

УПРАВЛЕНИЕ РИСКАМИ. ИНФОРМИРОВАНИЕ О РИСКАХ

УДК 614.3

ОСОБЕННОСТИ КЛАССИФИКАЦИИ ОБЪЕКТОВ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО НАДЗОРА ПО РИСКУ ПРИЧИНЕНИЯ ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ НАСЕЛЕНИЯ МЕГАПОЛИСА

Е.Е. Андреева

Управление федеральной службы в сфере защиты прав потребителя и благополучия человека по г. Москве, Россия, 129626, г. Москва, Графский переулок, 4/9

В рамках адаптации методических подходов к формированию риск-ориентированной модели контрольно-надзорной деятельности в таком крупном городе, как Москва, установлено, что высокая плотность проживания населения, значительная масса обрацаемой потребительской продукции, прежде всего продуктов питания, большие объемы услуг, оказываемых населению конкретными юридическими лицами или индивидуальными предпринимателями, влекут за собой увеличение популяционного риска причинения вреда населению отдельным хозяйствующим субъектом и, соответственно, повышение класса объекта надзора по сравнению с классом аналогичных объектов на других территориях. В многомиллионном городе доля объектов, формирующих чрезвычайно высокие риски, возникающие при нарушении санитарного законодательства, составляет порядка 4 %, объектов высокого риска – порядка 12 %, что выше, чем в среднем по Российской Федерации, в 2,0–2,5 раза. Это влечет за собой повышение трудозатрат на каждую проверку и, соответственно, увеличение нагрузки на контролирующие органы. Вместе с тем по результатам исследования в столице более 20 % всех подлежащих надзору объектов формируют низкие популяционные риски для здоровья горожан и могут быть выведены из-под планового надзора. К данной группе по результатам классификации были отнесены некрупные предприятия. В целом применение риск-ориентированной модели контрольно-надзорной деятельности в густонаселенном промышленном и торговом городе, каковым является Москва, обеспечивает существенно более высокую адресность и эффективность защиты жизни и здоровья населения мегаполиса.

Ключевые слова: *риск-ориентированный надзор, классификация объектов, мегаполис, планирование.*

Современный этап развития народного хозяйства Российской Федерации характеризуется комплексом разнонаправленных процессов. Совершенствуются технологические процессы практически во всех сферах деятельности – энергетике, промышленности, коммунальном хозяйстве, организации общественного питания, здравоохранении и т.п. При этом расширяется спектр применяемых без должного гигиенического обоснования новых веществ и материалов [4, 8]. Государство обеспечивает законодательную и финансовую поддержку малого и среднего бизнеса. Однако имеет место нарушение санитарных требований к качеству атмосферного воздуха и почв городских и сельских поселений, природных вод и т.п. На рынок выпускаются фальсифицированные, некачественные и, порой, небезо-

пасные товары и услуги. Как следствие, в связи с неудовлетворительным качеством среды в стране ежегодно формируются медико-демографические потери, выражаемые в дополнительных случаях смерти и заболеваемости населения, в том числе трудоспособного, занятого в производстве валового внутреннего продукта страны [5, 8]. Экономические ущербы только от недополучения ВВП в связи со смертностью и заболеваемостью экономически активного населения, ассоциированных с неблагоприятным влиянием факторов внешней среды, превысили в 2014 г. 170 млрд руб. [8]. Выполняя в соответствии с текущим законодательством плановые проверки не чаще 1 раза в три года, службы государственного контроля и надзора не имеют возможности обеспечивать высокую плотность контроля на объектах, фор-

© Андреева Е.Е., 2016

Андреева Елена Евгеньевна – кандидат медицинских наук, руководитель, главный государственный санитарный врач по городу Москве (e-mail: uprav@77.rospotrebnadzor.ru; тел.: 8 (495) 621-70-76).

мирующих наиболее значимые риски для населения, работников или потребителей товаров. Исследователи Высшей школы экономики делают вывод, что существующая в стране система контрольно-надзорной деятельности «стоит» российской экономике от 1,5 до 7,0 % валового внутреннего продукта, однако не обеспечивает должного уровня защищенности общества [1, 7]. Очевидно, что ситуация требует разработки новых, адекватных технологий и методов государственного управления.

Реформа государственного контроля предполагает соблюдение баланса интересов государства, бизнеса и гражданского общества [2, 3]. В целом актуальным представляется снижение административной нагрузки на хозяйствующие субъекты и одновременное обеспечение нормируемого и приемлемого для населения уровня безопасности в отношении охраняемых ценностей (жизни, здоровья, имущества и т.п.). Переход на риск-ориентированную модель контрольно-надзорной деятельности рассматривается в этих условиях как наиболее эффективный путь развития и совершенствования надзора [6, 12–15].

