприятий, скоординированных по срокам, месту проведения, финансированию, организационным возможностям их реализации и направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения с учётом отдалённых социальных последствий для общества.

При этом следует различать мероприятия, направленные на выполнение конкретных (актуализированных с учётом парадигмы развития санитарного законодательства) требований санитарных правил и нормативов, которые должны быть выполнены срочно, непременно, системно и соблюдаться всегда, от мероприятий, направленных на долгосрочное управление риском для здоровья, как минимум на среднесрочную перспективу, с учётом технической возможности и экономической целесообразности их реализации. С этой точки зрения, надзорная деятельность по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия и защиты прав потребителей в системе управления риском для здоровья населения является, с одной стороны, «стимулирующей» к выполнению требований законодательства, а с другой, – «корректирующей» действия и меры по достижению целевого уровня риска для каждого субъекта хозяйствования и территории в целом.

Управление риском для здоровья основывается на принципе достижения целевого уровня риска. Целевой уровень риска – это уровень приемлемого риска, устанавливаемый для поэтапного достижения минимального значения приемлемого риска или уровня ниже его (как для субъекта хозяйствования, так и для территории, на которой он осуществляет хозяйственную деятельность). Целевой уровень риска не может превышать максимального значения приемлемого риска для здоровья человека.

Юридические лица или индивидуальные предприниматели осуществляют практическое управление риском для здоровья посредством обоснования, разработки, прогноза, реализации и оценки эффективности выполнения программы (плана) управления риском для здоровья, направленной на решение приоритетных проблем обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия и достижение целевого уровня риска для здоровья. Интегрирование этой информации и действий в территориальном аспекте, включая управление риском для здоровья в результате деятельности социальных (лечебно-профилактических, образовательных, оздоровительных и иных) объектов, осуществляют органы государственного и муниципального управления на основе данных социально-гигиенического мониторинга.

Программа (план) управления риском для здоровья должна включать комплекс мероприятий (сценариев управления риском и снижения вреда для здоровья населения), предусматривающий: – предотвращение риска для здоровья (устранение источника опасности и/или путей его воздействия на человека, а также устранение угрозы для жизни и здоровья человека);

– снижение риска для здоровья (средства индивидуальной и/или коллективной защиты от воздействия факторов среды обитания, снижение уровня воздействия источника опасности, медико-профилактические мероприятия, уменьшающие уровень воздействия вредного влияния факторов среды обитания на человека, ведение здорового образа жизни);

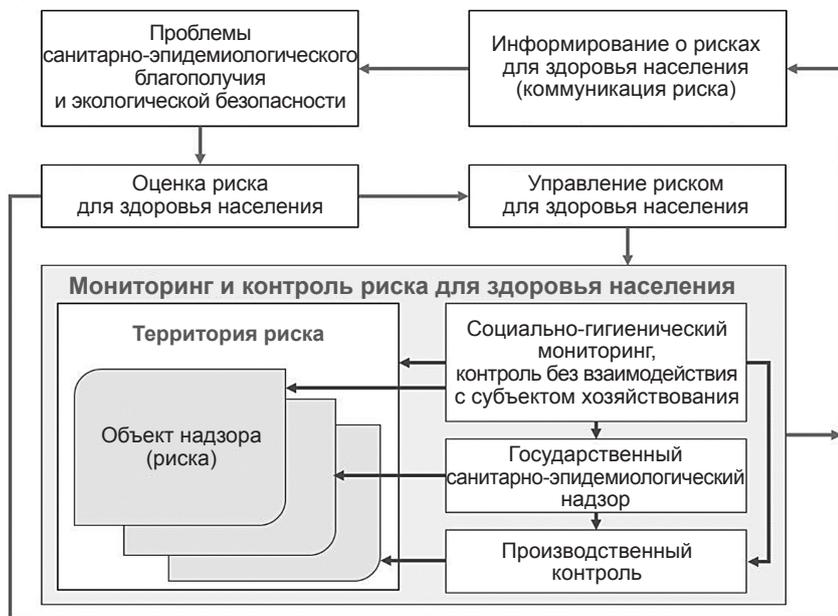


Рис. 2. Обобщённая схема мониторинга и контроля за рисками для здоровья человека.

