

Подходы к определению целей и задач при планировании надзорной деятельности Управления Роспотребнадзора по Свердловской области

О. В. Диконская

Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Свердловской области, г. Екатеринбург

Резюме

Одна из основных задач, стоящих перед всеми государственными структурами, — эффективное расходование бюджетных средств. Поэтому основой формирования бюджета службы Роспотребнадзора, его территориальных органов и учреждений должна быть организация работы в соответствии с четко заданными целями и ожидаемыми результатами. На основании системного анализа в ходе социально-гигиенического мониторинга выявляются приоритетные проблемы в состоянии здоровья населения, среды его обитания, определяются факторы, обуславливающие риск для здоровья населения, формулируются цели и задачи деятельности службы, разрабатываются показатели, характеризующие ожидаемые конечные результаты. Среда обитания и факторы среды обитания формируются хозяйствующими субъектами, которые осуществляют свою деятельность на территории Свердловской области. Для выбора объектов приоритетного надзора необходимо определить вклад каждого субъекта права в формирование санитарно-эпидемиологической обстановки с учетом соответствия его деятельности требованиям санитарного законодательства и численности населения, на которое распространяется его влияние. В результате выполнения плана мероприятий, направленного на достижение целей и реализацию задач, сформулированных на основе анализа санитарно-эпидемиологической обстановки, в том числе проведения надзорных мероприятий, по ряду показателей, характеризующих состояние здоровья и факторов среды обитания, достигнуты положительные результаты.

Ключевые слова: органы и учреждения Роспотребнадзора, социально-гигиенический мониторинг, планирование деятельности, приоритетные объекты надзора.

В соответствии с Посланиями Президента Российской Федерации Федеральному Собранию от 26 мая 2004 г. и 25 апреля 2005 г., Посланием Президента РФ «О бюджетной политике в 2005 году», Программой социально-экономического развития РФ на среднесрочную перспективу (2006–2008 гг.), постановлением Правительства РФ (от 22.05.2004 г. №249) определены ключевые направления деятельности, обеспечивающие достижение стратегических целей развития страны. В 2008–2010 гг. планируется увеличить объем финансирования Федеральной службы в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, ее территориальных органов и учреждений за счет средств федерального бюджета с 16,67 до 21,34 млрд рублей. В 2007 г. из общего объема финансирования Роспотребнадзора более половины (52%) предусмотрено на финансирование территориальных органов, 30% — на финансирование учреждений,

обеспечивающих их деятельность. (Из Доклада о результатах и основных направлениях деятельности Минздравсоцразвития РФ как субъекта бюджетного планирования на 2008 г. и на период до 2010 г. Официальный сайт Минздравсоцразвития РФ, 03.05.2007 г.).

Одна из основных задач, стоящих перед всеми государственными структурами — эффективное расходование бюджетных средств. Поэтому основой формирования бюджета Роспотребнадзора, его территориальных органов и учреждений должна быть организация работы в соответствии с четко заданными целями и ожидаемыми результатами [1]. Для обоснования приоритетных направлений деятельности органов и учреждений Роспотребнадзора используют материалы социально-гигиенического мониторинга.

На основании системного анализа в ходе социально-гигиенического мониторинга выявляются приоритетные проблемы в состоянии здоровья населения, среды его обитания, определяются факторы, обуславливающие наи-

О. В. Диконская — зам. руководителя Управления Роспотребнадзора по Свердловской области.

большие риски для здоровья населения. С учетом вклада факторов среды обитания в ухудшение состояния здоровья населения определяются приоритетные проблемы как в целом на территории Свердловской области, так и по каждому муниципальному образованию. Результаты анализа санитарно-эпидемиологической обстановки находят свое отражение в ежегодном Государственном докладе о санитарно-эпидемиологической обстановке в Свердловской области, санитарно-гигиенических паспортах территорий, Региональных особенностях санитарно-эпидемиологической обстановки на территории Свердловской области [2].

В результате проводимых исследований ранжируются основные группы факторов риска окружающей среды для здоровья населения, прогнозируются неблагоприятные для здоровья населения эффекты, оценивается нанесенный экономический ущерб в связи с нарушениями санитарного законодательства, а также предотвращенный ущерб в результате проведенных санитарно-профилактических мероприятий. Примеры расчета предотвращенного ущерба для жизни и здоровья населения с учетом затрат на их реализацию в результате деятельности отдельных Территориальных отделов Управления Роспотребнадзора по Свердловской области приведены в таблице.

