

Результаты государственной демографической политики в сфере реабилитации, медико-социальной экспертизы, социального страхования, труда и занятости пострадавших на производстве

Михаил Александрович Севастьянов^{1*}, Игорь Александрович Божков²,
Оксана Николаевна Владимирова¹, Андрей Владимирович Диделев³,
Марина Владимировна Горяйнова¹

¹Санкт-Петербургский институт усовершенствования врачей-экспертов,
г. Санкт-Петербург, Россия;

²Северо-Западный государственный медицинский университет
им. И.И. Мечникова, г. Санкт-Петербург, Россия;

³Главное бюро медико-социальной экспертизы по Московской области,
г. Москва, Россия

Реферат

Цель. Исследовать показатели производственного травматизма и профессиональной заболеваемости в Российской Федерации и эффективность мероприятий по профессиональной реабилитации пострадавших на производстве в контексте реализации государственных программ, направленных на повышение качества трудовых ресурсов и уровня занятости.

Методы. Проведён анализ статистических показателей о численности работающих, застрахованных и пострадавших на производстве в период с 2007 по 2018 г. и результатов мероприятий по реабилитации пострадавших за 2014–2019 гг., с использованием данных Росстата, отчётной формы №7-собес и открытых данных фонда социального страхования. В ходе анализа использовали методы описательной статистики.

Результаты. Запланированный Правительством РФ к 2020 г. уровень занятости инвалидов на уровне 40% в отношении пострадавших на производстве не достигнут. При этом около 80% пострадавших имели слабо и умеренно выраженные нарушения функций, около 50% находились в трудоспособном возрасте. На этом фоне трудоустройство на уровне от 0,2 до 6,6% в год свидетельствует о недостаточной эффективности профессиональной реабилитации. В большинстве стран Евросоюза, где коэффициент возврата пострадавших к труду превышает 90%, работодатель и страховщик совместно участвуют в профессиональной реабилитации пострадавших, применяя и финансируя все необходимые организационные и реабилитационные меры. В РФ меры по производственной адаптации, сопровождению занятости и созданию специальных рабочих мест не подлежат возмещению за счёт страховых средств, финансируются только образовательные мероприятия. Работодатель, причинивший вред здоровью пострадавшего, экономически не заинтересован в восстановлении его профессионального статуса. Авторами предложено внести изменения, обеспечивающие финансирование всего комплекса мероприятий по профессиональной реабилитации и экономическую заинтересованность работодателей в восстановлении профессионального статуса пострадавших, в нормативные акты РФ.

Вывод. Несмотря на благоприятные тенденции снижения показателей производственного травматизма и профессиональной заболеваемости на предприятиях РФ за последние 12 лет, количество пострадавших на производстве со стойкой утратой профессиональной трудоспособности, остаётся высоким, а эффективность их профессиональной реабилитации — низкой, что требует расширения перечня мероприятий по профессиональной реабилитации, финансируемых за счёт средств фонда социального страхования, и обеспечения экономической заинтересованности работодателей в восстановлении профессионального статуса пострадавших на производстве.

Ключевые слова: социальное страхование, пострадавший на производстве, профессиональная реабилитация, несчастный случай на производстве, профессиональное заболевание.

Для цитирования: Севастьянов М.А., Божков И.А., Владимировна О.Н., Диделев А.В., Горьяйнова М.В. Результаты государственной демографической политики в сфере реабилитации, медико-социальной экспертизы, социального страхования, труда и занятости пострадавших на производстве. *Казанский мед. ж.* 2021; 102 (5): 726–735. DOI: 10.17816/KMJ2021-726.

The results of the state population policy in the field of rehabilitation, medical and social expertise, social insurance, labor and employment of work-injured people

M.A. Sevastianov¹, I.A. Bozhkov², O.N. Vladimirova¹, A.V. Didelev³, M.V. Goryainova¹

¹Institute of advanced education of medical experts, Saint Petersburg, Russia;

²North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov, Saint Petersburg, Russia;

³Main Bureau of Medical and Social Expertise in the Moscow Region, Moscow, Russia

Abstract

Aim. To study the indicators of industrial injuries and occupational morbidity in the Russian Federation and the effectiveness of measures for the professional rehabilitation of injured workers in the context of the implementation of state programs aimed at enhancing the labor force and employment.