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, рассматривая в качестве основной цели своей деятельности обеспечение гигиенической и эпидемиологической безопасности населения, трактует безопасность как отсутствие недопустимого риска для жизни и здоровья граждан. Ориентация на повышение интенсивности контроля деятельности объектов, формирующих наибольшие риски для жизни и здоровья человека, при снижении общей нагрузки на «малорисковые» объекты является веянием времени и в полной мере соответствует общей концепции реформирования контрольно-надзорной деятельности в стране.

В полном соответствии с заданными на государственном уровне векторами развития службы, главным государственным санитарным врачом рекомендованы к апробации и внедрению методические подходы к классификации хозяйствующих субъектов для задач планирования ежегодных проверок [9, 11]. Подходы базируются на оценке потенциального риска причинения вреда здоровью граждан, который может формироваться в ходе или в результате хозяйственной деятельности. При этом потенциальный риск определяется как сочетание вероятности, тяжести нарушения здоровья и численности контингента под воздействием деятельности хозяйствующего

субъекта, нарушающего санитарно-эпидемиологические требования и требования законодательства в сфере защиты прав потребителей.

Принимается, что риск причинения вреда здоровью возникает в условиях нарушения объектом надзора требований, установленных законодательством в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей, а нарушение законодательства определяет вероятность ухудшения параметров среды обитания человека и связанную с этим вероятность нарушения здоровья населения, работающих, потребителей, находящихся под воздействием объекта надзора.

На основе данных ряда регионов страны выработаны определенные классификационные признаки хозяйствующих субъектов, осуществляющих разные виды деятельности, которые могут быть отнесены к разным классам по уровням потенциального риска для здоровья [4].

Цель исследования – определение классификационных признаков объектов санитарного надзора г. Москвы как мегаполиса с высокой плотностью проживания населения и выявление специфики этих признаков в сравнении в общероссийскими.

Материалы и методы. Исследования выполняли на базе регионального реестра, в который внесены данные о 27 518 юридических лиц (ЮЛ) и индивидуальных предпринимателей (ИП) и 45 095 принадлежащих им имущественных комплексах, чья деятельность осуществляется на территории г. Москвы и подлежит санитарно-эпидемиологическому надзору и надзору в сфере защиты прав потребителей [10]. В Москве по абсолютному числу ЮЛ и ИП преобладают объекты торговли, общественного питания, предоставления персональных услуг, здравоохранения (табл. 1).

Для каждого хозяйствующего субъекта в реестр внесены данные об основном и иных видах деятельности, адреса имущественных комплексов, на которых осуществляется та или иная деятельность, численность работников, а также количество населения под вредным воздействием выбросов, сбросов, бытовых и промышленных отходов объектов надзора и т.п.

Для всех стоящих на учете ЮЛ или ИП по разработанным методикам выполнена оценка потенциального риска причинения вреда здоровью. При оценке масштабов воздействия учитывали реальную плотность проживания населения в отдельных административных округах города (табл. 2).

Таблица 1

Структура объектов санитарно-эпидемиологического надзора по признаку
основного вида деятельности в г. Москве

Основной вид деятельности ЮЛ и ИП, подлежащего санитарно-эпидемиологическому надзору	Число ЮЛ/ИП в реестре	Доля в общем числе объектов надзора, %
Торговля пищевыми продуктами, включая напитки, и табачными изделиями	5234	27,96
Деятельность в сфере общественного питания	1900	10,15
Деятельность в области здравоохранения (кроме деятельности детских санаториев)	1791	9,57
Деятельность по предоставлению персональных услуг	1358	7,25
Деятельность прочих промышленных предприятий	1311	7,00
Розничная торговля фармацевтическими товарами	1052	5,62
Деятельность общеобразовательных организаций	555	2,96
Обрабатывающие производства	549	2,94
Деятельность дошкольных образовательных организаций	478	2,55
Деятельность организаций дополнительного образования	364	1,94
Производство пищевых продуктов, включая напитки; производство табачных изделий	359	1,92
Деятельность по организации отдыха и развлечений, культуры и спорта (92)	339	1,81
Строительство	252	1,34
Деятельность учреждений высшего профессионального образования	210	1,12
Деятельность предприятий транспортной инфраструктуры	198	1,06
Вспомогательная и дополнительная транспортная деятельность	178	0,95
Деятельность гостиниц и прочих мест для временного проживания	139	0,74
Удаление отходов и аналогичная деятельность	96	0,51
Деятельность профессиональных образовательных организаций	73	0,39
Связь	59	0,31
Деятельность по предоставлению социальных услуг (кроме деятельности детских учреждений)	57	0,30
Производство, передача и распределение электроэнергии, газа, пара и горячей воды	50	0,27
Деятельность организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей	20	0,10
Деятельность детских санаториев (85.11.2)	18	0,10
Деятельность организаций отдыха детей и их оздоровления, в том числе с дневным пребыванием	12	0,07
4.2. в том числе (из стр. 48): сельское хозяйство, охота (01), лесное хозяйство (02)	29	0,15
Прочие виды деятельности	2068	11,05