По данным анализа санитарно-эпидемиологической обстановки устанавливаются приоритетные факторы среды обитания, определяющие здоровье населения, в целом по области, для каждого муниципального образования, устанавливаются приоритетные загрязнители во всех средах: в атмосферном воздухе, воде, почве, продуктах питания и т.д. Результаты ранжирования основных групп факторов риска окружающей среды для здоровья населения Свердловской области следующие [3]:

Первое место среди санитарно-гигиенических факторов, определяющих здоровье населения, занимает комплексная химическая нагрузка (формируемая загрязнением атмосферного воздуха, воды, почвы, продуктов питания). Численность населения, подвержен-

ного влиянию химических загрязнителей — 3 363 977 чел. (76,5% от числа жителей Свердловской области). Основные показатели заболеваемости, которые обусловлены воздействием химического загрязнения окружающей среды: заболеваемость детей, заболеваемость беременных, заболеваемость населения болезнями органов дыхания, в том числе у детей, заболеваемость злокачественными новообразованиями (ЗН), смертность от ЗН, заболеваемость с временной утратой трудоспособности (ВУТ), болезни крови и кроветворных тканей.

Второе место по степени влияния на здоровье населения занимают факторы риска, связанные с биологической нагрузкой (формируемой микробиологическим загрязнением питьевой воды и продуктов питания). Численность населения, подверженного влиянию данной группы факторов — 3 002 523 чел. (68,2 %). Основные показатели заболеваемости, связанные с воздействием биологических факторов риска: распространенность болезней органов пищеварения, острые кишечные инфекции.

На третьем месте — шумовая нагрузка в селитебных зонах. Численность населения, подверженного влиянию — 3 630 276 чел. (82,5 %). С воздействием шума связаны: заболеваемость детского населения, профессиональная заболеваемость, заболеваемость с ВУТ, болезни системы кровообращения.

На четвертом месте — радиационная дозовая нагрузка (за счет всех дозообразующих факторов). Численность населения, подверженного влиянию — 3 185 452 чел. (72,4%). С интенсивностью воздействия радиационного фактора коррелируют заболеваемость детей, заболеваемость взрослого населения.

На основании выводов, выявленных приоритетных проблем формулируются цели и разрабатываются показатели, характеризующие ожидаемые конечные результаты. Для обеспечения достижения целей формулируются задачи, которые направлены на снижение уровня воздействия факторов риска, уменьшение численности населения, находящегося под влиянием того или иного неблагоприятного

Таблица Примеры расчета предотвращенного ущерба для жизни и здоровья населения с учетом затрат на их реализацию

Наименование территориального отдела и филиала службы Роспотребнадзора	Затраты на выполнение функций (тыс. руб.)	Предотвращенный экономический ущерб (тыс. руб.)	Соотношение затрат и предотвращенного ущерба
Каменск-Уральский	44470,3	71626,490	7,43
Красноуральский	25896,0	45931,010	7,04
Первоуральский	46768,0	57838,960	6,07
Полевской	19759,7	3523,10	1,21
Ревдинский	15710,6	35658,350	8,88
Екатеринбургский	245880,5	299642,390	5,57

фактора, на улучшение санитарно-гигиенического состояния объектов надзора — источников воздействия факторов риска. Оценка реализации задач также проводится по индикаторным показателям.

Для обоснования и проверки ожидаемой эффективности индикаторных показателей целей используется методология прогностических оценок, основанная на биостатистических моделях и результатах оценки риска, полученных в системе социально-гигиенического мониторинга. Ниже приведено несколько примеров зависимостей «состояние здоровья — фактор риска», установленных по фактическим материалам на территории Свердловской области на основе статистических подходов [4]:

- снижение удельного веса анализов воздуха, не соответствующих гигиеническим нормативам, на 1% приводит к снижению общей заболеваемости на 63 случая на 1000 населения;
- снижение показателя «индекс загрязнения атмосферного воздуха» на 1 приводит к снижению заболеваемости подростков на 33 случая на 1000 подростков;
- снижение индекса загрязнения почвы на 10 единиц приводит к снижению младенческой смертности на 0,14 случая на 1000;
- снижение процента неудовлетворительных анализов воды по микробиологическим показателям на 1 приводит к снижению общей заболеваемости населения на 51 случай на 1000.