Methods. The analysis of statistical indicators on the number of workers, insured and injured at work from 2007 to 2018 and the results of measures for victim rehabilitation between 2014 and 2019, using data from Rosstat, reporting form No. 7 — social security and open data of the social insurance fund. Descriptive statistics were used in the analysis.

Results. The level of employment of disabled people planned by the Government of the Russian Federation by 2020 at the level of 40% in relation to people who are injured at work has not been achieved. At the same time, about 80% of the injured person had mild and moderate dysfunctions, about 50% were of working age. Against this background, employment at the level of 0.2 to 6.6% per year indicates the insufficient effectiveness of vocational rehabilitation. In most EU countries, where the return to work rate for work-injured people exceeds 90%, the employer and the insurer jointly participate in the professional rehabilitation of the injured, applying and financing all the necessary organizational and rehabilitation measures. In the Russian Federation, measures for occupational adaptation, maintenance of employment and the creation of special jobs are not subject to reimbursement from insurance funds, only educational events are financed. An employer who has caused harm to the health of work-injured is not economically interested in restoring his professional status. The authors encouraged to amend the regulations of the Russian Federation to ensure financing of the entire range of measures for vocational rehabilitation and the economic interest of employers in restoring the occupational status of work-injured people.

Conclusion. Despite the favorable decreasing trend of industrial injuries and occupational morbidity at the enterprises of the Russian Federation over the past 12 years, the number of industrial injuries with permanent disability remains high, and the effectiveness of their vocational rehabilitation is low, which requires an expansion of the list of measures for vocational rehabilitation financed from the social insurance fund and ensuring the economic interest of employers in restoring the professional status of work-injured people.

Keywords: social insurance, injured at work, vocational rehabilitation, industrial accident, occupational disease.

For citation: Sevastianov M.A., Bozhkov I.A., Vladimirova O.N., Didelev A.V., Goryainova M.V. The results of the state population policy in the field of rehabilitation, medical and social expertise, social insurance, labor and employment of work-injured people. *Kazan Medical Journal.* 2021; 102 (5): 726–735. DOI: 10.17816/KMJ2021-726.

Актуальность. Неблагоприятную демографическую ситуацию в Российской Федерации на современном этапе констатируют не только в целом ряде научных работ [1–3], но и в официальных документах, таких как «Концепция демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года», утверждённая Указом Президента РФ от 9 октября 2007 г. №1351.

Особое беспокойство вызывает состояние здоровья трудоспособного населения, оказывающее существенное влияние на качество трудовых ресурсов, производительность труда и экономическое развитие [4]. Негативное влияние произ-

водственного травматизма и профессиональной заболеваемости на уровень инвалидизации и смертности трудоспособного населения отмечено в ряде работ [1, 5]. На низкую эффективность реабилитации пострадавших на производстве указано в работах не только специалистов по медицине труда, но и специалистов по медико-социальной экспертизе [6–8]. При этом вопросы профессиональной реабилитации пострадавших на производстве в доступной нам литературе освещены недостаточно полно.

Несмотря на ежегодно констатируемый Росстатом низкий уровень выполнения реко-

мендаций по профессиональной реабилитации, системные предложения по пересмотру подходов к сохранению и поддержанию профессионального статуса пострадавших на производстве на протяжении всей трудовой деятельности в доступной литературе отсутствуют. Подготовка данных предложений особенно актуальна в свете реализуемых в России мероприятий по преодолению негативных тенденций развития человеческого потенциала и повышению численности населения, занятого в экономике.

Цель работы — исследовать показатели производственного травматизма и профессиональной заболеваемости на предприятиях Российской Федерации и эффективность мероприятий по профессиональной реабилитации пострадавших на производстве в контексте реализации государственных программ и проектов, направленных на улучшение демографической ситуации, повышение качества трудовых ресурсов и уровня занятости.

Материал и методы исследования. Исследование проводили в два этапа.

На первом этапе выполнено обсервационное аналитическое исследование — сравнительный анализ статистических показателей Росстата по данным Российских статистических ежегодников (см. табл. 5.4, 5.5, 5.39, 5.40 и 5.41) [9] и Фонда социального страхования Российской Федерации по данным портала открытых данных [10] о численности населения, работающих, застрахованных и пострадавших на производстве в период с 2007 по 2018 г.

