

ПАРЛАМЕНТСКИЙ КОНТРОЛЬ: ПРОМЫШЛЕННЫЙ СЕКТОР ЭКОНОМИКИ (на примере проблемы профессиональных заболеваний)

<http://dx.doi.org/10.26739/2181-9130-2017-7-7-5>

Аскарлов Агзам Муратович

Слушатель Академии Государственного Управления
При Президенте Республики Узбекистан

После обретения независимости, законодательный орган страны подвергся радикальным преобразованиям, были созданы правовые рамки для деятельности национального парламента. Осуществленные поэтапные реформы способствовали созданию двухпалатного парламента,

который работает сегодня на профессиональной основе.

В процессе демократизации была укреплена правовая основа деятельности Парламента, его роли и значимости в системе государственных органов. В 2014 в Конституцию республики Узбекистан были введены поправки, нацеленные на конституционное признание механизма парламентского контроля, дальнейшее расширение и укрепление контролирующих функций законодательного органа. Сегодня, Парламент играет важную роль в системе сдержек и противовесов среди органов государственной власти. Таким образом, необходимо подчеркнуть, что функции парламента сегодня состоят не только в законотворчестве, но также и в контроле за деятельностью.

Ключевые слова: Парламентский контроль, промышленный сектор экономики, вредные факторы, профзаболевание, экономический эффект.

PARLIAMENTARY CONTROL: The INDUSTRIAL SECTOR of ECONOMY (on the example of a problem of occupational diseases)

Abstract: After gaining independence, the legislature of the country underwent radical transformations; a solid legal framework for the activities of the national Parliament has been created. Implemented stage-by-stage reforms contributed to the creation of a bicameral Parliament, which operates today on a professional basis.

In the process of democratization, improvement of the legal basis of the activity of the Parliament, its role and value in the system of public authorities has been significantly increased. In 2014, the Constitution of the Republic of Uzbekistan was introduced amendments,

aimed at constitutional recognition of the institution of parliamentary control, the further expansion and strengthening of the supervisory functions of the legislature, increasing the responsibility of public authorities and management for the implementation of the legislation. Today, the Parliament plays an important role in maintaining the system of checks and balances among the organs of state power. Thus, it is necessary to emphasize the parliament functions not only in lawmaking, but also in monitoring the activities of state bodies.

Keywords: Parliamentary control, industrial sector of economy, harmful factors, occupational disease, economic effect.

ПАРЛАМЕНТ НАЗОРАТИ: ИҚТИСОДИЁТНИНГ САНОАТ СЕКТОРИ (касбий касалликлар муаммоси мисолида)

Ўзбекистон мустақилликка эришгандан сўнг қонун чиқарувчи ҳокимият тубдан ислоҳ қилинганини, миллий парламент фаолиятининг мустаҳкам ҳуқуқий асослари яратилганини қайд этмасликка иложимиз йуқ. Олиб борилган босқичма-босқич ислоҳотлар ўз фаолиятини профессионал асосда олиб борадиган икки палатали парламентни ташкил этишга кўмаклашди.

Парламент фаолиятини демократлаштириш, ҳуқуқий асосларини такомиллаштириш жараёнида давлат ҳокимияти органлари тизимида унинг роли ва аҳамияти сезиларли даражада юксалди. Жумладан, 2014 йилда Ўзбекистон Республикаси Конституциясига парламент назорати институтини конституциявий мустаҳкамлашга, қонун чиқарувчи ҳокимиятнинг назорат қилиш вазифаларини янада кенгайтириш ва

кучайтиришга, қонун ҳужжатлари ижро этилиши учун давлат ҳокимияти ва бошқаруви органларининг жавобгарлигини оширишга қаратилган тузатишлар киритилди. Бугун парламент давлат ҳокимияти органлари орасида ўзаро мувозанат ва тийиб туриш тизимини сақлашда муҳим роль ўйнамоқда. Бунда парламентнинг нафақат қонун ижодкорлиги билан, балки давлат органлари фаолияти устидан назорат қилиш билан боғлиқ вазифалари мавжудлигини алоҳида қайд этиш зарур.

Калит сўзлар: Парламент назорати, иқтисодиётнинг саноат сектори, зарарли омиллар, касбий касаллик, иқтисодий таъсир.

После обретения Узбекистаном независимости коренным образом преобразована законодательная власть, созданы прочные правовые основы деятельности национального парламента. Осуществленные поэтапные реформы способствовали созданию двухпалатного парламента, который действует на профессиональной основе.

В процессе демократизации, совершенствования правовых основ деятельности парламента существенно возросли его роль и значение в системе органов государственной власти. Так, 2014 году в Конституцию Республики Узбекистан были внесены поправки, направленные на конституционное закрепление института парламентарского контроля, дальнейшее расширение и усиление контрольных функций законодательной власти, повышение ответственности органов государственной власти и управления за исполнение законодательства.

Знаковым событием в деятельности парламента стало принятие вступившего в силу 12 апреля 2016 года Закона Республики Узбекистан «О парламентарском контроле», нацеленного на дальнейшее

совершенствование деятельности Олий Мажлиса по осуществлению парламентского контроля, а также внедрение дополнительных механизмов, позволяющих усилить ответственность органов государственной власти и управления перед парламентом. Основной целью данного закона является создание целостной системной законодательной базы осуществления парламентского контроля за исполнением требований Конституции и законов, повышение эффективности деятельности и ответственности органов государственной власти и управления по реализации возложенных на них задач и функций, а также важнейших государственных программ.

Согласно закону, объектом парламентского контроля считается деятельность органов государственной власти и управления и их должностных лиц по исполнению Конституции и законов, решений палат парламента и их органов, государственных программ, а также по реализации возложенных на них задач и функций.