Среда обитания формируется хозяйствующими субъектами, которые осуществляют свою деятельность на территории Свердловской области. По данным органов статистики их более 160 тысяч. С целью минимизации вклада объектов в формирование санитарно-эпидемиологической ситуации, при существующем штатном расписании Управления, для того чтобы эффективно распределить бюджет службы, планирование деятельности, управленческие решения должны быть направлены на приоритетные проблемы, а контрольная деятельность должна быть организована в отношении приоритетных объектов надзора.

Для выбора объектов приоритетного надзора необходимо определить вклад каждого субъекта права в формирование санитарно-эпидемиологической обстановки с учетом соответствия его деятельности требованиям санитарного законодательства («законопослушания») и численности населения, на которое оказывает воздействие объект через оказываемые услуги, выпускаемую продукцию, условия труда, сбросы, выбросы. Установленные в ходе анализа объекты приоритетного надзора подлежат проверкам в плановом порядке и внепланово в связи с наличием угрозы здоровью, загрязнения окружающей среды.

Для достижения стратегических целей на основе эффективного расходования бюджетных средств Управление Роспотребнадзора по Свердловской области с привлечением для обеспечения надзора ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области» организовало надзорную деятельность с учетом вышеизложенных подходов. Из 160 тысяч зарегистрированных на территории области субъектов на учете в Управлении состоит 33981 юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, что составляет 20,4% от числа зарегистрированных в органах статистики.

Для определения степени приоритетности по каждому субъекту права и их объекту рассчитывается показатель приоритетности, на основании следующих данных:

- показатель, характеризующий, насколько полно проведена оценка деятельности объекта требованиям нормативных документов, которые он должен соблюдать,
- показатель, характеризующий степень соответствия деятельности объекта требованиям санитарного законодательства,
- численность населения, находящегося под воздействием деятельности объекта — работ, услуг, выпускаемой продукции, условий труда, сбросов, выбросов.

В зависимости от значения показателя приоритетности все субъекты права и их объекты делятся на три группы. К первой группе относятся объекты, подлежащие первоочередному надзору.

В 2007 году Управлением Роспотребнадзора проведены надзорные мероприятия в отношении 22892 юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, или 13,7% от числа зарегистрированных в органах статистики и 67,4% от всех состоящих на учете в Управлении. Среди них объектов надзора первой группы приоритетности проверено 70% от состоящих на учете, второй группы — 67,9%, третьей группы — 52%.

Структура проведенных мероприятий по контролю на объектах надзора в целом по области выглядит следующим образом:

- плановые обследования — 27,6%
- по поступившей информации и в связи с угрозой здоровью населению, загрязнения среды обитания — 42,1%,
- по контролю выполнения предписаний — 17,5%,
- по жалобам — 12,8%.

В течение 2007 г. зарегистрировано 172696 нарушений санитарного законодательства, что на 7,6% больше, чем за 2006 год (160494 нарушения). В 2007 году на 2,8% увеличилось количество нарушений, выявленных в среднем на 1 объекте надзора, и составило 7,1 (в 2006 г. —

6,9). В 2007 году на 8,9% увеличилось количество выданных предписаний об устранении выявленных нарушений, в тоже время на 10,3% снизился удельный вес невыполненных предписаний, хотя 22,5% предписаний по-прежнему не выполняется.

В 2007 г. территориальными отделами за различные нарушения наложено 35590 штрафов на сумму 70 млн. 135,9 тыс. рублей, что по сравнению с 2006 г. больше на 16% по количеству наложенных штрафов и на 22,8% — по их сумме. Составлено 415 протоколов об административном приостановлении деятельности, принято 268 положительных решений о приостановлениях (64,6%). Выдано 1772 представления главного государственного санитарного врача. Передано 248 дел в правоохранительные органы.

