

АСПЕКТЫ СТАНОВЛЕНИЯ И СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО НАДЗОРА В ВООРУЖЕННЫХ СИЛАХ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Р. М. Аминев¹, А. А. Кузин¹, А. Е. Зобов¹, А. В. Голубков²

¹ ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С. М. Кирова» МО РФ, г. Санкт-Петербург, Россия

² ФГКУ «985-й центр государственного санитарно-эпидемиологического надзора» МО РФ, г. Санкт-Петербург, Россия

ASPECTS OF THE FORMATION AND IMPROVEMENT OF STATE SANITARY AND EPIDEMIOLOGICAL SUPERVISION IN THE ARMED FORCES OF THE RUSSIAN FEDERATION

R. M. Aminev¹, A. A. Kuzin¹, A. E. Zbov¹, A. V. Golubkov²

¹ S. M. Kirov Military Medical Academy the Russian Defense Ministry, Saint Petersburg, Russia

² 985 center of state sanitary and epidemiological surveillance the Russian Defense Ministry, Saint Petersburg, Russia

Резюме. В статье приведен краткий обзор исторических этапов становления современной системы государственного санитарно-эпидемиологического надзора в Вооруженных силах Российской Федерации от первичных элементов санитарного надзора в регулярной русской армии XVIII в. до формирования современных санитарно-эпидемиологических учреждений. Проведены параллели с развитием государственной санитарно-эпидемиологической службы России. Рассмотрены некоторые аспекты совершенствования государственного санитарно-эпидемиологического надзора в Вооруженных силах Российской Федерации с позиций внедрения риск-ориентированной модели контрольно-надзорной деятельности. Очерчены проблемы применения мер административного принуждения к должностным лицам воинских частей и учреждений за совершенные санитарные правонарушения, предложены пути их решения (2 табл., библи.: 9 ист.).

Ключевые слова: административное правонарушение, армия, надзор, риск-ориентированный надзор.

Статья поступила в редакцию 18.12.2016.

Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия войск всегда являлось неотъемлемой частью военного здравоохранения [1]. Целенаправленные мероприятия санитарного надзора в русской армии и на флоте начали проводиться еще при Петре I, с введением штатных врачебных должностей в войсках [1, 2]. С этого момента ведет свое начало медико-полицейский надзор полковых лекарей и дивизионных докторов за доброкачественностью поставляемых в войска воды и продовольствия, за санитарным состоянием казарм, лагерей, гарнизонов и крепостей. Однако в историческом аспекте самостоятельная система санитарно-противоэпидемического обеспечения войск начала активно формироваться в русской армии только в конце XIX в., получив свое дальнейшее развитие

Summary. The article gives a brief overview of the historical stages of formation of the modern system of state sanitary-epidemiological supervision in the Armed Forces of the Russian Federation from the primary elements of sanitary supervision in the regular Russian army in the XVIII century to the formation of the modern sanitary-and-epidemiologic institutions. Parallels with the development of the state sanitary and epidemiological service of Russia. Some aspects of improvement of state sanitary and epidemiological supervision in the Armed Forces of the Russian Federation from positions of introduction of the risk-oriented model of control and oversight activities. Outlined the problems of application of administrative coercive measures to officials of military units and institutions for sanitary offences committed and the ways of their solution (2 tables, bibliography: 9 refs).

Key words: Army, administrative violation, the risk-based supervision, supervision.

Article received 18.12.2016.

в период Русско-японской войны (1904–1905 гг.) и в Первую мировую войну (1914–1918 гг.) [1, 3].

В послереволюционные годы на фоне общего ухудшения качества жизни населения в стране регистрировался резкий рост заболеваемости инфекционными болезнями, отразившийся в первую очередь на санитарно-эпидемиологическом состоянии Рабоче-крестьянской Красной армии, которое было неблагоприятным (в отдельных губерниях — чрезвычайным), поскольку среди личного состава регулярно возникали крупные вспышки брюшного, сыпного, возвратного тифов, дизентерии, холеры, натуральной оспы, столбняка и других инфекционных заболеваний, а главное — имелись условия для их широкого распространения [2, 4, 5].

Приоритет в борьбе с эпидемиями приобрели организационные проблемы, главной из которых стало создание единой централизованной системы управления проведением необходимых санитарно-противоэпидемических мероприятий в государственном масштабе. Поэтому стоявшие перед военной медициной задачи непосредственной борьбы с массовыми инфекционными и паразитарными заболеваниями, а также недопущение распространения этих заболеваний в воинских коллективах нашли свое отражение в номенклатуре и организационно-штатном построении создаваемых военных санитарно-эпидемиологических учреждений (СЭУ), широкой сетью которых Рабоче-крестьянская Красная армия располагала к концу 1919 г. [4]. В 1920–1940 гг. их организационное становление и развитие продолжилось, но наиболее существенные изменения структура и функции СЭУ претерпели в ходе Великой Отечественной войны 1941–1945 гг., в целом показав достаточно высокую эффективность [6].