– передачу риска (обеспечение индивидуальной и коллективной страховой защиты, страхование гражданской ответственности в случае нанесения вреда жизни и здоровью работающих, населения и потребителей, медицинское страхование работающих и населения, подвергшихся воздействию факторов среды обитания в результате деятельности юридического лица или индивидуального предпринимателя);

– компенсацию последствий риска для здоровья (денежные компенсации за причинённый вред здоровью работающим или угрозу жизни) населению и потребителям, рефинансирование сумм экономического ущерба для здоровья в компенсационные мероприятия, реабилитационные и восстановительные медико-профилактические мероприятия по уменьшению уровня последствий (эффектов) для здоровья в результате реализации рисков и/или вреда для здоровья в результате деятельности юридических лиц и индивидуальных предпринимателей;

– информирование о рисках для здоровья (лиц, принимающих решения по управлению риском для здоровья населения, а также работающих, населения и потребителей об уровнях и мерах по его минимизации, включая информацию о здоровом образе жизни).

Программа (план) управления риском для здоровья должна включать следующие данные и информацию:

– результаты оценки риска для здоровья, приоритетные проблемы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и целевые уровни риска, связанные с деятельностью юридических лиц и индивидуальных предпринимателей;

– цели и задачи управления риском, обеспечивающие решение приоритетных проблем обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и достижения целевых уровней риска;

– комплекс мероприятий (сценарии управления риском для здоровья), обеспечивающий управление риском для здоровья, связанным с деятельностью юридических лиц и индивидуальных предпринимателей;

– индикативные (контрольные и целевые) показатели и ожидаемые эффекты и результаты реализации программы (плана) управления риском для здоровья, ориентированные на достижение целевого уровня риска;

– выделенные этапы и сроки реализации комплекса мероприятий (сценариев управления риском для здоровья), а также сроки достижения целевого уровня риска;

– источники и объёмы финансирования (затраты), ответственные исполнители, реализующие мероприятия программы (плана) управления риском для здоровья, а также ответственные за контроль их выполнения.

В территориальном аспекте программы (плана) управления риском для здоровья населения (работающих, потребителей) должны включаться в государственные доклады «О состоянии санитарно-

эпидемиологического благополучия населения» и санитарно-эпидемиологические паспорта муниципальных образований.

Обоснование и ранжирование мероприятий программы (плана) управления риском для здоровья по степени приоритетности их реализации проводится на основе прогноза достижения целевого уровня риска для здоровья с учётом оценки затрат и ожидаемой экономической эффективности реализуемых мероприятий, включая оценку предотвращённого экономического ущерба для здоровья, с использованием методов «затраты – эффективность» и «затраты – выгоды».

При этом в программу (план) управления риском для здоровья могут быть внесены изменения в следующих случаях:

– при изменении технологии производства, при вводе в эксплуатацию новых машин и оборудования, сырья и иных составляющих производственных процессов, а также товаров, работ и услуг, влияющих на изменение уровня воздействия факторов среды обитания на здоровье человека;

– по результатам анализа достижения уровня целевого риска и оценки эффективности реализации программы (плана) управления риском для здоровья за определённый период её реализации;

– по результатам надзорных мероприятий, проведённых федеральными органами, осуществляющими санитарно-эпидемиологический надзор на территории деятельности юридического лица или индивидуального предпринимателя;

– по результатам социально-гигиенического мониторинга по оценке состояния здоровья населения и комплексной оценке качества среды обитания по санитарно-гигиеническим, социально-экономическим факторам и факторам образа жизни, включая данные, полученные в результате надзорных мероприятий без взаимодействия с юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем.