На втором этапе были проанализированы данные о профессиональной реабилитации пострадавших в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний с использованием данных отчётной формы №7-собес, представленных на сайте Росстата [11] за 2014–2019 гг., и данных Фонда социального страхования РФ о произведённых расходах на финансирование предупредительных мер по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний работников, медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию пострадавших в результате несчастных случаев на производстве и профзаболеваний за 2014–2019 гг. [10].

В ходе анализа использовали методы описательной статистики. Оценка стандартной ошибки, стандартного отклонения и уровня надёжности средних величин, а также анализ динамических рядов выполнены при помощи стандартного «Пакета анализа» для Microsoft Excel.

Темп прироста рассчитывали по формуле:

$$\Delta t = (Y1 \times 100\% / Y0) - 100\%,$$

где $Y0$ — уровень показателя в предыдущем году; $Y1$ — уровень показателя в последующем году.

Для показателей темпов прироста были рассчитаны средние арифметические значения за 12 лет.

Для оценки достоверности различий средних значений использовали парный двухвыборочный t -тест, расчёт также производили при помощи стандартного «Пакета анализа» для Microsoft Excel.

Результаты и обсуждение. В период с 2007 по 2019 г. в соответствии с «Концепцией долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации до 2020 года», утверждённой Правительством Российской Федерации в 2008 г. (далее — Концепция), был предпринят ряд мер в медико-социальной сфере, а также в сфере труда и занятости, направленных на стабилизацию демографической обстановки в обществе, повышение уровня занятости различных групп населения, в том числе инвалидов. Реализация дополнительных мероприятий в сфере занятости населения предусматривалась следующими нормативными актами:

– Постановление Правительства РФ от 31.12.2008 №1089 «О дополнительных мероприятиях, направленных на снижение напряжённости на рынке труда субъектов Российской Федерации»;

– Распоряжение Правительства РФ от 25.12.2012 №2524-р «Об утверждении Стратегии долгосрочного развития пенсионной системы Российской Федерации»;

– Распоряжение Правительства РФ от 15.10.2012 №1921-р «О комплексе мер, направленных на повышение эффективности реализации мероприятий по содействию трудоустройству инвалидов и на обеспечение доступности профессионального образования»;

– Распоряжение Правительства РФ от 30.11.2010 №2136-р «Об утверждении Концепции устойчивого развития сельских территорий Российской Федерации на период до 2020 года»;

– Постановление Правительства РФ от 15.04.2014 №298 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации „Содействие занятости населения“».

На фоне реализации данных программ численность населения в Российской Федерации по данным Росстата [12] увеличивалась существенно: с 142,9 млн человек в 2007 г. до 146,9 млн человек в 2018 г. Средний темп при-

Таблица 1. Соотношение численности населения Российской Федерации и среднегодовой численности занятых в экономике

Год	Численность населения на 1 января, тыс. чел. [12]	Темп прироста, %	Среднегодовая численность занятых в экономике (по видам экономической деятельности), тыс. человек [9]	Темп прироста, %	Доля занятых в экономике, %
2007	142 862,7	—	68 019	—	47,6
2008	142 747,5	-0,08	68 474	0,67	48,0
2009	142 737,2	-0,01	67 343	-1,65	47,2
2010	142 833,5	0,07	67 493	0,22	47,3
2011	142 865,4	0,02	67 644	0,22	47,3
2012	143 056,4	0,13	67 968	0,48	47,5
2013	143 347,1	0,20	67 901	-0,10	47,4
2014	143 666,9	0,22	67 813	-0,13	47,2
2015	146 267,3	1,81	68 389	0,85	46,8
2016	146 544,7	0,19	72 065	5,38	49,2
2017	146 804,4	0,18	71 843	-0,31	48,9
2018	146 880,4	0,05	71 562	-0,39	48,7
Средние значения	—	0,25	—	0,48	—

**Рис. 1.** Численность застрахованных от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в 2007–2018 гг.

роста составил 0,25% в год, стандартная ошибка — 0,16%, стандартное отклонение — 0,53%, уровень надёжности (95%) — 0,35.

Пропорционально росла и численность занятых в экономике: с 68,0 млн человек в 2007 г. до 72,1 млн в 2018 г. Средний темп прироста последнего показателя за 12 лет составил 0,48% в год, стандартная ошибка — 0,53%, стандартное отклонение — 1,76%, уровень надёжности (95%) — 1,18 (табл. 1). Различия средних темпов прироста общей численности населения и численности населения, занятого в экономике, статистически недостоверны ($t = -0,42$, при $t_{критич} = 1,81$).