Парламентский контроль могут осуществлять палаты парламента, их комитеты и комиссии, фракции политических партий, депутатские группы и депутаты Законодательной палаты, члены Сената, а также Уполномоченный Олий Мажлиса по правам человека (омбудсман).

Парламентский контроль может осуществляться в форме заслушивания отчетов премьер-министра, Счетной палаты, генерального прокурора, глав Госкомприроды и Центробанка, информации членов правительства и руководителей госорганов, рассмотрения исполнения и принятия госбюджета, а также парламентских запросов, запросов депутатов и сенаторов, парламентского расследования и т. д.

Парламентские расследования могут проводиться в целях изучения конкретных фактов или событий, посягающих на наиболее важные интересы общества и государства, способные оказать негативное воздействие на основы безопасности и устойчивое развитие страны. На мой взгляд, именно парламентские расследования должны широко применяться при осуществлении парламентского контроля в промышленном секторе экономики Узбекистана, поскольку опираясь на ответы, на парламентские запросы, запросы депутатов и сенаторов нельзя изучить и досконально вникнуть в суть имеющихся проблем в самом нижнем слое общества.

Ниже я хотел бы ознакомить Вас с одной из множества проблем (проблема профессиональных заболеваний на производстве), имеющих место в промышленности Узбекистана, и возможные пути её решения, опираясь на опыт зарубежных стран. Полагаю, что именно расследование подобных глобальных, на мой взгляд, вопросов и дальнейшее их разрешение и должно находиться во главе угла парламентского контроля.

В жизни каждого современного человека работа занимает свое особое место. Ведь именно на ней мы проводим большую часть времени, а поэтому она накладывает отпечаток не только на наш характер, но и наше здоровье.

В процессе трудовой деятельности на работающего воздействуют факторы производственной среды и трудового процесса, которые могут оказать негативное влияние на здоровье. Не представляет сомнений и тот факт, что полное исключение из производственной среды неблагоприятных факторов невозможно.

Это практически невозможно даже в тех производствах, где внедрены передовая технология процесса, современное оборудование и для которых высокая культура производства, отличное медицинское обслуживание.

По данным ВОЗ (Всемирной Организации Здравоохранения), свыше 100000 химических веществ и 200 биологических факторов, около 50 физических и почти 20 эргономических условий, видов физических нагрузок, множество психологических и социальных проблем могут быть вредными факторами и повышать риск несчастных случаев, болезней или стресс-реакций, вызывать неудовлетворенность трудом и нарушать благополучие, а следовательно, отражаться на здоровье.¹

Охрана и укрепление здоровья работающего населения – одна из важнейших задач здравоохранения, которая является приоритетным направлением государственной политики Узбекистана². И для реализации этой задачи в стране задействованы все силы. Помимо медицинских, эта задача включает в себя социально-экономические, правовые и другие аспекты. Ведущее место в обширной системе лечебно-профилактических мероприятий занимает профилактика профессиональной и производственно-обусловленной патологии.

Согласно определению международной организации труда (МОТ), профессиональное заболевание – это группа болезней, возникающих в

¹ <http://www.actuaries.ru/lib/detail.php?ID=2001>

² Охрана труда в Республике Узбекистан национальный обзор субрегиональное бюро МОТ в Москве © Международная Организация Труда, 2008

результате неблагоприятных условий труда, воздействия вредных факторов производства и профессиональных вредностей на рабочем месте. Факторы производственной среды (химические, токсичные и радиоактивные вещества, производственная пыль, шум, вибрация и др.) или трудового процесса (напряжение органов и систем и др.), оказывающие неблагоприятное влияние на организм работающих и способные вызвать патологические изменения, вплоть до развития заболеваний, называют профессиональными вредностями.

Воздействие производственных факторов на работающих может проявляться уменьшением продолжительности жизни, особенно в трудоспособном возрасте, ранним старением, увеличением смертности. Так, исследования, проведенные в различных профессиональных группах, позволили выявить более высокие уровни смертности работающих на предприятиях машиностроения, шинного производства, металлургии, электроэнергетики и др., а также смертности больных некоторыми формами профессиональных заболеваний, что позволяет говорить о высоком профессиональном риске потери здоровья и сокращения жизни в этих производствах.³

Следует отметить, что группа профболезней - одна из самых многочисленных, является причиной инвалидизации и даже смертности населения Земли.

³ Профессиональный риск и защита здоровья работающих Нина Молодкина, кандидат медицинских наук, ведущий научный сотрудник НИИ медицины труда РАМН

По данным Международной Организации Труда, ежегодно выявляется около 160 млн. случаев профессиональных заболеваний⁴.

Мы с горечью констатируем, что за 10 лет войны в Афганистане погибло около 13,5 тысяч солдат и офицеров. Но миримся с гораздо более страшными цифрами смертности от проф. заболеваний.

Различают острые и хронические профессиональные заболевания. Острые профессиональные заболевания развиваются внезапно, после однократного (в течение не более одной рабочей смены) воздействия вредных производственных факторов. В свою очередь хронические профессиональные заболевания возникают в результате длительного воздействия вредных производственных факторов.

Особенности климатогеографических условий, разработка и добыча уникальных месторождений золота, урана, меди, угля, природного газа, нефти и многих других полезных ископаемых определяют актуальность вопросов сохранения здоровья работающего населения в различных отраслях промышленности: горнорудной, горно-металлургической, машиностроительной, авиационной, химической, а также в сельском хозяйстве Республики Узбекистан. По данным Республиканского Госсанэпиднадзора, в промышленности и сельском хозяйстве заняты более 3 млн. людей, 1/3 часть которых работает во вредных условиях труда, подвергаясь воздействиям пыли, шума, вибрации, токсико-химических веществ и т.д.⁵.