Тенденция к централизации государственной системы управления с учетом принципов рационального кадрового обеспечения наметилась в стране в 1950–1960 гг., когда работа имевшихся в гражданском здравоохранении санитарно-эпидемиологических станций оптимизировалась за счет присоединения к ним санитарных учреждений, ранее существовавших самостоятельно (отдельных противомаларийных, противобруцеллезных, противотулярийных станций и др.) [7]. В аспекте реализации данного вектора государственной политики пересмотр организационно-штатных структур СЭУ в этом периоде также был направлен главным образом на укрупнение и концентрацию сил и средств. Вместе с тем определяющее влияние на процесс развития организационно-штатного построения, номенклатуры специалистов и оснащения СЭУ оказывали финансово-экономические возможности страны, внедрение новых видов вооружения и военной техники, изменяющих условия учебно-боевой деятельности личного состава, динамика санитарно-эпидемиологической обстановки в войсках и среди населения, а также научные достижения в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия.

Как и вся санитарно-эпидемиологическая служба нашей страны, система санитарно-эпидемиологического надзора (СЭН) Вооруженных сил в течение 1970–1990 гг. неоднократно подвергалась структурной перестройке, что было вызвано изменениями в военной доктрине, определяющей основные задачи военной организации страны, совершенствованием правовой базы, политическими, социально-экономическими факторами и рядом других причин. В соответствии с законодательством того периода система СЭН, действовавшая в Вооруженных силах Российской Федерации (ВС РФ)

с 1991 по 2002 г., была ведомственной и рассматривалась как четырехуровневая, включавшая войсковой, территориальный, региональный и центральный уровни [10–13].

Войсковой уровень представляли санитарно-эпидемиологические подразделения (лаборатории, отделения) соединений и воинских частей. Основным их предназначением было проведение медицинской разведки в интересах войск, первичных врачебных элементов СЭН с использованием экспресс-методов контроля санитарного состояния эпидемически значимых объектов войсковой инфраструктуры.

Территориальный уровень был представлен санитарно-эпидемиологическими отрядами (СЭО) гарнизонов, объединений, санитарно-контрольными пунктами (СКП) и отдельными противочумными отрядами (ОПЧО). Учреждения данного уровня предназначались для проведения мероприятий СЭН в районе ответственности независимо от видовой и родовой принадлежности поднадзорных воинских частей (по территориальному принципу) и расширения перечня мероприятий войсковой медицинской службы с использованием объективных методов диагностики и контроля.

К учреждениям регионального уровня относились СЭО военного округа, флота и рода войск. Их специалисты осуществляли методическое руководство организацией СЭН в масштабе территории округа (сил флота, рода войск) и являлись основными средствами усиления нижестоящих уровней при осложнении санитарно-эпидемиологической обстановки. На данном уровне кроме мероприятий СЭН осуществлялись мероприятия социально-гигиенического мониторинга.

Центральный уровень представляли отдел СЭН Центрального (в дальнейшем — Главного) военно-медицинского управления Министерства обороны Российской Федерации (МО РФ), осуществлявший организацию СЭН в масштабах ВС РФ, 736-й центр СЭН МО РФ и СЭО видов ВС РФ, предназначенные для проведения СЭН и возложенных на медицинскую службу санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий соответственно на объектах центрального подчинения и видов ВС. Организовывали и координировали деятельность по осуществлению СЭН начальники медицинской службы, главные санитарные врачи и главные медико-профилактические специалисты (эпидемиологи, гигиенисты, токсикологи и др.) органов военного управления, также обладавшие правом проводить мероприятия СЭН [11–13].

В 2002 г., согласно новому федеральному законодательству в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия, [14–16] была сформирована Единая централизованная система государственного санитарно-эпидемиологического надзора (ГСЭН) РФ, в которую вошли соответст-

вующие органы и учреждения МО РФ. Основными принципами их интеграции в систему стали единое государственное правовое поле, общая нормативная база и единые правила государственного санитарно-эпидемиологического нормирования [8, 15].

