

Трудоправовые аспекты профилактической медицины: соотношение частного и публичного интереса*

Н. И. Дивеева, В. Ф. Щепельков

Санкт-Петербургский государственный университет,
Российская Федерация, 199034, Санкт-Петербург, Университетская наб., 7–9

Для цитирования: Дивеева, Нелли И., Владислав Ф. Щепельков. 2023. «Трудоправовые аспекты профилактической медицины: соотношение частного и публичного интереса». *Вестник Санкт-Петербургского университета. Право* 4: 1122–1132.
<https://doi.org/10.21638/spbu14.2023.418>

В статье анализируются правовые нормы, как непосредственно, так и косвенно охраняющие трудоспособность работающих граждан через обеспечение безопасности их труда. Принципами такого обеспечения трудовое законодательство называет предупреждение и профилактику опасностей, а также минимизацию повреждения здоровья работников. Трудовое право не является самостоятельным инструментом, обеспечивающим профилактику заболеваний граждан, вместе с тем оно выступает элементом общего правового механизма превентивной медицины. Работодатель обязан реализовывать подобный механизм через меры производственного контроля, проведение медицинских осмотров работников, меры в отношении больных инфекционными заболеваниями, профилактические прививки работников, гигиеническое воспитание и обучение граждан. Авторы акцентируют внимание на том, что целями профилактической медицины обеспечивается как частная, так и публичная сфера жизнедеятельности общества, что позволяет поддерживать индивидуальное здоровье граждан и способствовать охране общественного здоровья, его сохранению и улучшению. Анализ трудово-правовых аспектов соотношения частных и публичных интересов в сфере профилактической медицины дает авторам возможность выявить два больших вопроса, связанных, во-первых, с установлением пределов ответственности работодателей и государства (общества) в вопросах охраны здоровья работников, которые являются и членами социума в целом (в контексте «частный интерес работодателя — публичный интерес»); во-вторых, с соотношением трудовых прав и обязанностей работников в сфере профилактической медицины с их личными правами (в контексте «частный интерес работника — публичный интерес»). Делается вывод о том, что для работодателя в сфере охраны труда факторы риска здоровья/нездоровья работника являются не общими, а профессиональными. Соответственно, и перечень медицинских вмешательств (исследований) в рамках обязательных медицинских осмотров, проводимых за счет средств работодателя, должен коррелировать именно с такими рисками.

Ключевые слова: профилактическая медицина, обязательный медицинский осмотр, здоровье работника, работник как пациент, общественное здоровье, медицинские вмешательства, профессиональные опасности.

* Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ в рамках научного проекта № 20-011-00193/20.

© Санкт-Петербургский государственный университет, 2023

1. Введение

Если обратиться к ст. 1 Трудового кодекса Российской Федерации от 30.12.2001 № 197-ФЗ¹ (ТК РФ), то можно констатировать, что трудовое законодательство среди своих целей и задач не называет обеспечение профилактики заболеваний граждан. При этом данной отрасли законодательства в рамках общего правового механизма превентивной медицины отводится важнейшая социальная роль при реализации требований правовых норм об охране здоровья граждан и о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения в контексте осуществления индивидами своей трудовой функции.

Труд, регламентируемый трудовым законодательством, — это предметная, осознанная и целенаправленная, регулярная и нормируемая деятельность человека. Ее основное условие — физическая способность человека к труду, включающая два компонента: состояние здоровья индивида (позволяет справляться с нагрузками, свойственными регулярному производительному труду); социально-профессиональные знания и навыки индивида (позволяют выполнять данный вид труда). Вместе эти факторы формируют понятие трудоспособности как объективного (материального) качества, которое позволяет работнику выполнять свою (конкретную) трудовую функцию.

Необходимость правовых норм, охраняющих трудоспособность работника, обуславливается тем, что в процессе труда происходит как потребление ресурсов организма работника, так и прирост (обогащение) его профессиональных характеристик. В поддержании в разумном балансе подобных разнонаправленных векторов заинтересованы и сам работник, и работодатель, и, что немаловажно, общество в целом.