⁴ <http://uzssgt.uz/cgi-bin/main.cgi>

⁵ <http://uzssgt.uz/cgi-bin/main.cgi>

Из-за неблагоприятных условий труда на рабочих местах ежегодно в Республике около 350 работников становятся инвалидами от профессиональных заболеваний, растут хронические отравления. Среди профзаболеваний преобладают пневмоканиозы, селикозы, бурситы, дермотиты, нефриты и вибрационная болезнь⁶. В структуре профзаболеваемости, зарегистрированной за последние 5 лет ведущее место принадлежит заболеваниям, возникающим от воздействия физических факторов более 50 %, в том числе от воздействия шума ~ 30 %, вибрации ~18 %, заболевания пылевой этиологии ~ 16%, отравлениями и заболеваниями от воздействия химических факторов более 20 %.⁷

Конвенцией МОТ от 1964 года впервые установлен перечень профзаболеваний, который включал в себя наиболее традиционные общепризнанные профессиональные заболевания, развивающиеся под воздействием достаточно известных факторов риска. В 1980 году 66-я Международная конференция труда обновила этот перечень. В настоящее время около 25 стран – членов МОТ ратифицировали указанную конвенцию. Спустя 10 лет, 22 мая 1990 г. Европейская комиссия приняла рекомендацию 90/326/ЕЕС, утверждающую Европейский перечень профессиональных заболеваний. Тем не менее, общепринятой и единой классификации профессиональных заболеваний до настоящего времени не имеется⁸.

⁶ <http://base.safework.rusafeworkprint> Законодательство

⁷ <http://uzssoz.ztcgi-binmain.cgilan>

⁸ <http://uzssoz.ztcgi-binmain.cgilan>

Каждая страна – член МОТ устанавливает свой перечень профессиональных заболеваний, определяет их и предпринимает меры по профилактике и социальной защите пострадавших.

В Республике Узбекистан действует список профессиональных заболеваний, утвержденный специальным Приказом Министерства здравоохранения. Данный список является основным документом, который используется при установлении диагноза профессионального заболевания, а также при решении вопросов экспертизы трудоспособности, медико-социальной и трудовой реабилитации. Кроме того, список профзаболеваний используется при возмещении ущерба, причиненного работнику в связи с повреждением здоровья.

Для сведения:

Примерная структура потерь, связанная с производственным травматизмом следующая:

Экономические последствия профзаболеваний для работодателей включают в себя прямые потери – затраты по возмещению вреда пострадавшим в результате профзаболевания плюс расходы на их лечение и реабилитацию. Все это ведет к повышению себестоимости продукции.

Согласно расчетам, ущерб от профессиональных заболеваний с временной утратой трудоспособности, повышенной инвалидностью, преждевременной смертностью работников могут обусловить экономические потери до 10 - 20% ВВП⁹.

“Безопасность труда – хороший бизнес для Европы», – подчеркнул член Европейской комиссии П.

⁹ Профессиональный риск и защита здоровья работающих НИНА МОЛОДКИНА, кандидат медицинских наук, ведущий научный сотрудник НИИ медицины труда РАМН

Флинн. И не случайно: травмы и заболевания на производстве означают не только физические страдания, а зачастую и смерть людей. Они влекут за собой огромные экономические потери. В России эти потери примерно равны ассигнованиям на оборону, которые закладывались в бюджеты последних лет. Уменьшение этих потерь может каждый год давать бюджету по несколько миллиардов рублей, в которых государство очень нуждается¹⁰.

В соответствии с постановлением КМ РУз от 11.02.2005 г. № 60, работнику, полностью или частично утратившему трудоспособность в результате профессионального заболевания, предприятие выплачивает единовременное пособие и возмещает ущерб за причиненное повреждение здоровья в соответствии с «Правилами возмещения ущерба причиненного работникам увечьем, профессиональным заболеванием либо иным повреждением здоровья, связанным с использованием ими трудовых обязанностей». Размер единовременного пособия определяется коллективным договором и составляет не менее одной среднегодовой заработной платы пострадавшего.

Так, если мы будем рассматривать в разрезе Акционерного общества «Алмалыкский Горно-Металлургический Комбинат», который является, как сказал Первый Президент Республики Узбекистан И.Каримов, «Флагманом цветной металлургии Узбекистана», то на сегодняшний день статистика профзаболеваний по комбинату следующая: в 2013 году -57 работникам, 2014 году -55 работникам, 2015

¹⁰ Экономические аспекты улучшения условий труда на производстве НИИ проблем охраны труда МОСКВА, 1999 К.Э.Н. Л.Г.Бальнова, Г.А.Кузнецов, Д.Т.Н. Э.В.Петросянц (НИИ проблем охраны труда).

году – 64 работникам установлены диагнозы профзаболевания. Не смотря на то, что на АО «Алмалыкский ГМК» из года в год увеличивается выделение денежных средств на улучшение условий труда¹¹, показатели профзаболеваемости остаются на прежнем уровне.