В результате выполнения плана мероприятий, направленного на достижение целей и реализации задач, сформулированных на основе анализа санитарно-эпидемиологической обстановки, в том числе проведения надзорных мероприятий, по ряду показателей, характеризующих состояние здоровья и факторов среды обитания, достигнуты положительные результаты:

Стабилизировалась доля неудовлетворительных проб питьевой воды в разводящей сети по санитарно-химическим и микробиологическим показателям (15,6% и 4,6% соответственно). Уменьшился уровень загрязнения атмосферного воздуха на территориях 11 муниципальных образований в 2007 г., на 12 территориях в 2006 г.

Стабилизировалась доля неудовлетворительных проб продукции детского питания по физико-химическим показателям (в 2007 г. показатель составил 9,6%, в 2006 г. — 9,9%) и продуктов питания — по микробиологическим показателям (в 2007 г. — 4,9%, в 2006 г. — 5,4%).

Снизилась доля неудовлетворительных проб почвы, которая составила по санитарно-химическим показателям до 29,4% в 2007 г. (при уровне 35,0% в 2006 г.) и микробиологическим показателям — до 22,0% (при уровне 2006 г. — 23,5%).

На протяжении нескольких лет снижается и не превышает допустимых значений коллективная эффективная доза облучения населения, не отмечается прямых эффектов для здоровья от радиационного воздействия.

Улучшается организация питания детей в образовательных учреждениях (выполнение норм по основным продуктам питания составило в дошкольных образовательных учреждениях в 2007 году составило в среднем 98-99%).

Расширяются работы по профилактике экологически обусловленных заболеваний и реабилитации здоровья детей и беременных женщин, проживающих на экологически неблагоприятных территориях, предотвращенный

экономический ущерб здоровью в 2007 году составил 5,0 рубля на каждый рубль затрат (в 2006 году — 3,4 рубля), впервые за последнее десятилетие сократилось число дополнительных случаев заболеваний у детей в связи с негативным воздействием загрязнения среды обитания и составило 637,6 случая на 1000 детей.

Снижается доля трудоспособного населения, работающего во вредных условиях труда (в 2007 году — 35%, в 2006 году — 37%). По предварительным расчетам предотвращенный ущерб от инфекционных заболеваний, от экологически обусловленных заболеваний, от заболеваний, связанных с некачественной питьевой водой, а также связанный с недопущением на потребительский рынок некачественной и опасной продукции составил 1,03 млрд рублей или 3,7 рубля на 1 рубль вложенных бюджетных затрат на содержание санитарно-эпидемиологической службы в Свердловской области [5].

Таким образом, созданная на основе социально-гигиенического мониторинга система организации надзора, планирования по приоритетным проблемам санитарно-эпидемиологической обстановки позволяет оптимизировать затраты федерального бюджета на проведение надзорных мероприятий и добиваться конечных результатов достижения целей органов и учреждений службы Роспотребнадзора.

Литература

1. Методические рекомендации МР 5.1. 2133-06 «Бюджетирование, ориентированное на конечный результат в рамках среднесрочного финансового планирования в Федеральной службе по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека», утверждены Руководителем Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации Г. Г. Онищенко 9 октября 2006 г. М., 2006: 31с.
2. Никонов Б. И., Гурвич В. Б., Малых О. Л., Воронин С. А., Кочнева Н. И., Диконская О. В., Романов С. В. Организация и ведение системы социально-гигиенического мониторинга в Свердловской области. Мат. X Всероссийского съезда гигиенистов и санитарных врачей «Итоги и перспективы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Российской Федерации» . . . книга II. Москва, 2007; 760-764.
3. Государственный доклад «О санитарно-эпидемиологической обстановке в Свердловской области в 2007 году». Екатеринбург, 2008: 251с.
4. Малых О. Л., Диконская О. В., Ярушин С. В., Воронин С. А. Использование данных системы социально-гигиенического мониторинга при бюджетировании, ориентированном на конечный результат. Мат. X Всероссийского съезда гигиенистов и санитарных врачей «Итоги и перспективы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Российской Федерации». книга I. Москва, 2007. 244-247.
5. Никонов Б. И., Гурвич В. Б., Романов С. В., Романенко В. В., Юровских А. В., Степанова Н. А., Диконская О. В. Основные результаты реорганизации госсанэпидслужбы на территории Свердловской области. Уральский медицинский журнал. 2007; 11: 96-98.