Таблица 2

Показатели плотности проживания населения в административных округах г. Москвы¹

Административный округ	Площадь, га	Общая численность населения, чел	Плотность населения (чел./км ²)
Восточный	15 483,55	1 489 765	9622
Западный	15 303,43	1333813	8716
Зеленоградский	3 719,99	229926	6181
Северный	11 372,60	1 141 913	10 041
Северо-Восточный	10 188,3	1 398 481	13726
Северо-Западный	9 328,1	973629	10438
Центральный	6 617,55	757 137	11 441
Юго-Восточный	11 755,97	1352303	11503
Юго-Западный	11 136,22	1407331	12637
Южный	13 177,29	1754613	13315
Троицкий	108 434,00	103365	95
Новомосковский	36 136	165981	459
Вся Москва	252 653,00	12 108 257	4 792

¹ Население Москвы. – URL: <http://www.statdata.ru/naselenie-moskvy-po-okrugam-i-rajonom> (дата обращения: 11.02.2016).

Результаты и их обсуждение. В целом по г. Москве результаты расчета рисков для здоровья и выполненная по ним классификация учтенных объектов надзора показали:

– объекты, подлежащие санитарно-эпидемиологическому надзору, очень неоднородны по уровням потенциального риска для здоровья человека;

– чрезвычайно высокие и/или высокие риски могут формировать юридические лица и/или индивидуальные предприниматели, которые осуществляют самые разные виды деятельности – от промышленного производства до предоставления услуг здравоохранения и образования (табл. 3).

В целом особенностью Москвы как мегаполиса является более высокая, чем в целом по стране, доля объектов чрезвычайно высокого и высокого риска причинения вреда здоровью граждан. Так, объекты 1-го класса (чрезвычайно высокого риска для здоровья) составляют порядка 4 %; объекты 2-го класса (высокого риска) – более 12 %. ЮЛ и ИП, деятельность которых формирует значительные риски для здоровья человека (3-й класс), составляют почти 23 % от общего количества объектов, поднадзорных санитарной службе.

Доля объектов среднего и умеренного риска составляет в сумме порядка 39 %. Более 21 % учтенных объектов формируют низкие риски и могут быть выведены из-под планового санитарно-эпидемиологического надзора (рис. 1).

Установлено, что объекты чрезвычайно высокого и высокого риска, составляя в общей структуре не более трети, формируют свыше 97 % всех потенциальных рисков для

здоровья населения (работников, потребителей) (рис. 2).

Таким образом, надзор за деятельностью объектов 1-го и 2-го класса позволит обеспечить максимальную эффективность контрольно-надзорных мероприятий. Минимизация рисков на данных объектах должна быть целью и органов контроля и самих хозяйствующих субъектов.

В целом среди ЮЛ и ИП, которые были отнесены к объектам 1-го класса, требуют наиболее высокой часты контроля и надзора, 50,9 % из них – это объекты по производству пищевых продуктов и объекты общественного питания (среди них ООО «Вкусный мир», ЗАО «Тандер», ООО «Висконт-М», ООО «Кикояресторан», ООО «Даймонд фиш» и т.п.).

Высокая доля в 1-м классе объектов, осуществляющих деятельность в сфере производства пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами, – специфика мегаполиса, определяемая целым рядом особенностей. К ним относятся: значительные суммарные объемы обращаемых на рынке продуктов питания, более высокий, чем в среднем по стране, оборот посадочных мест объектов общественного питания, относительно большее общее число потребителей товаров и услуг в расчете на один хозяйствующий субъект.

В этом же классе около 32,8 % составляют промышленные предприятия (в том числе такие, как ОАО «НПО Радий», ООО «Промышленно-строительная компания ПИКС», как ОАО «Московский нефтеперерабатывающий завод» и т.п.), 14,8 % – лечебно-профилактические учреждения (в основном это крупные многопрофильные больницы со стационарными отделениями включая инфекционные и хирургические).