Важна открытость юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении ими деятельности по внедрению оценки и управления риском для здоровья человека. Результаты оценки риска для здоровья, программа (план) управления риском для здоровья и результаты её реализации могут быть размещены юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем на официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» с учётом требований законодательства о персональных данных и законодательства Российской Федерации о государственной и об иной охраняемой законом тайне.

Юридическое лицо или индивидуальный предприниматель обязаны информировать работников, население, подверженное воздействию, и потребителей о существующих рисках для здоровья, связанных с воздействием факторов среды обитания в результате их деятельности, и предпринимаемых мерах по его управлению.

Предусматривается, что органы федеральной власти, осуществляющие государственный санитарно-эпидемиологический надзор (в случае предоставления в их адрес официальных документов), должны учитывать наличие и результаты реализации программы (плана) управления риском для здоровья населения при планировании надзорных мероприятий в рамках реализации модели риск-ориентированного надзора, включая периодичность проведения проверок в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих оценку и управление риском для здоровья.

Мониторинг и контроль уровня риска, оценка эффективности и результативности реализации мер (программ, планов) по управлению риском для здоровья должны быть направлены на оценку решения приоритетных проблем обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и достижения целевого уровня риска для здоровья.

Предусматривается, что мониторинг достижения уровня целевого риска для здоровья проводится:

– юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем при проведении производственного контроля и оценки риска для здоровья;

– органами федеральной власти, осуществляющими санитарно-эпидемиологический надзор, при проведении надзорных мероприятий и социально-гигиенического мониторинга, включая надзорные мероприятия без взаимодействия с юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем и контрольные закупки.

Выбранные формы и методы мониторинга, контроля и надзора за уровнями экспозиции и рисками должны соответствовать и быть адекватными тем методам оценки риска для здоровья населения, которые были выбраны для обеспечения достижения целей и задач управления риском для здоровья.

Юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем разрабатываются и реализуются постоянно действующие меры по контролю и мониторингу за рисками для здоровья, по результатам выполнения которых должны обеспечиваться:

– идентификация опасности вредных факторов среды обитания (как имеющих, так и не имеющих установленные гигиенические нормативы) и выявление источников угроз и опасностей, характеризующихся превышением гигиенических нормативов по любому из факторов среды обитания;

– измерение в рамках производственного контроля уровня воздействия (экспозиции) факторов среды обитания в источниках опасности и оценка риска для здоровья;

– контроль уровня риска для здоровья относительно целевого риска, оценка остаточного риска для здоровья в результате реализации мероприятий по управлению риском;

– контроль и оценка достаточности и эффективности предусмотренных программой (планом) управления риском для здоровья мероприятий и обоснованности принятия уровня целевого риска, в том числе с учётом регистрируемых эффектов со стороны здоровья работающих, населения, подверженного воздействию, и потребителей в зависимости от их чувствительности к факторам среды обитания человека;

– контроль за своевременностью и полнотой выполнения мероприятий, предусмотренных программой (планом) управления риском для здоровья;

– оценка эффективности производственного контроля и своевременного проведения корректирующих мероприятий программы (плана) управления риском для здоровья.

Контроль и мониторинг рисков для здоровья, осуществляемые органом федеральной власти, уполномоченным на проведение санитарно-эпидемиологического надзора, с учётом реализации риск-ориентированной модели надзорной деятельности должны быть сконцентрированы по следующим направлениям:

– контроль риска на объектах надзора, уровни для которых приближены к максимальному значению диапазона приемлемого риска или выше его;

– контроль состояния здоровья населения, находящегося под воздействием факторов среды обитания, которые формируют риск в результате деятельности объекта надзора в рамках социально-гигиенического мониторинга (как острые эффекты, так и хронические).

Для предприятий, деятельность которых отнесена к категориям чрезвычайной высокой, высокого и значительного риска, оценка, управление и мониторинг риска для здоровья предусмотрены обязательно в следующих случаях:

– при установлении факторов среды обитания и/или комплексного их действия, уровни вредного воздействия которых на здоровье человека не соответствуют гигиеническим нормативам;

– при выявлении массовых инфекционных и неинфекционных заболеваний (отравлений) или их угрозы;

– при проектировании, разработке и внедрении машин и оборудования, продукции, при строительстве и вводе объектов в эксплуатацию, при изменении технологии производства на основании прогноза уровня воздействия факторов среды обитания на состояние здоровья.