Таким образом, несмотря на реализацию целого ряда государственных программ и си-

стемных мероприятий, добиться опережающего роста среднегодовой численности занятых в экономике граждан по сравнению с ростом численности населения за анализируемый период не удалось.

По данным Росстата [12], количество регистрируемых несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний ежегодно снижается. На этом фоне, по данным Фонда социального страхования [10], ежегодно среди занятых в экономике, снижается численность застрахованных от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний (рис. 1). Средний ежегодный темп прироста отрицательный и составляет 2%, стандартная

Таблица 2. Динамика расходов на мероприятия по охране труда и снижение производственного травматизма и профессиональной заболеваемости в Российской Федерации

Год	Численность пострадавших от несчастных случаев на производстве с утратой трудоспособности на 1 рабочий день и более и со смертельным исходом, тыс. человек [12]	Численность лиц с впервые установленным профессиональным заболеванием (отравлением) [12]	Израсходовано средств на мероприятия по охране труда в расчёте на 1 работающего, руб. [12]	Финансовое обеспечение предупредительных мер по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний работников [10]	
				Профинансировано предприятий	Объём финансирования, тыс. руб.
2007	66,1	7501	4725,5	18 985	3168,2
2008	58,3	7265	5505,9	19 896	3798,4
2009	46,1	8081	6493,1	19 407	4298,8
2010	47,7	7671	6724,2	24 642	4623,6
2011	43,6	7836	7966,2	27 628	5419,6
2012	40,4	6696	8758,1	27 658	6332,5
2013	35,6	6993	8881,3	29 397	7647,6
2014	31,3	6718	9615,5	36 101	8862,8
2015	28,2	6334	10 930,4	44 502	9527,4
2016	26,7	5520	11 479,8	45 112	10 104,4
2017	25,4	3614	12 964,7	45 614	10 578,6
2018	23,6	3323	14 246,4	47 530	10 979,4

ошибка — 0,71, стандартное отклонение — 2,37, уровень надёжности (95%) — 1,59. Доля застрахованных за 12 лет упала с 93,2 до 70,7%, что с большой долей вероятности подтверждает рост «серой» занятости без уплаты работодателями страховых взносов в Фонд социального страхования РФ.

В свою очередь это приводит к снижению регистрации несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний и ограничению возможности использования средств социального страхования для лечения и реабилитации наёмных работников в случае получения ими производственной травмы или профессионального заболевания.

Ежегодное снижение количества несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в определённой мере обусловлено улучшением условий труда работников на фоне ежегодного роста расходов на охрану труда в расчёте на 1 работающего (табл. 2). Также растут и расходы Фонда социального страхования РФ на финансирование предупредительных мер по сокращению производственного травматизма.

Один из целевых ориентиров Концепции — достижение занятости инвалидов в Российской Федерации на уровне 40% общего числа инвалидов к 2020 г., что не достигнуто. Рассма-

тривая в совокупности систему реабилитации пострадавших на производстве и результаты их трудоустройства, можно говорить о необходимости её совершенствования.

Ежегодно впервые освидетельствуются в связи с утратой профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний от 8,6 до 13,8 тыс. человек, что составляет около 30% численности всех пострадавших в результате производственных инцидентов в данном году, а от 116 до 133 тыс. человек — переосвидетельствуются на предмет установления степени утраты профессиональной трудоспособности в процентах и разработки программы реабилитации пострадавшего на производстве.

В большинстве случаев (более 60% при первом и более 50% при повторном освидетельствовании) у пострадавших на производстве выявляют незначительные функциональные нарушения со степенью утраты профессиональной трудоспособности от 10 до 30%, что не становится основанием для установления группы инвалидности (табл. 3) и обуславливает их высокий реабилитационный потенциал и принципиальную возможность рационального трудоустройства.

Материальные и финансовые ресурсы для реабилитации пострадавших на производстве

Таблица 3. Результаты освидетельствования и переосвидетельствования пострадавших на производстве за 2014–2019 гг. в Российской Федерации

Год	Первичное освидетельствование		Повторное освидетельствование	
	Установлено от 10 до 30% УПП, абс.	Доля общего числа освидетельствованных, %	Установлено от 10 до 30% УПП, абс.	Доля общего числа освидетельствованных, %
2014	9173	66,3	60 339	50,6
2015	9411	73,3	59 004	49,5
2016	9072	77,0	61 137	53,0
2017	8404	78,2	62 827	55,2
2018	8155	88,1	60 661	56,2
2019	7503	86,9	61 252	57,0

Примечание: УПП — утрата профессиональной трудоспособности.