Таблица 3

Структура хозяйствующих субъектов разных видов деятельности по классам риска причинения вреда здоровью населения в г. Москве (%)

Вид деятельности (укрупнено)	Класс по риску причинения вреда здоровью человека						
	1	2	3	4	5	6	Итого
Деятельность в области здравоохранения, предоставления коммунальных, социальных и персональных услуг (всего)	1,27	0,76	29,98	22,78	14,69	30,51	100
Деятельность детских и подростковых организаций (всего)	0	13,04	7,62	51,66	17,78	9,89	100
Деятельность по производству пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами (всего)	6,88	15,41	8,27	18,32	29,56	21,56	100
Деятельность промышленных предприятий (всего)	7,90	37,64	34,42	17,90	0,26	1,87	100
Деятельность транспортных средств всего	13,16	1,32	30,26	35,53	0	19,74	100

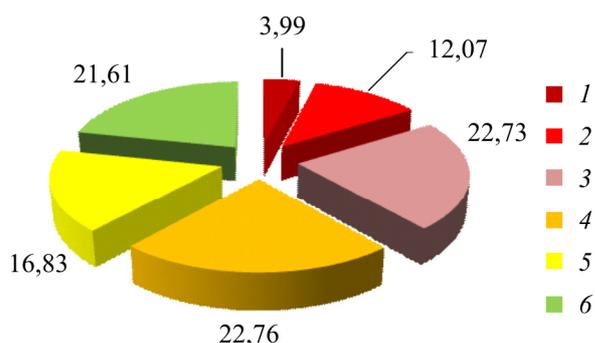


Рис. 1. Структура объектов санитарно-эпидемиологического надзора по г. Москве (2015 г.) по риску причинения вреда здоровью человека (%):
 1 – чрезвычайно высокий риск; 2 – высокий риск;
 3 – значительный риск; 4 – средний риск;
 5 – умеренный риск; 6 – низкий риск

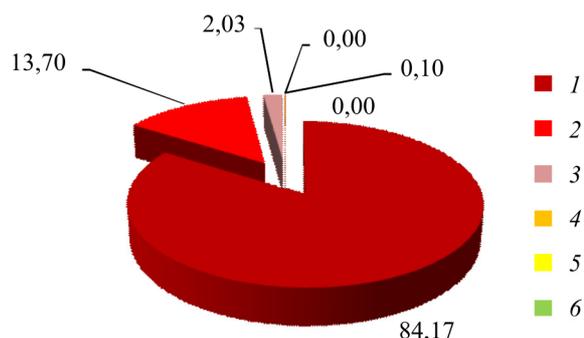


Рис. 2. Долевые вклады ЮЛ и ИП разных классов в суммарный риск нарушения здоровья жителей (работников, потребителей) г. Москвы, формируемый нарушением санитарного законодательства (%):
 1 – чрезвычайно высокий риск; 2 – высокий риск;
 3 – значительный риск; 4 – средний риск;
 5 – умеренный риск; 6 – низкий риск

В этот же класс отнесены крупные водоснабжающие организации: ГУП «Мосводоканал», АО «Международный аэропорт Шереметьево» и другие, ряд компаний, обеспечивающих вывоз и длительное хранение отходов производства и потребления (к примеру, ЗАО «Доминанта»), и т.п.

Структура объектов 2-го класса (объекты высокого риска) существенно отличается от структуры 1-го. Здесь преобладают объекты здравоохранения и предоставления коммунальных и персональных услуг (61,2 %) – это многопрофильные ЛПУ со стационарными отделениями (от 300 до 1000 коек), с общим числом обслуживаемого контингента от 10 до 80 тыс. человек (с учетом посещений поликлиники), перинатальные центры и родильные дома с числом родов 10 000 в год и более. В этой же группе – аквапарки и бассейны с общей мощностью от 3 000 до 10 000 посещений в сутки.

К объектам высокого риска в г. Москве отнесен ряд промышленных предприятий средней мощности, расположенных в непосредственной близости к жилой застройке в районах с высокой плотностью населения (Юго-Западный, Южный, Юго-Восточный, Южный административные округа и т.п.) – 25,1 %. Следует отметить, что в других регионах такие объекты в силу существенно меньшей численности населения в зонах влияния выбросов, сбросов и мест накопления отходов, могут квалифицироваться как объекты среднего или даже умеренного риска.

Небольшую долю (2,4 %) в структуре объектов высокого риска составляют образователь-

ные детские образовательные учреждения – это в основном средние образовательные школы столицы с максимальным числом обучающихся (близко к 1000 человек).

Структура объектов 3-го (значительный риск) и 4-го (средний риск) классов близка 2-му, но объекты, которые отнесены к этим группам, характеризуются, как правило, меньшей численностью населения под воздействием. Это более мелкие предприятия или предприятия, расположенные в зонах невысокой плотности населения (Троицкий, Новомосковский административные округа), это более мелкие лечебно-профилактические учреждения и объекты общественного питания и торговли с меньшими торговыми площадями.

Среди объектов 5-го класса (умеренный риск) на территории г. Москвы практически нет промышленных предприятий и объектов транспортной отрасли. Сюда отнесены в основном мелкие частные компании в сфере услуг, розничной торговли, персональных услуг. К этой же группе, к примеру, отнесены бассейны с общей численностью посетителей от 10 до 100 ежедневно.