2. Основное исследование

Трудовой кодекс РФ (как и все предшествующие российские (советские) законодательные акты о труде) включает правовое регулирование вопросов профилактической медицины в сферу охраны труда, которая определяется как система сохранения жизни и здоровья работников в процессе труда (ст. 209 ТК РФ). Подобный подход можно считать и исторически обоснованным, так как именно для физического поддержания рабочей силы в качестве одного из основных экономических ресурсов и начали проводиться первые медицинские осмотры работников.

Реализация способностей к труду приводит человека к расходованию ресурсов своего здоровья, что может иметь негативные последствия, поэтому несомненно наличие заинтересованности в сохранении приемлемого уровня здоровья работника (в том числе в качестве превентивной меры) у следующих субъектов:

- у самого работника, в чем трудно усомниться;
- работодателя, ставящего целью как можно более качественное выполнение работником своей трудовой функции для получения удовлетворяющих работодателя экономических показателей;

¹ Здесь и далее (если не указано иное) все ссылки на российские нормативно-правовые акты и судебную практику приводятся по СПС «Консультант Плюс». Дата обращения 12 июля, 2023. <https://www.consultant.ru/>

— общества, для которого предпочтительнее иметь здорового человека, чтобы не расходовать средства на его лечение, реабилитацию, социальную поддержку и т. д. (т. е. здоровый работник обеспечивает минимизацию расходов государства, одновременно с этим продолжая быть активным налогоплательщиком, выполняя иные обязанности гражданина государства); кроме того, поддержание индивидуального здоровья позволяет охранять и улучшать общественное здоровье.

Осознавая значимость такого превентивного мультиинтереса в сохранении здоровья работника, с учетом доктрины риск-ориентированного подхода в условиях сегодняшних экономических и социальных реалий Трудовой кодекс РФ по-новому определяет основные принципы обеспечения безопасности труда, ставя в приоритет предупреждение и профилактику опасностей, минимизацию повреждения здоровья работников (ст. 209.1 ТК РФ)². Осуществлению названных принципов на практике должен способствовать Приказ Минтруда России от 29.10.2021 № 771н «Об утверждении Примерного перечня ежегодно реализуемых работодателем мероприятий по улучшению условий и охраны труда, ликвидации или снижению уровней профессиональных рисков либо недопущению повышения их уровней».

Согласно действующему российскому законодательству (ч. 1 ст. 209 ТК РФ), охрана труда включает в себя различные мероприятия (правовые, социально-экономические, организационно-технические, санитарно-гигиенические, лечебно-профилактические, реабилитационные и иные), которые (как часть и целое) применены и в контексте сохранения здоровья работника через профилактическую медицину.

Сами методы профилактической медицины, которые работодатель должен применять в отношении поддержания здоровья работника, системно в законодательстве не излагаются, но упоминаются в отдельных правовых актах. Более-менее интегративно они определены, например, Федеральным законом от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (далее — Закон № 52-ФЗ). Эти нормы, установленные законом в качестве необходимой составной части осуществляемой гражданами и юридическими лицами деятельности, направлены на профилактику отдельной группы заболеваний — инфекционных, однако дают теоретические основания для типизации методов профилактической медицины в отношении работников.

Статьи 29–36 Закона № 52-ФЗ определяют мероприятия, относящиеся к категории санитарно-противоэпидемических (профилактических), которые должны реализовываться в сфере наемного труда, а значит, нуждаются в их легитимации со стороны трудовозраховых норм. К числу названных мероприятий относится деятельность работодателя по организации производственного контроля, медицинских осмотров, мер в отношении больных инфекционными заболеваниями, профилактических прививок, гигиенического воспитания и обучения граждан.

Производственный контроль по общему правилу осуществляется работодателем на основании технических регламентов, Санитарных правил³, стандартов без-

² Введена Федеральным законом от 02.07.2021 № 311-ФЗ.

³ Организация и проведение производственного контроля осуществляется в соответствии с Санитарными правилами СП 1.1.1058-01, утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 10.07.2001 (согласно Письму Роспотребнадзора от 15.02.2012 № 01/1350-12-32 действуют на территории РФ до вступления в силу соответствующих технических регламентов).