Принятие нового закона о санитарно-эпидемиологическом благополучии [14] сместило приоритеты деятельности СЭУ в сторону усиления ГСЭН, что отразилось на организационно-штатной структуре и задачах учреждений и должностных лиц. В соответствии с законодательством практически все СКП и ОПЧО были расформированы, а СЭО преобразованы в центры государственного санитарно-эпидемиологического надзора (ЦГСЭН) территориального, регионального и центрального уровней с учетом территориального принципа медицинского обеспечения ВС РФ. Все ЦГСЭН приобрели статус юридических лиц с организационно-правовой формой «государственное учреждение». Главный государственный санитарный врач МО РФ и главные государственные санитарные врачи армий, флотилий, округов, флотов, видов и родов войск организовывали и координировали осуществление ГСЭН в соответствующих масштабах. В результате проведенных реформ новая система ГСЭН рассматривалась как трехуровневая (включающая территориальный, региональный и центральный уровни), что соответствовало структуре Государственной санитарно-эпидемиологической службы Российской Федерации. В свою очередь, войсковые санитарно-эпидемиологические подразделения (лаборатории, взводы, отделения) и начальники медицинской службы были исключены из правового поля по праву осуществления ГСЭН, одновременно с чем в функции войсковой медицинской службы был вменен медицинский контроль [17].

Отметим, что в правовом аспекте для главных медико-профилактических специалистов органов военного управления (эпидемиологов, гигиенистов, токсикологов и др.) ситуация изменилась принципиально. Действовавшим ранее законодательством указанные специалисты также наделялись правом осуществления СЭН, рассмотрения дел о санитарных правонарушениях, наложения административных взысканий (в том числе денежных штрафов) и использования иных мер административного принуждения [10, 11, 13, 18]. Однако законодательные новеллы и придание СЭН в ВС РФ государственного статуса сделали осуществление ГСЭН и применение мер административного принуждения прерогативой должностных лиц, уполномоченных осуществлять ГСЭН, — главных государственных санитарных врачей различных уровней и специалистов ЦГСЭН. В дальнейшем штатные должности главных медико-профилактических специалистов органов военного управления были сокращены.

Изменения федерального законодательства в сфере ГСЭН обусловили необходимость преобразо-

ваний и в системе ГСЭН ВС РФ, поскольку главные государственные санитарные врачи армий, флотилий, округов, флотов, видов и родов войск в дальнейшем были лишены права осуществления ГСЭН и их должности в 2009–2010 гг. были упразднены [19, 20]. Также был сокращен и отдел ГСЭН Главного военно-медицинского управления МО РФ.

Принятая в 2010 г. новая военная доктрина определила необходимость совершенствования организационно-штатной структуры, состава, а также оптимизации штатной численности военнослужащих ВС РФ [21]. Кроме того, с 1 декабря 2010 г. была введена новая система управления ВС РФ, в результате чего вместо существовавших ранее 6 военных округов и 3 флотов были сформированы 4 новых военных округа [22]. Переход ВС РФ к новому перспективному облику с учетом положений доктрины и нового военно-административного деления страны потребовал проведения организационно-штатных мероприятий, в том числе и в отношении СЭУ МО РФ. В результате их проведения в 2010–2011 гг. ЦГСЭН видов ВС РФ, родов войск, флотов и территориальные ЦГСЭН, а также оставшиеся СКП и ОПЧО были ликвидированы как юридические лица и введены в состав ЦГСЭН военных округов в качестве структурных подразделений. Поэтому в настоящее время систему ГСЭН ВС РФ можно рассматривать фактически как двухуровневую. Региональный уровень составляют 7 ЦГСЭН, дислоцирующихся в военных округах и включающих 46 территориальных структурных подразделений. Центральный уровень представлен 736-м Главным ЦГСЭН МО РФ (г. Москва). Имеющиеся ЦГСЭН МО РФ входят в Единую федеральную систему ГСЭН РФ, и начальники учреждений (как и их территориальных структурных подразделений) обладают статусом главных государственных санитарных врачей соответствующих районов ответственности. В масштабах ВС РФ осуществление ГСЭН организует главный государственный санитарный врач МО РФ. Деятельность в сфере подготовки специалистов медико-профилактического профиля ВС РФ (в том числе и последипломной), а также научно-методического обеспечения ГСЭН осуществляют медико-профилактические кафедры Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова (ВМедА).

В аспекте совершенствования ГСЭН в ВС РФ отметим, что его исторически прослеживаемые неразрывные связи с системой ГСЭН страны всегда отражали изменения государственной политики в вопросах законодательных основ осуществления данного вида надзора. Вместе с тем федеральный характер ГСЭН [14] предполагает реализацию изменений федерального законодательства и в механизмах его непосредственной организации. Так, в настоящее время в рамках выполнения плана мероприятий («дорожной карты») по совершенствованию контрольно-надзорной деятельности в РФ

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (являющаяся основным государственным органом по осуществлению ГСЭН) активно переходит к использованию риск-ориентированной модели организации мероприятий государственного надзора (РОН) [23–26]. По замыслу федерального законодателя, переход государственного надзора (контроля) на риск-ориентированную модель будет способствовать повышению эффективности государственного управления через оптимизацию контрольно-надзорной функции государства.

РОН основывается на принципах использования методов оценки рисков здоровью на всех этапах организации и осуществления контрольно-надзорной деятельности, классификации субъектов надзора в зависимости от степени угрозы и риска причинения вреда жизни и здоровью граждан, а также дифференцированного подхода к проведению контрольно-надзорных мероприятий с концентрацией усилий на объектах высокого риска для здоровья.