Важным представлялось оценить структуру объектов, отнесенных к 6-му классу по риску причинения вреда здоровью (низкий риск). Именно эти объекты должны с 2018 г. быть освобождены от планового контроля. По результатам текущих оценок к этой группе в г. Москве могут быть отнесены: небольшие предприятия по предоставлению персональных услуг (парикмахерские, ателье, предприятия бытового обслуживания населения), мелкие

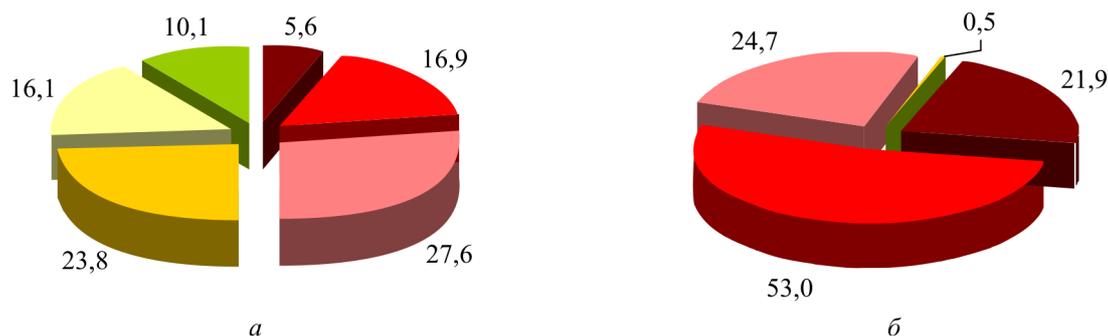


Рис. 3. Структура объектов санитарно-эпидемиологического надзора по г. Москве (%):
 а – потенциально подлежащих плановой проверке в 2016 г.; б – включенных в окончательный план контрольно-надзорных мероприятий в 2016 г.; 1 – чрезвычайно высокий риск; 2 – высокий риск; 3 – значительный риск; 4 – средний риск; 5 – умеренный риск; 6 – низкий риск

объекты розничной торговли, прежде всего непродовольственными товарами, и т.п. Доля таких объектов в Москве составила порядка 25 %. При этом следует отметить, что по полученным оценкам эти 25 % объектов формируют не более 0,05 % всех потенциальных рисков для здоровья. Исключение данных объектов из системы плановых контрольно-надзорных мероприятий позволит сократить неэффективные проверки и сконцентрировать внимание органов Роспотребнадзора на объектах высокого риска.

Учет особенностей классификации объектов надзора в городе позволил выстроить планы контрольно-надзорных действий Управления Роспотребнадзора по г. Москве на 2016 г. уже в рамках риск-ориентированной модели.

В столице на начало 2016 г. объектами потенциальных плановых проверок в соответствии с текущим законодательством являлись порядка 11,5 тысячи юридических лиц и индивидуальных предпринимателей. Из них около 21 % были отнесены к объектам чрезвычайно высокого и высокого риска; около 28 % – к объектам значительного риска, остальные – к объектам среднего, умеренного или низкого риска (рис. 3, а).

В соответствии с имеющимися ресурсами надзорного органа и принципами риск-ориентированного надзора в план контрольно-надзорных мероприятий было включено 100 % объектов чрезвычайно высокого риска (234), более 80 % – высокого риска (566 из 708) (рис. 3, б). Это промышленные предприятия, оказывающие значительное воздействие на среду обитания горожан, наиболее мощные объекты по производству продуктов питания и торговли, ряд крупных объектов здравоохранения и образования.

Более 25 % проверок приходится на объекты значительного и среднего риска. Однако в силу

того, что для задач контроля выбраны наиболее опасные объекты, практически для всех объектов предусмотрены выездные плановые проверки. В основном предусмотрена комплексная оценка соблюдения обязательных требований в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия и защиты прав потребителей и лабораторное сопровождение контрольно-надзорных мероприятий. В целом сформированный план контрольно-надзорных мероприятий на 2016 г. позволит обеспечить контроль объектов, суммарно формирующих более 97 % всех учитываемых рисков для здоровья москвичей.

В план 2016 г. не включены объекты низкого риска. Однако последнее не исключает при наличии законных оснований проведения внеплановых проверок с целью защиты жизни и здоровья жителей столицы.

Выводы. Таким образом, такие особенности мегаполиса, как высокая плотность проживания населения, значительная масса обрабатываемой потребительской продукции, прежде всего продуктов питания, большие объемы услуг, оказываемых отдельными ЮЛ, влекут за собой увеличение популяционного риска причинения вреда и, соответственно, повышение класса риска объекта надзора по сравнению с таковым аналогичных объектов на других территориях.