опасности труда (ст. 32 Закона № 52-ФЗ). Согласно п. 2.4 Санитарных правил, при реализации трудовой деятельности граждан производственный контроль направлен:

— на организацию медицинских осмотров, профессиональной гигиенической подготовки и аттестации должностных лиц и работников организаций, деятельность которых связана с производством, хранением, транспортировкой и реализацией пищевых продуктов и питьевой воды, воспитанием и обучением детей, коммунальным и бытовым обслуживанием населения;

— контроль за наличием сертификатов, санитарно-эпидемиологических заключений, личных медицинских книжек.

*Обязательные медицинские осмотры*⁴ (предварительные при поступлении на работу, периодические профилактические и иные), в соответствии со ст. 212 ТК РФ, работодатель должен проводить за счет собственных средств для работников отдельных профессий, производств и организаций. Такие медицинские осмотры необходимы для предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний, массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и профессиональных заболеваний.

Меры в отношении больных инфекционными заболеваниями работников сводятся к временному переводу работников на другую работу, не связанную с риском распространения инфекционных заболеваний (при наличии согласия работника), или временному отстранению от работы с выплатой пособий по социальному страхованию. Подобные меры (согласно ст. 33 Закона № 52-ФЗ) допустимы, если лицо является носителем возбудителей инфекционных заболеваний (что обнаруживается в ходе медицинского осмотра), если оно может стать источниками распространения инфекционных заболеваний в связи с особенностями производства, в котором оно занято, или выполняемой им работой.

Профилактические прививки являются способом предупреждения, ограничения распространения и ликвидации инфекционных болезней⁵. Существует два правовых акта, на основании которых работники подлежат обязательной вакцинации:

— перечень работ, выполнение которых связано с высоким риском заболевания инфекционными болезнями и требует обязательного проведения профилактических прививок⁶;

— календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям, по которому вакцинации подлежат в том числе лица, выполняющие определенные виды работ⁷.

Работодатель в силу закона не обязан своими силами проводить вакцинацию⁸, однако его организационные усилия должны быть направлены на мониторинг ра-

⁴ Правила проведения медицинских осмотров действующее трудовое законодательство распространяет на психиатрические освидетельствования работников, а также на химико-токсикологические исследования наличия в организме работника наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов.

⁵ Федеральный закон от 17.09.1998 № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней».

⁶ Утвержден Постановлением Правительства РФ от 15.07.1999 № 825.

⁷ Приказ Минздрава России от 06.12.2021 № 1122н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок, календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям и порядка проведения профилактических прививок».

⁸ Тем не менее в п. 10 и 11 Санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней», утв. Постановлением Глав-

ботников, подлежащих вакцинации, а также на обеспечение в соответствии с действующим законодательством последствий непрохождения вакцинации гражданами (отказ в приеме на работу, отстранение от работы и пр.).

Гигиеническое воспитание и обучение работников в сфере наемного труда обеспечиваются через профессиональную гигиеническую подготовку и аттестацию работников, чья деятельность связана с производством, хранением, транспортировкой и реализацией пищевых продуктов и питьевой воды, воспитанием и обучением детей, коммунальным и бытовым обслуживанием населения (ст. 36 Закона № 52-ФЗ). Частью такой аттестационной процедуры является прохождение работниками медицинских осмотров⁹.

Проанализированные возможные (обязанные к проведению) мероприятия профилактической медицины, реализуемые работодателем, позволяют констатировать, что, во-первых, основным методом профилактической медицины для поддержания здоровья работников являются обязательные медицинские осмотры; во-вторых, законодательные формулировки не оставляют сомнений, что такого рода профилактические мероприятия, проводимые работодателем, имеют целью поддержание профессиональной трудоспособности работника, необходимой для реализации определенной трудовой функции, а не любого вида труда.

Подобные выводы важны в контексте соотношения частных и публичных интересов в сфере профилактической медицины работников, поскольку она (медицина), поддерживая здоровье индивида (частный аспект), обеспечивает охрану общественного здоровья как совокупности здоровья индивидов (публичный аспект). Соответственно, возникают две больших проблемы, связанные: 1) с установлением пределов ответственности работодателей и государства (общества) в вопросах охраны здоровья работников, которые являются и членами социума в целом (в контексте «частный интерес работодателя — публичный интерес»); 2) с соотношением трудовых прав и обязанностей работников в сфере профилактической медицины с их личными правами (в контексте «частный интерес работника — публичный интерес»).