В качестве примера возможного внедрения РОН в практику работы ЦГСЭН МО РФ авторами выполнена оценка частоты нарушений отдельных статей санитарного законодательства по результатам мероприятий ГСЭН за период с 2013 по 2015 г. по военным округам, рассчитанной как величина 95%-перцентиля (табл. 1). Установлено, что наибольшая частота нарушений санитарного законодательства в исследуемом периоде выявлялась при организации питания личного состава.

Далее была проведена оценка риска причинения вреда здоровью обеспечиваемых контингентов при функционировании объектов питания в условиях несоблюдения требований санитарного законодательства (табл. 2) с использованием рекомендованных формул [26]. Установлено, что данная категория объектов во всех округах относится ко 2-му классу опасности и имеет высокий потенциальный риск причинения вреда здоровью. Опираясь на полученные данные, рекомендуемая периодичность проведения плановых мероприятий ГСЭН на объектах питания воинских частей [25, 26] должна составлять не реже 1 раза в 2 года, но не чаще 1 раза в год с проведением выездной плановой проверки и выполнением полного объема лабораторно-инструментальных исследований. При этом для определения первоочередности внесения того или иного объекта питания в план контрольно-надзорных мероприятий конкретного ЦГСЭН МО РФ необходимо дополнительно проводить ранжирование субъектов надзора (объектов питания) внутри данного класса опасности [26].

Говоря о совершенствовании ГСЭН в ВС РФ, рассмотрим другой важный, на наш взгляд, аспект: согласно нормативным требованиям, при определении потенциального риска причинения вреда здоровью также учитываются и нарушения законодательства в сфере защиты прав потребителей [25, 26]. Однако до настоящего времени государственный надзор за соблюдением законодательства в сфере защиты прав потребителей в ВС РФ системно не осуществляется. Вместе с тем

Таблица 1

Оценка частоты нарушений отдельных статей санитарного законодательства за 2013–2015 гг. (95%-перцентиль)

Категория объекта	Статья Федерального закона от 1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии»	Военный округ			
		Западный	Южный	Центральный	Восточный
Питание	17. «Санитарно-эпидемиологические требования к организации питания населения»	0,73	0,54	0,56	0,78
Водоснабжение	19. «Санитарно-эпидемиологические требования к питьевой воде, а также к питьевому и хозяйственно-бытовому водоснабжению»	0,14	0,17	0,09	0,29
Размещение (проживание) личного состава	23. «Санитарно-эпидемиологические требования к жилым помещениям»	0,49	0,41	0,32	0,62
Очистка территории	21. «Санитарно-эпидемиологические требования к почвам, содержанию территорий городских и сельских поселений, промышленных площадок»	0,17	0,11	0,12	0,23
Объекты военного труда	25. «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям труда»	0,10	0,18	0,14	0,22
Банно-прачечное обслуживание	24. «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации производственных, общественных помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта»	0,09	0,08	0,03	0,25

Результаты категорирования объектов питания по потенциальному риску причинения вреда здоровью по результатам мероприятий ГСЭН за 2013–2015 гг.

Военный округ	Рассчитанное значение риска причинения вреда здоровью, R	Характеристика риска причинения вреда здоровью	Риск причинения вреда здоровью	Класс опасности
Западный	$4,907 \times 10^{-4}$	$10^{-4} < R < 10^{-3}$	Высокий	2
Южный	$1,742 \times 10^{-4}$	$10^{-4} < R < 10^{-3}$	Высокий	2
Центральный	$2,107 \times 10^{-4}$	$10^{-4} < R < 10^{-3}$	Высокий	2
Восточный	$4,144 \times 10^{-4}$	$10^{-4} < R < 10^{-3}$	Высокий	2

абсолютно новым этапом всестороннего обеспечения ВС РФ стало привлечение сторонних организаций, оказывающих услуги по банно-прачечному обслуживанию, обслуживанию инфраструктуры военных городков (в том числе очистке территории, вывозу отходов, водоснабжению, водоотведению, энергетическому обеспечению), организации питания в воинских частях, объединениях, соединениях и организациях МО РФ (аутсорсинг). Все аутсорсинговые организации, оказывающие услуги воинским коллективам, находятся в правовом поле Федерального закона 2008 г. № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля» [27]. Автоматически потребители указанных услуг — военнослужащие и иные обеспечиваемые контингенты ВС РФ — включаются в правоотношения в правовом поле Закона Российской Федерации от 1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей» как потребители указанных услуг, т. е. граждане, использующие услуги исключительно для нужд, не связанных с осуществлением предпринимательской деятельности [28]. Контроль качества оказываемых услуг осуществляется принимающей стороной — профильными должностными лицами воинских частей и организаций, в отношении личного состава которых эти услуги оказываются. Военнослужащие же, в особенности военнослужащие по призыву, зачастую не имеют эффективных механизмов защиты своих прав как потребителей при некачественном оказании услуг (в том числе таких жизненно важных услуг, как питание, водоснабжение и др.). Поэтому с учетом особой защиты государства, под которой находятся военнослужащие, осуществление государственного надзора за соблюдением законодательства в сфере защиты прав потребителей в ВС РФ представляется целесообразным [29].