В многомиллионном городе доля объектов, формирующих чрезвычайно высокие и высокие риски, возникающие при нарушении санитарного законодательства, может быть выше, чем в среднем по Российской Федерации в 2,0–2,5 раза, что влечет за собой повышение трудозатрат на каждую проверку и, соответственно, увеличение нагрузки на контролирующие органы.

По результатам исследования в столице более 20 % всех подлежащих надзору объектов

формируют низкие популяционные риски для здоровья горожан и могут быть выведены из-под планового надзора. К данной группе по результатам классификации были отнесены некрупные предприятия по предоставлению персональных услуг (парикмахерские, ателье, предприятия бытового обслуживания населения), мелкие объекты розничной торговли, прежде всего непродовольственными товарами, и т.п. Выведение данных объектов из системы планового надзора обеспечивает возможность концентрации усилий службы на объектах высокого риска при общем снижении административной нагрузки на бизнес.

Дальнейшее совершенствование риск-ориентированного надзора лежит в плоскости разработки регламентов проведения плановых проверок на объектах разного класса по риску причинения вреда здоровью, разработки исчерпывающих обязательных требований к объектам, осуществляющим разные виды деятельности. Актуальным представляется также проведение дополнительных исследований, которые позволили бы получить более точные оценки рисков для объектов, на текущий момент отно-

симых к одной группе. Так, крайне важным представляется разукрупнение объектов пищевой промышленности, которые в настоящей работе рассматривались как однородные, хотя частота нарушений санитарного законодательства и последствия этих нарушений, к примеру, на объектах по производству молочной и/или хлебобулочной продукции, может существенно различаться.

Аналогичного разукрупнения требуют объекты промышленности, ныне рассматриваемые как группа «Обрабатывающие производства». Перспективной представляется сравнительная оценка рисков, формируемых объектами, которые осуществляют одну и ту же деятельность, но используют разные технологии и оборудование.

В целом применение риск-ориентированной модели контрольно-надзорной деятельности в густонаселенном промышленном и торговом городе, каковыми является Москва, обеспечивает существенно более высокую адресность и эффективность защиты жизни и здоровья населения мегаполиса.

Список литературы

1. Знакомьтесь, административные барьеры, или государственное регулирование бизнеса по-русски / А.Б. Жулин, А.В. Кнутов, О.С. Минченко, С.М. Плаксин, А.В. Чаплинский. – М.: Новое издательство, 2014. – 172 с.
2. Контрольно-надзорная деятельность в Российской Федерации – 2014: аналитический доклад. – М.: МАКС Пресс, 2015. – 120 с.
3. Контрольно-надзорная деятельность в Российской Федерации – 2013: аналитический доклад. – М.: МАКС Пресс, 2014. – 272 с.
4. Концептуальные и методические аспекты повышения эффективности контрольно-надзорной деятельности на основе оценки опасности объекта с позиций риска причинения вреда здоровью населения / Н.В. Зайцева, И.В. Май, Д.А. Кирьянов, А.С. Сбоев, Е.Е. Андреева // Здоровье населения и среда обитания. – 2014. – № 12 (261). – С. 4–7.
5. Макроэкономический анализ потерь здоровья, вероятно обусловленных эмиссиями загрязняющих веществ в атмосферный воздух / С.А. Рыжаков, Н.В. Зайцева, И.В. Май, В.Б. Алексеев, М.Я. Подлужная, Д.А. Кирьянов // Пермский медицинский журнал. – 2009. – Т. 26, № 3. – С. 139–143.
6. Мельников Р. Концептуальные подходы к формированию систем риск-ориентированного регулирования // Методы управления. – 2011. – № 5. – С. 26–29.
7. Модернизация системы контрольно-надзорных полномочий в Российской Федерации: аналитический доклад / А.Б. Жулин, Л.Д. Завьялова, А.В. Кнутов, С.М. Плаксин, С.В. Семенов, А.В. Чаплинский. – М.: Изд. дом Высшей школы экономики, 2014. – 89 с.
8. О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения Российской Федерации в 2014 г.: Государственный доклад. – М.: Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека. – 2015. – 206 с.
9. О внедрении риск-ориентированного подхода в контрольно-надзорную деятельность территориальных органов Роспотребнадзора: Приказ руководителя Федеральной службы в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека № 464 от 25.05.2015 г. [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.rospotrebnadzor.ru/privat/ID=3126> (дата обращения: 16.02.2016).
10. О Федеральном реестре юридических лиц и индивидуальных предпринимателей: Приказ руководителя Роспотребнадзора № 927 от 21.09.2015 г. [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.rospotrebnadzor.ru/privat/ID=2622> (дата обращения: 16.02.2016).
11. Риск-ориентированная модель контрольно-надзорной деятельности в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия. Классификация видов деятельности и хозяйствующих субъектов по потен-

циальному риск причинения вреда здоровью человека для организации плановых контрольно-надзорных мероприятий: методические рекомендации / А.Ю. Попова, И.В. Брагина, Л.М. Симкалова [и др.]. – М., 2014. – 71 с.