¹¹ Так только в 2016 году административно – хозяйственным отделом комбината, по заявкам подразделений было размножено технической документации на 278,3 млн. сум., для здравпунктов подразделений комбината приобретено медикаментов на общую сумму 104,8 млн. сум., для содержания здравпунктов подразделений комбината заключен договор с АГЦМП на общую сумму 850,3 млн. сум, для содержания здравпунктов ГОК «Хандиза» (Сурхарндарьинская область) заключен договор с Сариасийским РМО на сумму 103,3 млн. сум, для обеспечения всех цехов аптечками первой помощи выделено 308 аптек на сумму 20,0 млн. сум, для обеспечения безопасных условия труда, структурными подразделениями комбината составлены и выполнены графики планового предупредительного ремонта на сумму 246,5 млрд. сум., соглашением по охране труда в 2016 году были выполнены 38 мероприятий на сумму 214, 1млн. сум, проведена аттестация рабочих мест на сумму 25,9 млн. сум, общие затраты по комбинату на спецодежду и СИЗ составили 11 679,8 млн. сум, 14935 работникам, работающих в неблагоприятных условиях труда, выданы бесплатные талоны ЛПП (лечебно-профилактическое питание) на сумму 14 887,0 млн. сум, согласно договорам с Алмалыкским и Сариасийским ЦГСЭН, в промышленных столовых комбината и их филиалах проводились лабораторные исследования химического состава (белки, жиры и углеводы) готовых блюд ЛПП. Сумма израсходованных на эти цели средств составила 30,5 млн.сум. 1574 работника комбината получили бесплатно талоны на молоко по установленным нормам (0,5 литра в смен) на сумму 208,5 млн.сум, согласно перечню производств, профессий и должностей, работа в которых дает право на бесплатное получение мыла в связи с неблагоприятными условиями труда в 2016 году работники комбината были обеспечены хозяйственным мылом на сумму 430, 6 млн. сум. Предприятиям общественного питания в течении года представлялись безвозмездно топливно- энергетические ресурсы транспорт и т.д. Расходы на эти мероприятия составили 2 230,2 млн. сум. В 2016году для улучшения питьевого режима работники комбината были обеспечены зеленым чаем на сумму 28,4 млн. сум, минеральной водой на сумму 67,6 млн. сум, также за

В рамках коллективного соглашения, заключенного между администрацией и профсоюзным комитетом АО «Алмалыкский ГМК», размер единовременного пособия, выплачиваемого при профессиональной заболеваемости составляет один среднегодовой заработок пострадавшего¹², в результате, в зависимости от размера заработной платы работников, получивших профзаболевание, сумма выплат единовременного пособия только на одного работника составила до 61 770 079,20 сум. Только в течение 2016года и начало 2017 года сумма единовременных и ежемесячных выплат составила – 3 112 786 681,27 сум¹³.

Заболевания на производстве и связанные с ним социально-экономические последствия, хотя и остаются вне поля зрения общественности, превратились в подлинное бедствие. Это не только страдания и тяготы отдельных людей и их родственников, но и весьма ощутимые потери для экономики страны в целом, ибо личные трагедии, взятые в сумме в масштабах страны, означают невосполнимые потери тысяч и тысяч тружеников, сокращение средней продолжительности жизни и колоссальные издержки производства. А, как следствие, - потерю солидной части национального богатства и снижение жизненного уровня всего населения.

*отчетный период были закуплены моющие средства на сумму 90,4 млн. сум.
В 2016 году выполнены мероприятия по снижению загрязнения атмосферного воздуха на сумму 5630,0 млн. сум.*

¹² Коллективный договор АО «Алмалыкский ГМК»

¹³ Отчет АО «Алмалыкский ГМК» по охране труда, промышленной безопасности за 2016 год.

Поэтому предотвращение профессиональных заболеваний важно для экономического развития республики.

Большинство этих проблем могут и должны быть решены как в интересах здоровья и благополучия работающих, так и в интересах экономики и производительности труда.

С целью сохранения здоровья работающих, подвергающихся воздействию вредных и опасных условий труда, Законом Республики Узбекистан «О Государственном санитарном надзоре» (статья 18), Трудовым Кодексом Республики Узбекистан (статья 214), предусмотрено проведение предварительных и периодических медицинских осмотров этих трудящихся. Организация и порядок проведения медосмотров регламентированы приказом МЗ РУз № 200 от 10.07.2012г «О проведении предварительных и периодических медицинских осмотров работников».

В соответствии с «Инструкцией - основные положения по проведению предварительных и периодических медицинских осмотров работников, учету, расследованию и анализу профессиональной заболеваемости» за № 012-3/0227, основными целями периодических медицинских осмотров являются:

-выявить самые ранние признаки профессионального заболевания и принять меры к прекращению дальнейшего воздействия вредного фактора и развития патологического процесса;

-выявить общие заболевания (вновь приобретенные), препятствующие продолжению работы во вредных условиях труда (т.е. являющихся противопоказаниями);

-выявить заболевания, с целью предупреждения несчастных случаев и обеспечения безопасности труда,

охраны здоровья населения, предотвращения распространения инфекционных заболеваний;

Иными словами целью периодического медицинского осмотра является выявление заболеваний профессиональной этиологии на ранней стадии, т.е. на той стадии, которая подвергается лечению. И в случаях выявления данных ранних симптомов профзаболеваний, медицинские учреждения должны предоставлять работодателю заключения, обязательные для исполнения в рамках приказа МЗ РУз № 200 от 10.07.2012г., о переводе данного работника на другое рабочее место, где не имеются вредные факторы, которые могут развить данное заболевание и довести его до профессионального. Тем самым сохраниться жизнь и здоровье работника, подверженного профессиональному заболеванию.

На сегодняшний день, судя по отчетам по охране труда и промышленной безопасности АО «Алмалыкский ГМК», а также заключительным актам проф. осмотров, выданных медицинскими учреждениями можно наблюдать следующую картину: работники работающие во вредных условиях труда ежегодно проходят медицинские осмотры (на проведение медицинского осмотра комбинат ежегодно перечисляет денежные средства и только за 2016 год выделено 892,9 млн.сум для проведения медицинского осмотра 20471 работнику)¹⁴. По итогам медицинских осмотров, работники из года в год признаются здоровыми, могущими продолжать работу на своих прежних рабочих местах, без выявления каких либо проявлений начальных стадий профзаболевания (т.е.