Наконец, еще одним аспектом совершенствования ГСЭН в ВС РФ является развитие системы подготовки должностных лиц ЦГСЭН МО РФ в области применения мер административного принуждения, поскольку данная деятельность представляет собой одну из их законодательно установленных функций [14, 16, 19, 30, 31]. На сегодняшний день

такая подготовка не осуществляется, в связи с чем уровень методической подготовленности специалистов ЦГСЭН МО РФ в вопросах применения мер административной ответственности в целом не может считаться достаточным [9]. В числе процессуальных ошибок, допускаемых специалистами ЦГСЭН МО РФ при рассмотрении дел об административных правонарушениях, можно отметить неверную квалификацию составов административных правонарушений, установление и наказание не всех лиц, непосредственно виновных в совершении правонарушений, неправильное и/или неполное применение норм административного права и ряд других. Исправлению этой ситуации и повышению уровня методической подготовленности специалистов ЦГСЭН МО РФ в области применения мер административного принуждения, по нашему мнению, могло бы способствовать нормативное закрепление обязательности проведения систематической подготовки специалистов ЦГСЭН МО РФ по вопросам данного направления (например, в рамках профессионально-должностной подготовки офицеров и специальной подготовки гражданского персонала). В свою очередь, в настоящее время руководством кафедры (общей и военной эпидемиологии) ВМедА инициирована научно-исследовательская работа, в рамках которой планируется издание методических рекомендаций для должностных лиц ЦГСЭН МО РФ по применению мер административного принуждения при осуществлении ГСЭН. Кроме того, предусматривается внедрение результатов данной работы в учебные программы для различных категорий обучаемых.

Таким образом, совершенствованию организации ГСЭН в ВС РФ в ближайшей перспективе будут способствовать реализация комплекса мероприятий по переходу на РОН, проработка вопросов организации государственного надзора в сфере защиты прав потребителей в отношении военнослужащих, а также обеспечение функционирования системы подготовки специалистов ЦГСЭН МО РФ в сфере применения мер административного принуждения при осуществлении мероприятий ГСЭН и иных мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия личного состава рассматриваемых контингентов.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ / REFERENCES