12. Ферапонтов А.В. Принципы организации риск-ориентированного надзора за опасными производственными объектами // Безопасность труда в промышленности. – 2010. – № 6. – С. 4–7.

13. Bender W.J., Ayyub B.M. Risk-based cost control for construction // AACE International Transactions. – 2000. – P. 11.

14. Powell C. Laxton's Guide to Risk Analysis and Management, Laxton's Publishers, Jordan Hill. – Oxford, 1996. – 116 p.

15. Risk based planning of official controls. MANCP network [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.livsmedelverket.se/globalassets/produktion-handel-kontroll/vagledningar-kontrollhandboker/vagledningar-och-information-fran-eukommissionen/risk-based-planning-of-official-controls-may-2014> (дата обращения: 02.02.2016).

Андреева Е.Е. Особенности классификации объектов санитарно-эпидемиологического надзора по риску причинения вреда здоровью населения мегаполиса // Анализ риска здоровью. – 2016. – № 1 (13). – С. 87–95.

CLASSIFICATION'S FEATURES OF OBJECTS OF SANITARY AND EPIDEMIOLOGICAL SURVEILLANCE BY RISK OF CAUSING THE DAMAGE TO HEALTH OF THE METROPOLIS' POPULATION

E.E. Andreeva

Federal Service Administration in Consumer Rights Protection and Human Welfare in Moscow,
4/9 Grafsky Pereulok, Moscow, 129626, Russian Federation

As part of the adaptation of methodological approaches to the development of risk-based model of control and supervisory activities in such a big city as Moscow, it was found that a high density of population, a considerable mass of circulating consumer products, especially food products, large volumes of services rendered to the population by the specific legal entities or individual entrepreneurs, entail an increase of the risk of harm to the population by the individual economic entities and, accordingly, increase the class of object supervision compared with the class of similar objects in other areas. In the big city the proportion of objects that form the extremely high risks associated with the violation of the sanitary legislation is about 4 %, the proportion of high-risk sites – about 12 %, which is 2–2,5 times higher than the average for the Russian Federation. This entails an increase in labor costs for each inspection and, consequently, increases the burden on supervisory authorities. However, according to a study more than 20 % of all objects of the capital city to be supervised form low population health risks for the citizens and can be removed from under routine surveillance. To this group, as a result of the classification, the medium-sized enterprises were ranked. In general, the use of risk-based model of control and supervisory activities in the densely populated industrial and commercial city, such as Moscow, provides significantly greater targeting and the effectiveness of the protection of life and health of the population of the metropolis.

Key words: risk-based supervision, classification of objects, metropolis, planning.

References

1. Zhulin A.B., Knutov A.V., Minchenko O.S., Plaksin S.M., Chaplinskij A.V. Znakom'tes', administrativnye bar'ery, ili gosudarstvennoe regulirovanie biznesa po-russki [Meet the administrative barriers, or government regulation of business in Russia]. Moscow: Novoe izdatel'stvo, 2014, 172 p. (in Russian).

2. Kontrol'no-nadzornaja dejatel'nost' v Rossijskoj Federacii – 2014: Analiticheskij doklad [Control and supervisory activities in the Russian Federation: Analytical Report – 2014]. Moscow: MAKS Press, 2015, 120 p. (in Russian).

© Andreeva E.E., 2016

Andreeva Elena Evgenievna – Candidate of Medical Sciences, professor, head, chief state sanitary doctor of the city of Moscow (e-mail: uprav@77.rospotrebnadzor.ru; tel.: + 7 (495) 621-70-76).