¹⁴ Отчет АО «Алмалыкский ГМК» по охране труда, промышленной безопасности за 2016 год.

диагнозов заболеваний, предшествующих профессиональной заболеваемости им не устанавливаются), но зато при следующем (последнем) проф. осмотре, им «спонтанно» устанавливается диагноз с подозрением на профзаболевание и они направляются в Республиканский центр профессиональных заболеваний, либо отделение профессиональной патологии 1-й клиники Ташкентской медицинской академии (кафедра профзаболеваний), которые в соответствии с «положением о расследовании и учете профессиональных заболеваний утвержденным соответствующим приказом МЗ РУз», вправе устанавливать диагноз хронического профессионального заболевания, и которые устанавливают диагноз профессионального заболевания. Так, на сегодняшний день медицинские учреждения просто на просто ставят перед фактом работодателя о том, что работник проф. больной, а не предупреждают его о возможности получения проф. заболеваемости тем либо иным работником. Отсюда вытекают и потеря трудоспособности работника, и осуществление ему всех полагаемых по закону выплат и т.д. Хотя действие вредных факторов производства на работников не возникают спонтанно¹⁵.

Заместитель главного инженера по ОТиПБ АО «Алмалыкский ГМК» С.Череменин ссылаясь на зарубежные публикации поясняет, что на металлургическом комбинате "Электросталь" (Московская область) в последние 3 года не зарегистрировано ни одного профзаболевания, в то время как заболеваемость с ВУТ (временной утраты трудоспособности) неуклонно растет из года в год. Это,

¹⁵ <http://puzssgzt.uzcgi-binmain.cgilan>

возможно, связано с тем, что при периодическом медицинском осмотре работающих, впервые выявленные хронические болезни просто переводятся на другую работу, не связанную с воздействием неблагоприятных факторов, либо увольняются.¹⁶

«Не секрет, что профосмотры порой проводятся фиктивно, для галочки» публикуется в Российском издании www.kp.ru.

Нередко работники, особенно если они трудятся на предприятиях в моногородах, боятся потерять работу из-за проф. осмотра. Ведь если врачи выявят признаки профзаболевания, работодатель по закону обязан перевести сотрудника на другое место, без вредных факторов. А таких вакансий может не оказаться либо зарплата будет гораздо ниже¹⁷.

Человек, который трудится на рабочем месте с вредными факторами, проходит регулярные полноценные, неформальные проф. осмотры, в ходе которых врачи сосредотачиваются на максимально раннем выявлении признаков профзаболевания. Если есть тревожные симптомы, признаки начинающегося проф. заболевания, человека выводят с вредного рабочего места и направляют на бесплатную реабилитацию: лечение, санаторно-курортное оздоровление. Если за стандартный срок - скажем, 21 день - выяснится, что реабилитационный период не помог, то должно быть выдано жесткое предписание, исполнение которого проконтролирует Рос. труд: этот человек больше не должен появиться на данном рабочем месте, чтобы не потерять здоровье¹⁸.

¹⁶ Профессиональный риск и защита здоровья работающих Нина Молодкина, кандидат медицинских наук, ведущий научный сотрудник НИИ медицины труда РАМН

¹⁷ <http://www.kp.ru/daily/26413.4/3287075/>

¹⁸ <http://www.kp.ru/daily/26413.4/3287075/>

Опираясь на вышеизложенное можно сделать вывод, что явно одной из существенных проблем медицинских учреждений является выявление профессиональных заболеваний на поздних стадиях, когда работник уже стал инвалидом и по объективным причинам не может продолжать работу по профессии, а нередко теряет и общую трудоспособность. И это в свою очередь свидетельствует о том, что появление новых случаев профзаболеваний на данном этапе возникает в результате некачественного проведения периодических медицинских осмотров.

Тогда возникает вопрос, кто несет ответственность за некачественное проведение медицинских осмотров и почему люди должны терять свое здоровье и становиться инвалидами либо умирать не говоря уже о колоссальных экономических потерях предприятий и Республики в целом?

Заместитель главного инженера по охране труда и промышленной безопасности АО «Алмалыкский ГМК» С. Череменин и заведующий отделением гигиены труда Алмалыкского Центра Государственного Санитарного надзора В.Голубев предлагают на решение вопроса снижения заболеваний профессиональной этиологии подойти с другой стороны, опираясь на опыт западных стран и стран СНГ.

Под производственно-обусловленной заболеваемостью обычно понимают повышенные уровни заболеваемости общей этиологии, имеющей тенденцию к повышению по мере увеличения стажа работы в неблагоприятных условиях труда, значительная часть которой переходит в разряд хронической заболеваемости, а работники с таким диагнозом попадают в группу особо наблюдаемых «с

подозрением на профессиональную заболеваемость»¹⁹. Иными словами, чем больше стаж во вредных условиях труда, тем больше риск получения работником профессионального заболевания.