1. Belevitin A. B., Shelepov A. M., Veselov E. I. Military medicine: the emergence and development. Saint Petersburg: Yaty; 2007. 440. Russian (Белевитин А. Б., Шелепов А. М., Веселов Е. И. Военная медицина: становление, развитие. СПб.: Ъ; 2007. 440).
2. Melnichenko P. I., ed. The history of medical and prophylactic business and health-care sciences in the Armed Forces of the Russian Federation. Moscow: MS SECC RF DM Publ.; 2004. 414. Russian (Мельниченко П. И., ред. История медико-профилактического дела и медико-профилактических наук в Вооруженных силах Российской Федерации. М.: Изд. ГЦ ГСЭН МО РФ; 2004. 414).
3. Kiyaniitsyn I. I. The organization and measures to combat communicable diseases in the Russian-Japanese War. Military Medical Journal. January 1906: 76. Russian (Кияницын И. И. Организация и меры борьбы с инфекционными болезнями в Русско-японской войне. Воен.-мед. журн. Январь 1906: 76).
4. Ragozin I. I., ed. The development of epidemiology in the 50 years of Soviet power. Leningrad; 1967. 20. Russian (Рагозин И. И., ред. Развитие эпидемиологии за 50 лет Советской власти. Л.; 1967. 20).
5. Medical and demographic statistics. Proceedings of the commission that investigated the health effects of war 1914–1920. Issue 1. Moscow–Petrograd; 1923. 144. Russian (Медицинская и демографическая статистика. Труды комиссии по обследованию санитарных последствий войны 1914–1920 гг. Вып. 1. М.–Пг.; 1923. 144).
6. Butakov S. S., Bersky O. V., Zetkin A. Yu., Zobov A. E. Disease control in the Red Army during the final stages of the Great Patriotic War. Military Medical Journal. 2015; 5: 37–41. Russian (Бутаков С. С., Берский О. В., Зеткин А. Ю., Зобов А. Е. Противоэпидемическое обеспечение Красной армии на завершающем этапе Великой Отечественной войны. Воен.-мед. журн. 2015; 5: 37–41).
7. Yampol'skaya Ts. A. Bodies of Soviet governance in the modern period. Moscow: AS USSR Publ.; 1954. Russian (Ямпольская Ц. А. Органы советского государственного управления в современный период. М.: Изд-во АН СССР; 1954).
8. Melnichenko P. I., Shumilov V. I. The main directions of SSES system reform in the Russian Federation Armed Forces. In: Military Preventive Medicine. Problems and prospects. Proceedings 1st Congress of the medical officers of health and preventive profile of the Russian Federation Armed Forces. Saint Petersburg; 2002: 8–10. Russian (Мельниченко П. И., Шумилов В. И. Основные направления реформирования системы Госсанэпиднадзора в Вооруженных силах Российской Федерации. В кн.: Военная профилактическая медицина. Проблемы и перспективы. Труды 1-го съезда военных врачей медико-профилактического профиля Вооруженных сил Российской Федерации. СПб.; 2002: 8–10).
9. Zobov A. E., Bersky O. V., Nebredovsky V. N., Zharkov D. A. The use of administrative coercive measures in the implementation of the federal state sanitary and epidemiological supervision in the Armed Forces of the Russian Federation. Military Medical Journal. 2013; 5: 19–23. Russian (Зобов А. Е., Берский О. В., Небредовский В. Н., Жарков Д. А. Применение мер административного принуждения при осуществлении федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора в Вооруженных силах Российской Федерации. Воен.-мед. журн. 2013; 5: 19–23).
10. The law of the Russian Federation dated 09.04.1991 No. 1034-1 "On sanitary and epidemiological welfare of the population". Available at: <https://www.lawmix.ru/medlaw/32125/> (accessed 06.05.17). (Закон Российской Федерации от 09.04.1991 г. № 1034-1 «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения». Доступен по: <https://www.lawmix.ru/medlaw/32125/> (дата обращения 06.05.17)).
11. Resolution of the Government of the Russian Federation of 24.07.2000, No. 554 "About the Position statement about state sanitary-epidemiological service and the Regulations on state sanitary-epidemiological rationing". Available at: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW&n=55707&rnd=261745.2695332734&dst=100114&fld=134#0> (accessed 06.05.17). (Постановление Правительства Российской Федерации от 24.07.2000 г. № 554 «Об утверждении Положения о государственной санитарно-эпидемиологической службе и Положения о государственном санитарно-эпидемиологическом нормировании». Доступен по: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW&n=55707&rnd=261745.2695332734&dst=100114&fld=134#0> (дата обращения 06.05.17)).
12. Order of the Minister of defence of the Russian Federation on 20.02.1996, №72 "On approval of the regulations on the bodies of medical Department, medical units and institutions of the Armed forces of the Russian Federation on a peace time". Available at: <https://www.lawmix.ru/pprf/111075> (accessed 18.05.2017). (Приказ министра обороны Российской Федерации от 20.02.1996 г. №72 «Об утверждении положения об органах управления медицинской службы, медицинских воинских частях и учреждениях Вооруженных сил Российской Федерации на мирное время». Доступен по: <https://www.lawmix.ru/pprf/111075> (дата обращения 18.05.2017)).
13. Order of the Minister of defence of the Russian Federation dated 04.04.1996, No. 139 "On the sanitary-epidemiological supervision in the Armed forces of the Russian Federation". Available at: http://www.businesspravo.ru/Docum/DocumShow_DocumID_59124.html (accessed 06.05.17). (Приказ министра обороны Российской Федерации от 04.04.1996 г. № 139 «О санитарно-эпидемиологическом надзоре в Вооруженных силах Российской Федерации». Доступен по: http://www.businesspravo.ru/Docum/DocumShow_DocumID_59124.html (дата обращения 06.05.17)).
14. Federal law of 30.03.1999 №52-FZ (as amended on 03.07.2016) "On the sanitary-epidemiological welfare of the population". (Rev. and EXT., joined. in force 04.07.2016) Available at: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?base=LAW;n=164608> (accessed 06.05.17). (Федеральный закон от 30.03.1999 г. № 52-ФЗ (ред. от 03.07.2016 г.) «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения». (с изм. и доп., вступ. в силу с 04.07.2016 г.) Доступен по: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?base=LAW;n=164608> (дата обращения 06.05.17)).
15. The resolution of the Government of the Russian Federation dated 24.06.2000, No. 554 (amended on 15.09.2005) "About the Position statement about State sanitary-epidemiological service of the Russian Federation and Position about state sanitary-epidemiological rationing". Available at: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_28005/ (accessed 06.05.17). (Постановление Правительства Российской Федерации от 24.06.2000 г. № 554 (ред. от 15.09.2005 г.) «Об утверждении Положения о Государственной санитарно-эпидемиологической службе Российской Федерации и Положения о государственном санитарно-эпидемиологическом нормировании». Доступен по: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_28005/ (дата обращения 06.05.17)).