Что касается *первой проблемы*, то в конце XIX — начале XX в. российский правовед П. И. Астров, давая характеристику фабричной медицине, праву на труд и праву на здоровье, отмечал: поскольку вырождение рабочих — это не только «порча человеческих машин», но и гибель людей, постольку фабричная медицина

ного государственного санитарного врача РФ от 28.01.2021 № 4, указывается, что граждане, юридические лица, индивидуальные предприниматели обязаны организовать санитарно-эпидемиологические (профилактические) мероприятия в соответствии с осуществляемой ими деятельностью. На это обращали внимание и предшествующие Санитарные правила СП 3.3.2367-08 «Организация иммунопрофилактики инфекционных болезней». В связи с этим судебная практика указывает: у работодателей должно быть подтверждение того, что ими «обеспечивалось принятие мер, направленных на выполнение положений санитарно-эпидемиологического законодательства в части вакцинирования работников». См., напр.: Решения Междуреченского городского суда Кемеровской области от 17.10.2016 № 2А-2447/2016 2А-2447/2016~М-2739/2016 М-2739/2016 по делу № 2А-2447/2016; Санкт-Петербургского городского суда от 11.04.2017 № 12-402/2017 по делу № 5-28/2017.

⁹ Инструкция о порядке проведения профессиональной гигиенической подготовки и аттестации должностных лиц и работников организаций, деятельность которых связана с производством, хранением, транспортировкой и реализацией пищевых продуктов и питьевой воды, воспитанием и обучением детей, коммунальным и бытовым обслуживанием населения, утв. Приказом Минздрава РФ от 29.06.2000 № 229.

должна организовываться преимущественно работодателями, ибо «здоровье рабочих есть первичная издержка производства, которую производство и должно покрывать» (Астров 1911, 6). Критически анализируя данный вывод об абсолютном характере издержек работодателя на здоровье рабочих, подчеркнем в его оправдание: исторически изначально сама необходимость формирования фабричной медицины была следствием несчастных случаев на производстве¹⁰. Кроме того, это был период первоначального становления понимания основ охраны здоровья и медицинской помощи не только в качестве частной проблемы индивида (работника или работодателя), но и в качестве одного из направлений государственной деятельности (Нечаев 2020, 26).

В дальнейшем развитие такого рода теоретических, а затем и практических подходов в России в течение XX — начале XXI в. способствовало формированию механизмов охраны здоровья граждан через институты медицинского (социально-го) страхования (социального обеспечения) как зоны ответственности общества. Сегодня на работодателя как на главного потребителя рабочей силы возлагаются социальные обязательства в сфере охраны здоровья граждан. Так, помимо реализации своих обязанностей в области превентивной медицины в сфере охраны труда, работодатель должен осуществлять обязательное социальное страхование работников (ч. 2 ст. 22, ч. 2 ст. 57 ТК РФ), что включает в себя их страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, страхование на случай временной нетрудоспособности (материнства) и медицинское страхование.

Таким образом, для работодателя сектор его ответственности за поддержание здоровья работника должен находиться в сфере охраны способности работника к конкретному труду (поручаемой работе), к определенной трудовой функции. По этой причине, в соответствии с Приказом Минздрава России от 28.01.2021 № 29н, целями обязательных медицинских осмотров работников служат:

— при проведении как предварительных, так и периодических медицинских осмотров — выявление медицинских противопоказаний у работников к осуществлению поручаемой работы;

— при проведении периодических медицинских осмотров — динамическое наблюдение за состоянием здоровья работников для формирования групп риска развития у них профессиональных заболеваний, в том числе через анализ признаков воздействия вредных и/или опасных производственных факторов рабочей среды, трудового процесса.