достаточны, поскольку данный вид страхования не является дефицитным. Расходы на реабилитацию ежегодно растут, несмотря на снижение общего количества получателей, что отражает кратный рост расходов на одного застрахованного в год (табл. 4).

В настоящее время в большинстве региональных отделений Фонда социального страхования созданы службы реабилитационного менеджмента. Одно из их основных направлений их деятельности — координирование деятельности всех необходимых медицинских и иных организаций на этапах реабилитационного процесса. Оперативно-координационное управление направлено на максимально возможную реабилитацию пострадавших с учётом имеющихся временных, информационных, кадровых, материальных и финансовых ресурсов.

Анализ результатов исполнения программ реабилитации за 2014–2019 гг. показал, что результаты реабилитации держатся на стабильно высоком уровне (табл. 5). Положительные результаты медицинской реабилитации в течение 6 лет зарегистрированы более чем в 60% случаев [среднее значение 62,44%, стандартная ошибка 0,52%, стандартное отклонение 1,36%, уровень надёжности (95%) 1,26], среднегодовой темп прироста составляет 0,04% [стандартная ошибка 1,54%, стандартное отклонение 3,76%, уровень надёжности (95%) 3,95].

При этом необходимо отметить, что данные результаты обеспечиваются за счёт частичного восстановления и частичной компенсации нарушенных функций, поскольку доля лиц, полностью восстановивших или компенсировавших нарушенные функции, ежегодно снижается. Средний темп прироста доли пострадавших, у которых по результатам очередного освидетельствования произошли восстановление нарушенных функций или полная компен-

Таблица 4. Динамика изменения численности пострадавших на производстве — получателей страховых выплат и расходов на реабилитационные мероприятия за 12 лет (2007–2018)

Год	Количество получателей, абс. [10]	Расходы на реабилитацию, тыс. руб. [10]	Средняя сумма на 1 пострадавшего в год, тыс. руб.
2007	552 018	3 282 503,2	5,95
2008	536 746	4 148 450,3	7,73
2009	527 379	5 082 220,2	9,64
2010	518 574	5 447 179,2	10,50
2011	511 908	5 957 504,2	11,64
2012	504 102	6 696 966,0	13,28
2013	495 643	7 309 515,8	14,75
2014	489 151	7 921 303,4	16,19
2015	477 947	8 740 472,9	18,29
2016	470 313	9 605 876,0	20,42
2017	465 507	9 823 177,6	21,10
2018	453 321	10 607 743,1	23,40

сация нарушенных функций, — отрицательный и составляет соответственно $-5,25\%$ ($m=3,01\%$, $\sigma=7,38\%$, 95% доверительный интервал 7,75) и $-9,29\%$ ($m=11,08\%$, $\sigma=27,15\%$, 95% доверительный интервал 28,49).

Один из целевых ориентиров Концепции — достижение занятости инвалидов в Российской Федерации на уровне 40% общего числа инвалидов к 2020 г. В отношении пострадавших на производстве данного показателя не достигли, что подтверждается информацией Росстата (табл. 6).

Если ежегодно потребность в мероприятиях по профессиональной реабилитации устанавливают более чем в 70 тыс. случаев, то реализация данных мероприятий не превышает 25%,

Таблица 5. Показатели медицинской реабилитации пострадавших на производстве за 2014–2019 гг. в Российской Федерации

Показатели реабилитации [11]	Календарный год					
	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Выдано заключений о выполнении ПРП, шт., из них:	111 520	108 950	108 878	106 629	97 174	98 046
с положительными результатами реабилитации	70 991	67 367	69 514	64 043	60 133	62 327
Доля выданных заключений, %	63,66	61,83	63,85	60,06	61,88	63,57
Достигнута полная компенсация утраченных функций, абс.	6037	5037	5093	4722	4495	3989
Доля выданных заключений, %	5,41	4,62	4,68	4,43	4,63	4,07
Достигнута частичная компенсация утраченных функций, абс.	44 985	43 933	45 332	42 764	40 198	41 849
Доля выданных заключений, %	40,34	40,32	41,64	40,11	41,37	42,68
Достигнуто полное восстановление функций, абс.	3043	1274	1121	1282	1369	1230
Доля выданных заключений, %	2,73	1,17	1,03	1,20	1,41	1,25
Достигнуто частичное восстановление функций, абс.	15 538	19 732	17 695	15 484	16 057	17 029
Доля выданных заключений, %	13,93	18,11	16,25	14,52	16,52	17,37

Примечание: ПРП — программа реабилитации пострадавшего в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания.