16. Order of the Minister of defence of the Russian Federation dated 21.08.2001, No. 369] (23.10.2007) "On the procedure for state sanitary and epidemiological supervision in the Armed forces of the Russian Federation". Available at: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi> (accessed 06.05.17). (Приказ министра обороны Российской Федерации от 21.08.2001 г. № 369 (ред. от 23.10.2007 г.) «О порядке осуществления государственного санитарно-эпидемиологического надзора в Вооруженных силах Российской Федерации». Доступен по: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi> (дата обращения 06.05.17)).
17. Guidance for medical support of the Armed forces of the Russian Federation on a rear time (order of Deputy Minister of defence — chief of rear of Armed forces of the Russian Federation of 15.01.2001 No., No. 1). (Руководство по медицинскому обеспечению личного состава Вооруженных сил Российской Федерации на мирное время (приказ заместителя министра обороны — начальника тыла Вооруженных сил Российской Федерации от 15.01.2001 г. № 1)).
18. RSFSR code of administrative offences (app. The RSFSR Supreme Soviet 20.06.1984). Bulletin of the Supreme Soviet of the RSFSR. 1984; 27: 909. (Кодекс РСФСР об административных правонарушениях (утв. ВС РСФСР 20.06.1984 г.). Ведомости Верховного Совета РСФСР. 1984; 27: 909).
19. Order of the Minister of defence of the Russian Federation dated 27.03.2006 No. 131 "About modification of the order of the Minister of defence of the Russian Federation of August 21, 2001 No. 369". Available at: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc;base=LAW;n=59798> (accessed 18.05.2017). (Приказ министра обороны Российской Федерации от 27.03.2006 г. № 131 «О внесении изменений в приказ министра обороны Российской Федерации от 21 августа 2001 г. № 369»). Доступен по: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc;base=LAW;n=59798> (дата обращения 18.05.2017)).
20. Resolution of the Government of the Russian Federation of 15.09.2005, № 569 "On the Regulation on conducting state sanitary-epidemiological supervision in the Russian Federation". Collected legislation of the Russian Federation. 2005; 39: 3953. (Постановление Правительства Российской Федерации от 15.09.2005 г. № 569 «О Положении об осуществлении государственного санитарно-эпидемиологического надзора в Российской Федерации». Собрание законодательства Российской Федерации. 2005; 39: 3953).
21. The decree of the President of the Russian Federation dated 05.02.2010 № 146 "On the Military doctrine of the Russian Federation". Available at: <https://rg.ru/2010/02/10/doktrina-dok.html> (accessed 06.05.17). (Указ Президента Российской Федерации от 05.02.2010 г. № 146 «О Военной доктрине Российской Федерации». Доступен по: <https://rg.ru/2010/02/10/doktrina-dok.html> (дата обращения 06.05.17)).
22. The decree of the President of the Russian Federation dated 20.09.2010 No. 1144 (red. от 02.04.2014) "On military-administrative division of the Russian Federation". Available at: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi> (accessed 06.05.17). (Указ Президента Российской Федерации от 20.09.2010 г. № 1144 (ред. от 02.04.2014 г.) «О военно-административном делении Российской Федерации». Доступен по: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi> (дата обращения 06.05.17)).
23. The draft Federal law "On state control (supervision) and municipal control in the Russian Federation". Available at: <http://www.consultant.ru/law/hotdocs/47109.html> (accessed 06.05.17). (Проект Федерального закона «Об основах государственного контроля (надзора) и муниципального контроля в Российской Федерации». Доступен по: <http://www.consultant.ru/law/hotdocs/47109.html> (дата обращения 06.05.17)).
24. The decree of the RF Government from 01.04.2016, No. 559-R "On approval of the action plan (road map) to improve the control and Supervisory activities in the Russian Federation for the period of 2016-2017 years." Available at: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_196270/ (accessed 06.05.17). (Распоряжение Правительства РФ от 01.04.2016 г. № 559-р «Об утверждении плана мероприятий ("дорожной карты") по совершенствованию контрольно-надзорной деятельности в Российской Федерации на 2016–2017 годы». Доступен по: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_196270/ (дата обращения 06.05.17)).
25. The order of the Federal service for supervision of consumer rights protection and human welfare from 25.05.2015, № 464 "On introduction of the risk-based approach in Supervisory activities of the territorial bodies of Rosпотребнадзор". Available at: <http://base.garant.ru/71087708/> (accessed 06.05.17). (Приказ Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 25.05.2015 г. № 464 «О внедрении риск-ориентированного подхода в контрольно-надзорную деятельность территориальных органов Роспотребнадзора». Доступен по: <http://base.garant.ru/71087708/> (дата обращения 06.05.17)).
26. The order of Federal service in the sphere of consumer rights protection and human welfare from 30.09.2015, No. 1008 "On the introduction of methodical recommendations on classification of businesses and activities according to potential risk of harm to human health for the organization of the planned Supervisory activities." Available at: http://www.consultant.ru/cons_doc_LAW_191202/ (accessed 06.05.17). (Приказ Федеральной службы в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 30.09.2015 г. № 1008 «О внедрении методических рекомендаций по классификации хозяйствующих субъектов и видов деятельности по потенциальному риску причинения вреда здоровью человека для организации плановых контрольно-надзорных мероприятий». Доступен по: http://www.consultant.ru/cons_doc_LAW_191202/ (дата обращения 06.05.17)).
27. Federal law dated 26.12.2008 No. 294-FZ "On protection of rights of legal entities and individual entrepreneurs when exercising state control (supervision) and municipal control". Available at: http://www.consultant.ru/cons_doc_LAW_83079/ (accessed 06.05.17). (Федеральный закон от 26.12.2008 г. № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля». Доступен по: http://www.consultant.ru/cons_doc_LAW_83079/ (дата обращения 06.05.17)).
28. The law of the Russian Federation from 07.02.1992, № 2300-1 (as amended from 03.07.2016 g) "On protection of consumer rights". Available at: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_305/ (accessed 06.05.17). (Закон Российской Федерации от 07.02.1992 г. № 2300-1 (ред. от 03.07.2016 г.) «О защите прав потребителей». Доступен по: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_305/ (дата обращения 06.05.17)).
29. The Federal law from 27.05.1998, № 76-FZ "On status of servicemen". Available at: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_18853/ (accessed 06.05.17). (Федеральный закон от 27.05.1998 г. № 76-ФЗ «О статусе военнослужащих». Доступен по: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_18853/ (дата обращения 06.05.17)).