Российские и зарубежные ученые считают, что срок работы свыше половины среднего срока развития профзаболевания по данной профессии является значимым фактором риска (см. рисунок 1), который можно регулировать, в том числе, с помощью защиты временем: к примеру контрактная форма договора, при котором устанавливается с помощью трудового контракта период работы меньше среднего срока развития профзаболевания.²⁰

На рисунке представлены три стажевые зоны риска:

– **безопасная зона А**, где стажевая экспозиция не приводит к выраженным характеристикам риска (имеют место эпизодические случаи профзаболеваний);

– **пограничная зона Б**, для которой стажевая экспозиция приводит к значимым последствиям регистрируемых случаев профзаболеваний;

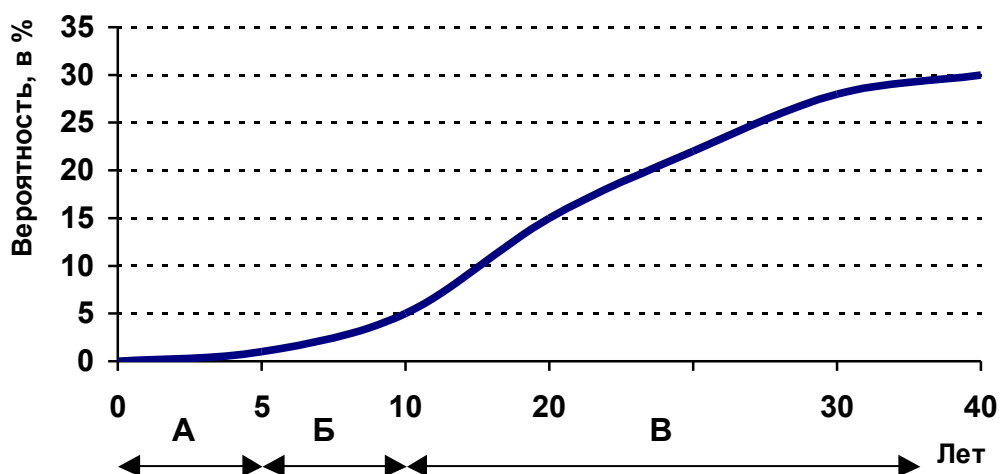
– **зона В - опасная**, где стажевая экспозиция существенно превышает средние показатели частоты профзаболеваний по данной профессиональной группе работающих, большая часть которых сопровождается стойкой утратой трудоспособности.

¹⁹ Отчет о научно-исследовательской работе. План НИОКР Фонда социального страхования Российской Федерации Государственный контракт № 222 от «31» августа 2009 года по теме: «Разработка актуарной модели страхования утраты заработка при реализации профессиональных рисков»

²⁰ См.: Профессиональный риск для здоровья работников (Руководство)/Под ред. Н.Ф. Измерова, Э.И. Денисова -М., Тровант, 2003, С. 24.

Рисунок 1

Интегральная функция распределения стажа работы до развития профзаболевания (стажевые зоны риска: А - безопасная, Б - пограничная, В - опасная)²¹



По данным Нижегородского НИИ гигиены труда и профпатологии²², треть рабочих металлургических производств автомобилестроительных предприятий Нижегородской области после 10 лет трудового стажа имеют доклинические или начальные признаки профессиональных заболеваний бронхо-легочной и вибрационной патологии. При этом у лиц со стажем работы 10-11 лет выявлено 12% заболевших, 12-14 лет –

²¹ Отчет о научно-исследовательской работе. План НИОКР Фонда социального страхования Российской Федерации Государственный контракт № 222 от «31» августа 2009 года по теме: «Разработка актуарной модели страхования утраты заработка при реализации профессиональных рисков»

²² См.: Молодкина Н., Роик В., Корбакова А., Радионова Г., Чернышев С. Досрочная пенсия в связи с особыми условиями труда: критерии обоснования // Человек и труд, № 7. 1998. С. 50

22%, свыше 15 лет - свыше 40%. Заслуживает внимания также факт, что значительная часть больных (порядка 67%) с диагнозом профессиональной заболеваемости – это лица со стажем работы во вредных условиях свыше 15 лет и возрастом до 45 лет.²³

К примеру, город Гомель на протяжении многих лет является вторым городом в Республике Беларусь и первым в Гомельской области по профессиональной заболеваемости. За последние 5 лет на предприятиях Гомеля зарегистрированы 104 случая профессиональных заболеваний. Ежегодно в г. Гомеле регистрируется от 18 до 25 случаев профессиональных заболеваний. Профессиональные заболевания регистрируются у работников со стажем работы в условиях воздействия вредных факторов 10 и более лет. Возраст работников, получивших профессиональные заболевания, составляет 50-60 лет²⁴.

Следует отметить сохранившуюся важность методов оценки профессионального риска, которые были предложены и апробированы российскими учеными еще в начале XX века. Например, Н.А.Вигдорчик предложил с помощью материалов об инвалидности и факторов профессиональных вредностей выявлять существующие между ними взаимосвязи. С учетом преобладающей профессионального риска им предложена аналитическая оценка среднего возраста наступления полной инвалидности:

1. Свинцовая пыль - 50,2 года

²³ Отчет о научно-исследовательской работе. План НИОКР Фонда социального страхования Российской Федерации Государственный контракт № 222 от «31» августа 2009 года по теме: «Разработка актуарной модели страхования утраты заработка при реализации профессиональных рисков»

²⁴ <http://www.kp.ru/daily/26413.4/3287075/>

2. Высокая температура - 54,4 года
3. Химические вещества - 54,8 года
4. Домашнее хозяйство - 64,9 лет²⁵.

Из вышеприведенных данных видно, что средний возраст наступления полной инвалидности существенно различается по видам профессиональной деятельности.

Опираясь на свой многолетний опыт и соответственно на статистические данные С.Череменский поясняет, что наибольший процент случаев профзаболеваний в мире приходится на работников, стаж которых во вредных производствах превышает 20 лет, – 36%, со стажем от 16 до 20 лет – 17%²⁶.