Таблица 6. Показатели профессиональной реабилитации пострадавших на производстве за 2014–2019 гг. в Российской Федерации

Показатели реабилитации [11]	Календарный год					
	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Установлена потребность в мероприятиях по профессиональной реабилитации, абс.	77 573	90 414	82 985	77 897	72 394	72 973
Рекомендовано трудоустройство в обычных условиях производства, абс.	55 439	66 477	62 832	58 095	53 929	54 269
Получена профессия (специальность), в том числе новая, абс.	0	31	1	2	3438	3090
Повышена квалификация, абс.	1096	883	785	625	504	411
Повышен уровень профессионального образования, абс.	266	87	90	80	70	73
Подобрано подходящее рабочее место, абс.	8802	7876	8478	7848	6716	6690
Создано специальных рабочих мест, абс.	2547	83	87	75	35	33
Созданы необходимые условия для профессиональной деятельности пострадавшего, абс.		392	24	178	2078	873
Подобрано подходящее рабочее место, абс.	7921	1505	280	200	4965	5565
Выполнено рекомендаций по профессиональной реабилитации, всего, абс.	18 085	10 857	9745	9008	17 806	16 735
Показатель наглядности, %	23,31	12,01	11,74	11,56	24,60	22,93

а доля фактически трудоустроенных ещё меньше и колеблется на уровне от 0,2 до 6,6%. Количество специальных рабочих мест, ежегодно создаваемых в Российской Федерации для пострадавших на производстве, за весь период наблюдения не превышало 100.

Основным исполнителем мероприятий по профессиональной реабилитации (за исключением мероприятий по профессиональному обучению и получению дополнительного профессионального образования) пострадавших на производстве и инвалидов является служба занятости. Каких-либо специальных программ по профессиональной реабилитации пострадавших на производстве служба занятости не реализует, данная категория не выделена в отдельную группу в нормативных документах, регулирующих деятельность службы (Постановление Правительства РФ от 30.06.2004 №324 «Об утверждении Положения о Федеральной службе по труду и занятости», Постановление Правительства РФ от 07.09.2012 №891 «О порядке регистрации граждан в целях поиска подходящей работы, регистрации безработных граждан и требованиях к подбору подходящей работы» и т.д.), то есть гарантированный источник финансирования мероприятий по профессиональной реабилитации пострадавших на производстве отсутствует, отсюда и не самые лучшие показатели. Таким образом, рассматривая в совокупности систему реабилитации пострадавших на производстве и результаты их трудоустройства, можно говорить о необходимости её совершенствования.

Анализ зарубежного опыта показывает, что в большинстве стран Евросоюза, в частности в Германии, модель социального страхования от несчастных случаев на производстве, которую пытается перенять Россия, роль страхователя (Фонда социального страхования) и причинителя вреда (работодателя, с работником которого произошёл несчастный случай на производстве или у которого развилось профессиональное заболевание) в профессиональной реабилитации достаточно высока [13]. За пострадавшим на производстве сохраняется рабочее место, причинитель вреда по рекомендации страхователя реализует необходимый комплекс мер по профессиональной реабилитации и производственной адаптации, при необходимости финансирует создание специального рабочего места и так далее, что позволяет восстановить трудоспособность и профессиональный статус более чем у 90% пострадавших [14, 15].

В рамках мероприятий по медицинской, социальной и профессиональной реабилитации

пострадавших от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний на профессиональное обучение и получение дополнительного профессионального образования за последние 6 лет из средств Фонда социального страхования РФ ежегодно расходуется не более 0,04% всего объёма средств, расходуемых на реализацию различных реабилитационных мероприятий. Финансирование каких-либо видов профессиональной реабилитации страховщиком не предусмотрено.