30. Federal law of the Russian Federation from 30.12.2001 № 195-FZ (as amended on 17.04.2017 g) "code of the Russian Federation about administrative offences". Available at: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_34661/ (accessed 06.05.17). (Федеральный закон Российской Федерации от 30.12.2001 г. № 195-ФЗ (ред. от 17.04.2017 г.) «Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях»). Доступен по: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_34661/ (дата обращения 06.05.17)).

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ

Аминев Рустам Мусавирович — полковник мед. службы, канд. мед. наук, начальник кафедры (общей и военной эпидемиологии), ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С. М. Кирова» МО РФ, 194044, Россия, г. Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, д. 6

Кузин Александр Александрович — полковник мед. службы, докт. мед. наук, доцент, доцент кафедры (общей и военной эпидемиологии), ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С. М. Кирова» МО РФ, 194044, Россия, г. Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, д. 6

Зобов Андрей Евгеньевич — подполковник мед. службы, адъюнкт кафедры (общей и военной эпидемиологии), ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С. М. Кирова» МО РФ, 194044, Россия, г. Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, д. 6, конт. тел.: +7(981)6849992, e-mail: andrey73-2010@mail.ru

Голубков Александр Викторович — подполковник мед. службы, канд. мед. наук, заместитель начальника, ФГКУ «985 центр государственного санитарно-эпидемиологического надзора» МО РФ, 195043, Россия, г. Санкт-Петербург, ул. Ковалевская, д. 20

31. Guidelines for the organization of the state sanitary-epidemiological supervision in the Armed forces of the Russian Federation on a peace time. M.: Military publishing house; 2007. 82. (Руководство по организации государственного санитарно-эпидемиологического надзора в Вооруженных силах Российской Федерации на мирное время. М.: Военное издательство; 2007. 82).

INFORMATION ABOUT AUTHORS

Aminev Rustam M. — colonel of the Medical Service, M. D., Ph. D. (Medicine), The Head of the General and military epidemiology Department, S. M. Kirov Military Medical Academy the Russian Defense Ministry, 6, Akademika Lebedeva str., Saint Petersburg, Russia, 194044

Kuzin Aleksander A. — colonel of the Medical Service, M. D., D. Sc. (Medicine), Assoc. Prof., Assoc. Prof. of the General and military epidemiology Department, S. M. Kirov Military Medical Academy the Russian Defense Ministry, 6, Akademika Lebedeva str., Saint Petersburg, Russia, 194044

Zobov Andrey E. — lieutenant colonel of the Medical Service, M. D., adjunct of the the General and military epidemiology Department, S. M. Kirov Military Medical Academy the Russian Defense Ministry, 6, Akademika Lebedeva str., Saint Petersburg, Russia, 194044, cont. phone: +7(981)6849992, e-mail: andrey73-2010@mail.ru

Golubkov Aleksandr V. — lieutenant colonel of the Medical Service, M. D., Ph. D. (Medicine), The Deputy head, 985 center of state sanitary and epidemiological surveillance the Russian Defense Ministry, 20, Kovalevskaya str., Saint Petersburg, Russia, 195043