3. Kontrol'no-nadzornaja dejatel'nost' v Rossijskoj Federacii – 2013: Analiticheskij doklad [Control and supervisory activities in the Russian Federation: Analytical Report – 2013]. Moscow: MAKS Press, 2014, 272 p. (in Russian).
4. Zaitseva N.V., May I.V., Kir'yanov D.A., Sboev A.S., Andreeva E.E. Konceptual'nye i metodicheskie aspekty povyshenija jeffektivnosti kontrol'no-nadzornoj dejatel'nosti na osnove ocenki opasnosti ob'ekta s pozicij riska prichinenija vreda zdorov'ju naselenija [Conceptual and methodological aspects of improving the effectiveness of control and supervisory activities based on hazard and risk assessment and estimation of harm to health of the population]. *Zdorov'e naselenija i sreda obitanija*, 2014, no. 12 (261). pp. 4–7. (in Russian).
5. Ryzhakov S.A., Zaitseva N.V., May I.V., Alekseev V.B., Podluzhnaja M.Ja., Kir'yanov D.A. Makroekonomicheskij analiz poter' zdorov'ja, verojatnostno obuslovlennyh jemissijami zagrijaznjajushhijh veshhestv v atmosferyj vozduh [Macroeconomic analysis of the health loss probability due to emissions of pollutants into the air]. *Permskij medicinskij zhurnal*, 2009, vol. 26, no. 3. pp. 139–143. (in Russian).
6. Mel'nikov R. Konceptual'nye podhody k formirovaniju sistem risk-orientirovannogo regulirovanija [Conceptual approaches to the development of risk-based regulation]. *Metody upravlenija*, 2011, no. 5, pp. 26–29. (in Russian).
7. Zhulin A.B., Zav'yalova L.D., Knutov A.V., Plaksin S.M., Semenov S.V., Chaplinskij A.V. Modernizacija sistemy kontrol'no-nadzornyh polnomochij v Rossijskoj Federacii: Analiticheskij doklad [Modernization of supervisory authority in the Russian Federation: Analytical Report]. Moscow: Izd. dom Vysshej shkoly jekonomiki, 2014, 89 p. (in Russian).
8. O sostojanii sanitarno-jepidemiologicheskogo blagopoluchija naselenija Rossijskoj Federacii v 2014 g.: Gosudarstvennyj doklad [On the state of the sanitary and epidemiological welfare of the population of the Russian Federation in 2014.: State report]. Moscow: Federal'naja sluzhba po nadzoru v sfere zashhity prav potrebitelej i blagopoluchija cheloveka, 2015, 206 p. (in Russian).
9. O vnedrenii risk-orientirovannogo podhoda v kontrol'no-nadzornuju dejatel'nost' territorial'nyh organov Rospotrebnadzora: Prikaz rukovoditelja Federal'noj sluzhby v sfere zashhity prav potrebitelej i blagopoluchija cheloveka ot 25.05.2015 № 464 [On implementation of the risk-oriented approach to the control and supervisory activities of the territorial bodies of Rospotrebnadzor: Order of the Head of the Federal Service for Consumer Rights Protection and Human Welfare on 25/05/2015 number 464]. Available at: <http://www.rospotrebnadzor.ru/privat/ID=3126> (16.02.2016). (in Russian).
10. O Federal'nom reestre juridicheskijh lic i individual'nyh predprinimatelej: Prikaz rukovoditelja Rospotrebnadzora ot 21.09.2015 № 927 [About the Federal Register of legal entities and individual entrepreneurs: Order manager of Rospotrebnadzor from 9.21.2015 № 927]. Available at: <http://www.rospotrebnadzor.ru/privat/ID=2622> (16.02.2016). (in Russian).
11. Popova A.Ju., Bragina I.V., Simkalova L.M. [et al.] Risk-orientirovannaja model' kontrol'no-nadzornoj dejatel'nosti v sfere obespechenija sanitarno-jepidemiologicheskogo blagopoluchija. Klassifikacija vidov dejatel'nosti i hozjajstvujushhijh sub'ektov po potencial'nomu risku prichinenija vreda zdorov'ju cheloveka dlja organizacii planovyh kontrol'no-nadzornyh meroprijatij: Metodicheskie rekomendacii [The risk-oriented model of control and supervisory activities in the field of sanitary and epidemiological welfare. Classification of activities and businesses on the potential risk of harm to human health for the organization of the planned supervisory activities: Guidelines]. Moscow, 2014, 71 p. (in Russian).
12. Ferapontov A.V. Principy organizacii risk-orientirovannogo nadzora za opasnymi proizvodstvennymi ob'ektami [Principles of organization of the risk-based supervision of dangerous industrial objects]. *Bezopasnost' truda v promyshlennosti*, 2010, no. 6, pp. 4–7. (in Russian).
13. Bender W.J., Ayyub B.M. Risk-based cost control for construction. *AACE International Transactions*, 2000, pp. 11–14.
14. Powell C., *Laxton's Guide to Risk Analysis and Management*, Laxton's Publishers, Jordan Hill. Oxford, 1996, 116 p.
15. Risk based planning of official controls. MANCP network. Available at: <http://www.livsmedelsverket.se/globalassets/produktion-handel-kontroll/vagledning-ar-kontrollhandbocker/vagledning-ar-och-information-fran-eukommissionen/risk-based-planning-of-official-controls-may-2014> (02.02.2016).

Andreeva E.E. Classification's features of objects of sanitary and epidemiological surveillance by risk of causing the damage to health of the metropolis' population // Health Risk Analysis. – 2016. – № 1 (13). – P. 87–95. (in Russian).