Для расширения перечня мероприятий с гарантированным источником финансирования, при наличии в программе реабилитации пострадавшего в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания соответствующих рекомендаций, целесообразно рассмотреть вопрос о возмещении работодателю затрат на оборудование (оснащение) специального рабочего места для пострадавшего на производстве и расходов на персональное сопровождение в процессе производственной адаптации за счёт средств Фонда социального страхования. Это потребует внесения изменений в статью 8 Федерального закона от 24.07.1998 №125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний», позволяющих расширить перечень мер по профессиональной реабилитации, предоставляемых в рамках страхового возмещения.

В качестве механизма, позволяющего заинтересовать причинителя вреда в профессиональной реабилитации застрахованных, можно предложить использование существующих правил установления скидок и надбавок к страховому тарифу, утверждённых Постановлением Правительства РФ от 30.05.2012 №524 «Об утверждении Правил установления страхователям скидок и надбавок к страховым тарифам на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний», после внесения в них некоторых корректировок.

Одни из основных показателей, влияющих на размер устанавливаемой страхователю надбавки, в соответствии с действующей методикой расчёта скидок и надбавок к страховым тарифам на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, утверждённой приказом Минтруда России от 01.08.2012 №39н, следующие:

– суммы выплаченных пособий по временной нетрудоспособности, произведённые страхователем;

– суммы страховых выплат и оплаты дополнительных расходов на медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию, произведённые территориальным органом страховщика в связи со страховыми случаями, произошедшими у страхователя;

– количество страховых случаев у страхователя на 1 тыс. работающих.

Чем данные показатели выше, тем выше размер надбавки, поэтому возможность исключения из расчёта надбавки страховых случаев и расходов по ним при трудоустройстве пострадавшего на данном предприятии позволит заинтересовать причинителя вреда экономически и повысить уровень трудоустройства пострадавших, особенно с незначительными и умеренными нарушениями функций.

ВЫВОД

Несмотря на благоприятные тенденции снижения показателей производственного травматизма и профессиональной заболеваемости на предприятиях Российской Федерации за последние 12 лет, количество людей со стойкой утратой профессиональной трудоспособности, пострадавших на производстве, остаётся высоким, а эффективность их профессиональной реабилитации — низкой, что требует расширения перечня мероприятий по профессиональной реабилитации, финансируемых за счёт средств Фонда социального страхования РФ, и обеспечения экономической заинтересованности работодателей в восстановлении профессионального статуса пострадавших на производстве.

Участие авторов. И.А.Б. — руководитель работы; М.А.С. и М.В.Г. — разработка идеи и программы исследования, сбор и анализ результатов; О.Н.В. и А.В.Д. — разработка идеи исследования, оформление результатов.

Источник финансирования. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов по представленной статье.

ЛИТЕРАТУРА

1. Попова А.Ю. Состояние условий труда и профессиональная заболеваемость в Российской Федерации. *Мед. труда и экол. человека*. 2015; (3): 7–13. [Porova A.Yu. Working conditions and occupational morbidity in the Russian Federation. *Occupational health and human ecology*. 2015; (3): 7–13. (In Russ.)]
2. Владимирова О.Н., Башкирёва А.С., Коробов М.В., Хорькова О.В., Ломоносова О.В. Инвалидность как медико-социальный индикатор состояния здоровья и старения населения в Российской Федерации.

Успехи геронтол. 2017; (3): 398–402. [Vladimirova O.N., Bashkireva A.S., Korobov M.V., Khorkova O.V., Lomonosova O.V. Disability as a medical and social indicator of health status and aging among russian population. *Uspekhi gerontologii*. 2017; (3): 398–402. (In Russ.)]

3. Измеров Н.Ф., Бухтияров И.В., Прокопенко Л.В., Шиган Е.Е. Реализация глобального плана действий ВОЗ по охране здоровья работающих в Российской Федерации. *Мед. труда и промышл. экол.* 2015; (9): 4–10. [Izmerov N.F., Bukhtiyarov I.V., Prokopenko L.V., Shigan E.E. Russian Federation implementation of who global efforts plan on workers health care. *Meditsina truda i promyshlennaya ekologiya*. 2015; (9): 4–10. (In Russ.)]

4. Измеров Н.Ф. Современные проблемы медицины труда в России. *Медицина труда и экология человека*. 2015; (2): 5–12. [Izmerov N.F. Modern problems of occupational medicine in Russia. *Occupational medicine and human ecology*. 2015; (2): 5–12. (In Russ.)]