«Мне довелось пообщаться с английскими, немецкими и французскими шахтерами» говорит С. Череменский. «Зашел разговор, кто сколько в шахте отработал. Узнав, что наши трудились по 20–25 лет, англичанин удивился: «Вы что, хотите шахту купить? После 10 лет работы в забое я уйду на ремонтный завод, у меня уже есть приличный счет в банке, дом...»».

На вопрос, сколько лет обычно у них работают шахтеры в Германии, оказалось, после 10 лет стажа можно работать до 50 лет, но вредная работа оговаривается специальным документом без претензий на профзаболевания. Однако за это идет соответствующая оплата.

Когда работник идет во вредную профессию на Западе, то четко знает: более 10–15 лет он там не проработает, потому что страховые компании такого работника после 15-летнего стажа страховать не будут.

²⁵ См.:Инвалидность в Петрограде в 1918-1919 г. Материалы по статистике Петрограда. Вып. №4. 1920 г. С.36.

²⁶ <http://www.kp.ru/daily/26413.4/3287075/>

Это не выгодно ни нанимателю, ни самому работнику. Потому человек ясно понимает, что через 10–15 лет он должен будет получить другую специальность²⁷.

Если бы подобная практика существовала у нас: например, человек пришел в шахту в 20 лет и отработал 15 лет. В 35 лет люди женятся, создают семьи, тем более можно приобрести специальность.

Опираясь на вышеизложенные факты можно подвести следующие итоги: сегодня по законодательству Узбекистана, работодатель не вправе перевести работника отработавшего во вредных условиях труда срок менее половины среднего срока развития профзаболевания, без его собственного согласия (заявления) либо заключения медицинского учреждения (что на сегодняшний день наблюдается очень редко), на работу, где нет вредных факторов. Т.е. у нас нет законодательных актов, которые бы запрещали работать во вредных условиях труда после определенного стажа.

Помимо этого в республике не установлены и не определены риски (сроки), в течение которых развивается профессиональное заболевание в зависимости от конкретных вредных условий труда, т.е. не определена **безопасная зона**, где стажевая экспозиция не приводит к выраженным характеристикам риска, **пограничная зона**, для которой стажевая экспозиция приводит к значимым последствиям регистрируемых случаев профзаболеваний и **опасная зона**, где стажевая экспозиция существенно превышает средние показатели частоты профзаболеваний по данной профессиональной группе работающих, большая часть которых сопровождается стойкой утратой

²⁷ <http://www.kp.ru/daily/26413.4/3287075/>

трудоспособности. И по моему, на сегодняшний день назрела острая необходимость на законодательном уровне определить допустимый стаж работы в конкретных вредных условиях труда (критерии, должны быть отраслевыми и наиболее приемлемой была бы оценка риска для отдельных профессий на данном предприятии, так как она может значительно отличаться на аналогичных предприятиях одной отрасли промышленности) и по отработке данного стажа выводить работников из вредных условий на работы с допустимыми условиями труда. Т.е. надо разработать систему трудоустройства лиц, занятых во вредных и опасных условиях труда, отработавших установленный стаж, который в дальнейшем не приведет к профессиональному заболеванию.

Здесь возможен дальнейший вопрос: человек, отработавший определенный стаж во вредных и опасных условиях труда, должен выйти оттуда, чтобы сохранить здоровье. Но куда ему выйти? Ведь сегодня нет никакой системы или программы, которая поможет этого человека трудоустроить, и никто не предложит ему нормальные условия труда с сохранением заработка, обеспечивающего достойное существование. А то получается: мы понимаем, что человека надо вывести из опасных условий труда, а куда – не известно.

На данный вопрос есть несколько вариантов. Во-первых, если у работодателя есть другие вакансии, где сотрудник может трудиться без вреда для здоровья, то человека обязаны перевести на такое рабочее место. Во-вторых, нужно шире использовать возможности переобучения, которые по закону есть и сегодня. Напомню: все работодатели перечисляют взносы на обязательное социальное страхование своих работников от несчастных случаев на производстве и

профзаболеваний²⁸. Эти средства находятся в распоряжении фонда социального страхования и могут быть направлены, в том числе на переобучение работников, если по состоянию здоровья они не могут трудиться на прежнем рабочем месте ²⁹.

Подводя общий итог, на мой взгляд, в республике необходимо развивать такую политику, которая принимает во внимание ориентированные на здоровье людей цели социального обеспечения, занятости и производственных отношений. Однако задача не в том, чтобы увеличить или уменьшить количество профзаболеваний. Главное – вовремя выявлять их и в дальнейшем правильно лечить, на стадии функциональных изменений, чтобы мы могли вернуть работника к нормальной жизни. А для этого, понятно, необходимо развитие медицинской службы, способной обеспечить объективное решение вопроса о возможности или невозможности продолжения работы в прежних условиях и дальнейшего использования их труда. Очевидно, что возникает необходимость в создании независимых медицинских учреждений, вероятнее всего, на базе профцентров, которые бы решали эти вопросы.

Сегодня парламенту страны отведена особая роль в осуществляемой системной работе по дальнейшей демократизации и модернизации страны.

Преобразования в сфере государственного строительства обеспечили дальнейшую оптимизацию полномочий основных субъектов государственной власти – Президента Республики Узбекистан, Олий

²⁸ Статья 15. Социальное страхование работников от несчастных случаев и профессиональных заболеваний «Закон Республики Узбекистан об охране труда»

²⁹ <http://www.kp.ru/daily/26413.4/3287075/>

Мажлиса, правительства страны, развитие механизмов сдержек и противовесов между законодательной, исполнительной и судебной ветвями власти.