Иными словами, трудовое законодательство в сфере профилактической медицины фактически определяет, что обязательные медицинские осмотры работников не должны включать наблюдение за состоянием здоровья работников в целом. Именно поэтому такие осмотры проходят не все, а только отдельные категории работников¹¹, условия труда которых имеют существенные особенности¹². До-

¹⁰ Вспомним также уточнение В.П. Литвинова-Фалинского: «Первое указание о врачебной помощи рабочим относится к 1866 г. и было вызвано совершенно случайным обстоятельством, а именно эпидемией холеры» (Литвинов-Фалинский 1904, 239–240).

¹¹ Исключение установлено только для несовершеннолетних, проходящих обязательные предварительные медицинские осмотры при заключении трудового договора на выполнение любых видов работ.

¹² Приказы Минтруда России № 988н, Минздрава России № 1420н от 31.12.2020 «Об утверждении перечня вредных и/или опасных производственных факторов и работ, при выполнении кото-

стижению же целей общего оздоровления граждан должны способствовать другие правовые механизмы, которые общество определяет в качестве своей зоны ответственности за охрану здоровья своих граждан. Здесь можно сослаться на п. 1 ч. 2, ч. 4 ст. 46 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее — Закон об охране здоровья), где говорится о проведении для определенных групп населения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации в целях раннего (своевременного) выявления состояний, заболеваний и факторов риска их развития, немедического потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также в целях определения групп здоровья и выработки рекомендаций для пациентов¹³.

Таким образом, для работодателя факторы риска причинения вреда здоровью работника как элемент охраны труда носят профессиональный характер и имеют связь с конкретной трудовой функцией работника на определенном рабочем месте¹⁴. Так как медицинский осмотр представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на выявление патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития (ч. 1 ст. 46 Закона об охране здоровья), то и «перечень таких вмешательств (исследований), который проводится за счет средств работодателя, должен соответствовать данному целеполаганию» (Акулин, Бурлаков, Дивеева 2022, 148). Если не следовать данной логике, то явно нарушается баланс интересов сторон трудовых отношений, о котором говорится в ст. 1 ТК РФ.

В свете изложенного любопытно обратиться к Приказу Минздрава РФ № 29н, где в п. 12.1–12.4 и 31.1–31.4 устанавливается единый для всех работников базовый объем обязательного медицинского осмотра независимо от выполняемых работником трудовых обязанностей и его рабочего места. Данный базовый объем фактически воспроизводит перечень осуществляемых медицинских мероприятий в рамках профилактического медицинского осмотра и диспансеризации, проводимых в отношении определенных групп взрослого населения¹⁵. Содержательное совпадение данных объемов медицинских исследований свидетельствует, по нашему мнению, о возложении обществом на работодателя не свойственных ему функций общественного здравоохранения по профилактике любых заболеваний граждан.

Вторая проблема профилактической медицины касается контекста «частный интерес работника — публичный интерес» и может быть рассмотрена в аспекте реализации личных прав работника. Предложенный подход объективно исключает из нашего исследовательского внимания такие личные трудовые права, как

рых проводятся обязательные предварительные медицинские осмотры при поступлении на работу и периодические медицинские осмотры»; Минздрава России от 20.05.2022 № 342н «Об утверждении порядка прохождения обязательного психиатрического освидетельствования работниками, осуществляющими отдельные виды деятельности, его периодичности, а также видов деятельности, при осуществлении которых проводится психиатрическое освидетельствование».

¹³ См., напр.: Приказ Минздрава России от 27.04.2021 № 404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения».

¹⁴ Подобный вывод подтверждается и определениями в ст. 209 ТК РФ понятий «опасность» и «профессиональный риск», которые сопрягаются с процессом трудовой деятельности, с исполнением работником трудовой функции.

¹⁵ См. п. 16 Приказа Министерства здравоохранения РФ от 27.04.2021 № 404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения».

право на защиту от дискриминации, неприкосновенность личной жизни, право на защиту чести, достоинства и деловой репутации, право на полную и достоверную информацию и др.