5. Тихонова Г.И., Чуранова А.Н., Горчакова Т.Ю. Производственный травматизм как проблема социально-трудовых отношений в России. *Пробл. прогнозирования*. 2012; (3): 103–116. [Tikhonova G.I., Churanova A.N., Gorchakova T.Yu. Occupational injuries as a problem of social and labor relations in Russia. *Studies on russian economic development*. 2012; (3): 282–292.] DOI: 10.1134/S1075700712030094.

6. Сытин Л.В., Жестикова М.Г. Проблемы инвалидности и реабилитации инвалидов от трудового увечья в Кузбассе. *Политравма*. 2014; (3): 83–87. [Sytin L.V., Zhestikova M.G. The problems of disability and rehabilitation of disabled people after labour injury in Kuzbass. *Politravma*. 2014; (3): 83–87. (In Russ.)]

7. Кузнецов В.П., Свищев А.В. Оценка эффективности комплексной реабилитации пострадавших на производстве. *Соврем. науч. исслед. и разработки*. 2016; (7): 417–419. [Kuznetsov V.P., Svishchev A.V. Evaluation of the effectiveness of comprehensive rehabilitation of injured workers. *Modern research and development*. 2016; (7): 417–419. (In Russ.)]

8. Кароль Е.В., Хандрикова Я.Н., Якимова Е.А. Анализ результатов медико-социальной экспертизы граждан, пострадавших на производстве, в г. Санкт-Петербурге за период 2013–2015 гг. *Медико-социал. пробл. инвалидности*. 2016; (3): 96–101. [Karol E.V., Khandrikova Ya.N., Yakimova E.A. Analysis of results of medical-social expertise of the citizens suffered in the result of an industrial accident in the city of Saint-Petersburg for a period 2013–2015 years. *Mediko-sotsial'nye problemy invalidnosti*. 2016; (3): 96–101. (In Russ.)]

9. *Российский статистический ежегодник*. <https://rosstat.gov.ru/folder/210/document/12994?print=1> (дата обращения: 15.02.2021). [*Russian statistical yearbook*. <https://rosstat.gov.ru/folder/210/document/12994?print=1> (access date: 15.02.2021). (In Russ.)]

10. *Портал открытых данных Фонда социального страхования Российской Федерации*. <https://fss.ru/ru/statistics/254806.shtml> (дата обращения: 15.02.2021). [*Portal of open data of the Social Insurance Fund of the Russian Federation*. <https://fss.ru/ru/statistics/254806.shtml> (access date: 15.02.2021). (In Russ.)]

11. Отчёт Росстата «Положение инвалидов». <https://rosstat.gov.ru/folder/13964> (дата обращения: 15.02.2021). [Rosstat report “Situation of disabled people”. <https://rosstat.gov.ru/folder/13964> (access date: 15.02.2021).

12. Отчёт Росстата «Условия труда». https://rosstat.gov.ru/working_conditions?print=1 (дата обращения: 15.02.2021). [Rosstat report “Working conditions”. https://rosstat.gov.ru/working_conditions?print=1

rosstat.gov.ru/working_conditions?print=1 (access date: 15.02.2021). (In Russ.)]

13. Колесниченко О.В. Зарубежный опыт применения специальных систем возмещения вреда, причинённого здоровью в результате несчастных случаев на производстве, и профессиональных заболеваний (на примере Германии и Великобритании) и перспективы его заимствования в российских условиях. *Право и политика*. 2020; (8): 18–32. [Kolesnichenko O.V. Foreign experience of application of special systems of restitution for damages to health as a result of work accidents and occupational diseases (on the example of Germany and Great Britain) and prospects of borrowing it by Russia. *Pravo*

i politika. 2020; (8): 18–32. (In Russ.)] DOI: 10.7256/2454-0706.2020.8.33119.

14. Anema J.R., Schellart A.J.M., Cassidy J.D., Loisel P., Veerman T.J., van der Beek A.J. Can cross country differences in return-to-work after chronic occupational back pain be explained? An exploratory analysis on disability policies in a six country cohort study. *J. Occupational Rehabilitation*. 2009; 19: 419–426. DOI: 10.1007/s10926-009-9202-3.

15. Bazzini G., Panigazzil M., Prestifilippo E., Capodaglio E.M., Candura S.M., Scafa F., Nuccio C., Cortese G., Matarrese M.R., Miccio A. Role of occupational rehabilitation therapy in returning to work: experimental experience. *G. Ital. Med. Lav. Ergon*. 2014; 36 (4): 282–291. PMID: 25558723.