При этом учитывается принцип «разумной предосторожности», в котором утверждается, что в случае угрозы нанесения значительного или необратимого вреда здоровью населения отсутствие полного научного обоснования не должно быть использовано в качестве причины, по которой не могут быть применены эффективные методы, позволяющие предотвратить вред для здоровья. Следует отметить и обратное: недоучёт уровня риска для здоровья может приводить к неадекватным и неверным управленческим решениям, последствия которых могут при-

вести к большому вреду, включая социальные последствия для общества в целом (например, перерастание единичных случаев инфекции в эпидемию).

Ключевыми задачами государственного санитарно-эпидемиологического надзора, социально-гигиенического мониторинга, а также производственного контроля в системе мониторинга рисков для здоровья являются как конкретные требования санитарных правил и нормативов (например, меры превентивного контроля), так и перспективные программы управления риском для здоровья населения, включая модернизацию производств и их реконструкцию и реализуемые субъектами хозяйствования.

Важным элементом управления риском для здоровья населения и применения риск-ориентированной модели надзорной деятельности является применение негосударственных форм и методов контроля (самоконтроля), обеспечивающих достижение приемлемого (целевого) уровня риска юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями. К таким формам контроля относятся: самоконтроль выполнения установленных санитарным законодательством требований, санитарно-эпидемиологический аудит, страховая защита работающих и населения, корпоративные стандарты по оценке и управлению риском для здоровья. Парадигма развития санитарного законодательства на основе методологии оценки и управления риском для здоровья предусматривает последовательный переход от «репрессивного надзора» к «партнёрскому надзору» и реализацию «принципа добросовестности» юридических лиц и индивидуальных предпринимателей в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Выводы

Рассмотренные «системообразующие» требования, материалы и методы внедрения методологии оценки и управления риском для здоровья человека в систему санитарного законодательства должны найти своё отражение как в санитарных правилах и нормативных документах санитарного законодательства и законодательства по защите прав потребителей, так и в смежных законодательствах, регулирующих отношения в сфере влияния качества среды обитания на здоровье населения (трудовое законодательство, законодательство в сфере технического регулирования, природоохранное законодательство и иные). Они должны быть применимы к максимально возможному видам деятельности юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, которые оказывают воздействие (создают угрозу, риск, причиняют вред) на различные факторы среды обитания человека (и прежде всего их комплексное воздействие) и формируют состояние его здоровья. Реализация предлагаемых подходов потребует научной поддержки, подготовки и повышения квалификации специалистов прежде всего в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей, имеющих необходимые знания по проблемам оценки, управления и мониторинга рисков для здоровья населения, и их практического использования как ключевых необходимых условий новой парадигмы развития научно-методического обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей.

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Литература

1. Гурвич В.Б., Кузьмин С.В., Диконская О.В., Малых О.Л., Ярушин С.В. Управление риском для здоровья населения в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения муниципальных образований (опыт Свердловской области). Анализ риска здоровью. 2013; (3): 64-75.
2. Руководство по оценке риска для здоровья населения при воздействии химических веществ, загрязняющих окружающую среду. М.; 2004.

References

1. Gurvich V.B., Kuz'min S.V., Dikonskaya O.V., Malykh O.L., Yarushin S.V. Risk management for public health in order to ensure the sanitary and epidemiological welfare of the population of municipalities (experience of the Sverdlovsk region). *Analiz riska zdorov' yu.* 2013; (3): 64-75. (in Russian)
2. Guidance on assessing the risk to public health when exposed to chemicals that pollute the environment. Moscow; 2004. (in Russian)

Поступила 21.09.17

Принята к печати 25.12.17