В рамках данной работы значительно повышена роль парламента, представительных органов в системе государственной власти, расширение самостоятельности, полномочий и в то же время ответственности правительства, органов исполнительной власти за безусловное выполнение и дальнейшее усиление действенности принятых законов.

В то же время, на мой взгляд, парламентский контроль, сохраняя свои задачи, цели и принципы, должен непрерывно развиваться вместе с преобразованиями в обществе и государстве. В Год диалога с народом и интересов человека на передний план выходят задачи по созданию таких механизмов парламентского контроля, как изучение положения дел непосредственно на местах, открытый и доверительный диалог с народом. Хочу подчеркнуть именно на местах. Поскольку именно на местах (а в данной статье я затронул имеющиеся проблемы в промышленном секторе экономики), возникает большое количество проблем, решение которых может быть осуществлено только в результате вмешательства парламентариев, детального изучения ими сути самой проблемы и на основании полученных объективных данных внесение соответствующих изменений в законодательные акты. Но при этом изменение законодательных актов, на мой взгляд, должна быть осуществлена только после того, как будет проведено доскональное изучение возникающих вопросов вместе со специалистами, которые непосредственно на местах сталкиваются с возникающими проблемами.

На своем примере имеющейся проблемы профзаболевания в промышленном секторе экономики Узбекистана и возможных путях его решения, я хотел показать, что на сегодняшний день механизм парламентского контроля должен охватывать такие глобальные проблемы, которые с одной стороны должны идти во благо населения, а с другой стороны защищать интересы промышленного да и других секторов экономики, и подобные вопросы должны являться предметом парламентского контроля. Т.е. сам механизм парламентского контроля должен рассматриваться, как связующее звено между исполнительной властью (промышленный сектор) и законодательной, и на основании выявленных в ходе контроля проблем в системе исполнительной власти и должен строиться план работы парламента. Но в данном случае механизм парламентского контроля не должен опираться на «поверхностные» отчеты, которые предоставляются в рамках запросов, а должен быть основан, повторяюсь, на доскональном изучении имеющихся проблем со стороны парламентариев в выездом на место, работая с первичными документами и беседуя непосредственно с теми, кто страдает на самом нижнем уровне и на основании этого, на мой взгляд, должна быть выстроена такая система взаимосвязи «промышленников» и «законодателей», чтобы в конечном итоге законодатели тоже несли какую-то отчетность перед промышленным сектором экономики, за то какие меры были приняты ими по решению конкретной ситуации, вплоть до того момента пока, имеющаяся проблема не будет исчерпана. Иными словами, парламентский контроль должен быть не ради контроля, а для искоренения имеющихся проблем.

Данные предложения я вношу в связи с тем, что в соответствии со статьей 83 основного закона Республики Узбекистан право законодательной инициативы принадлежит Президенту Республики Узбекистан, Республике Каракалпакстан в лице ее высшего представительного органа государственной власти, депутатам Законодательной палаты Олий Мажлиса Республики Узбекистан, Кабинету Министров Республики Узбекистан, Конституционному суду, Верховному суду, Высшему хозяйственному суду, Генеральному прокурору Республики Узбекистан, а промышленный сектор экономики не имеет законодательной инициативы, и следовательно для того чтобы донести свои проблемы до лиц, имеющих право законодательной инициативы приходится преодолевать большое количество барьеров, и в конечном счете суть возникающей проблемы в самом низу доходит до лиц, имеющих право законодательной инициативы в «преображенном ракурсе», а порой и зависает в воздухе. А при налаженном взаимном механизме «промышленники – законодатели», возникающие проблемы решались бы гораздо быстрее, и это послужило бы дополнительным импульсом в прогрессирующем развитии промышленного сектора экономики Республики Узбекистан.

Надеюсь, что данная статья может сыграть роль некоего клубочка из сказки, нить которого может привести к цели - к мысли, как можно улучшить механизм парламентского контроля в промышленном секторе экономики.

References/сноски

1. <http://www.actuaries.ru/lib/detail.php?ID=2001>
2. Охрана труда в Республике Узбекистан национальный обзор субрегиональное бюро МОТ в Москве © Международная Организация Труда, 2008
3. Профессиональный риск и защита здоровья работающих НИНА МОЛОДКИНА , кандидат медицинских наук, ведущий научный сотрудник НИИ медицины труда РАМН
4. Экономические аспекты улучшения условий труда на производстве НИИ проблем охраны труда МОСКВА, 1999 К.Э.Н. Л.Г.Бальнова, Г.А.Кузнецов, Д.Т.Н. Э.В.Петросянц (НИИ проблем охраны труда).
5. Отчет АО «Алмалыкский ГМК» по охране труда, промышленной безопасности за 2016 год.
6. <http://uzssgzt.uz/cgi-bin/main.cgi>
7. Профессиональный риск для здоровья работников (Руководство)/Под ред. Н.Ф. Измерова, Э.И. Денисова -М., Тривант, 2003, С. 24.
8. Молодкина Н., Роик В., Корбакова А., Радионова Г., Чернышев С. Досрочная пенсия в связи с особыми условиями труда: критерии обоснования // Человек и труд. № 7. 1998. С. 50
9. Отчет о научно-исследовательской работе. План НИОКР Фонда социального страхования Российской Федерации Государственный контракт № 222 от «31» августа 2009 года по теме: «Разработка актуарной модели страхования утраты заработка при реализации профессиональных рисков»

10. Инвалидность в Петрограде в 1918-1919 г.
Материалы по статистике Петрограда. Вып. №4. 1920 г.
С.36.
11. <http://www.kp.ru/daily/26413.4/3287075/>