Для нас интерес представляют личные права работника как пациента, поскольку проведение медицинского осмотра является комплексом медицинских вмешательств, а значит, медицинской услугой (медицинской помощью). Проведение медицинского осмотра имеет существенные особенности как вид медицинской помощи, поскольку: 1) последствия реализации данной услуги имеют трудовую природу; 2) данную услугу работнику обеспечивает работодатель, заключая договор с медицинской организацией любой организационно-правовой формы, имеющей право на проведение предварительных и периодических медицинских осмотров.

Согласно ч. 5 ст. 19 Закона об охране здоровья, пациент (в нашем случае — работник) имеет ряд прав, среди которых выделяется право на выбор врача и медицинской организации, а также на отказ от медицинского вмешательства. Как представляется, именно реализация этих личных прав имеет свои особенности при проведении обязательных для работника медицинских осмотров, в то время как остальные права должны быть гарантированы медицинской организацией, проводящей осмотр (врачебная тайна, санитарно-гигиенические условия, возмещение вреда здоровью и пр.).

Для проведения предварительного или периодического осмотра медицинской организацией формируется постоянно действующая врачебная комиссия, в состав которой включаются врач-профпатолог, а также врачи-специалисты, прошедшие в установленном порядке повышение квалификации по специальности «профпатология». Соответственно, у работника как пациента отсутствует возможность выбора врача и медицинской организации¹⁶.

Что касается права пациента (работника) на отказ от медицинского вмешательства при проведении обязательного медицинского осмотра, то данную проблему стоит рассмотреть в двух аспектах. Во-первых, если работник в целом отказывается от прохождения медицинского осмотра, то для него возникают трудовые последствия, связанные с необходимостью для работодателя отстранить работника от работы (ст. 76 ТК РФ). При частичном отказе работника от отдельных медицинских вмешательств в ходе медицинского осмотра наступают ровно такие же последствия, поскольку «предварительный (периодический) осмотр является завершённым в случае наличия заключений врачей-специалистов и результатов лабораторных и функциональных исследований в объёме, установленном договором между медицинской организацией и работодателем» (п. 14, 32 Приказа Минздрава РФ № 29н). Во-вторых, работник в целом не отказывается от проведения медицин-

¹⁶ Граждане самостоятельно за свой счет могут пройти предварительный медицинский осмотр там, где они хотят, в объёме, установленном законодательством. В практике судов общей юрисдикции встречается значительная по объёму категория дел, в которых истцы просят работодателей компенсировать суммы денежных средств, затраченных ими лично на прохождение предварительного медицинского осмотра. Такого рода споры в 100 % случаев заканчиваются вынесением решения о взыскании с работодателя в пользу работника подтвержденных в судебном заседании истцами сумм (Решения Железнодорожного районного суда г. Красноярск от 28.01.2020 по делу № 2-275/2020; Ремонтненского районного суда Ростовской области от 12.02.2020 по делу № 2-525/2019; и пр.). Что касается периодических медицинских осмотров, то подобной практики не выявлено.

ского исследования, но по тем или иным причинам отказывается от проведения медицинского вмешательства определенным методом (например, метод болезненный, высокоинвазивный, требующий обнажения определенных частей тела и пр.). Может ли работник требовать проведения медицинского исследования иным методом, который также является доказано результативным, тем более что выбрать врача он не имеет возможности?

Действующие правовые акты об этой ситуации умалчивают. Между тем здесь существует конфликт между частным интересом лица и публичным интересом, выражающимся в установлении государством обязательных к применению определенного объема и методов оказания медицинских услуг (медицинской помощи), непрохождение которых влечет для работника определенные негативные правовые последствия.

Представляется, что выбор технологии (метода) медицинского вмешательства (при его наличии) в рамках проведения обязательного медицинского осмотра работника можно отнести к гарантиям реализации так называемых соматических прав личности. Это новая развивающаяся группа прав человека, которая должна гарантировать защиту человеку его собственного физического тела (физической свободы) при помощи достижений биологии, генетики, медицины и техники. Такие права являются «позитивными правовыми притязаниями отдельной личности к обществу и государству как его легитимированному представителю», устанавливающими «зависимость правовых притязаний от персональных характеристик правообладателя» (Деркач, Луковская 2019, 33). Предложенный подход требует более глубоко изучения и осмысления.

3. Выводы

Анализ правового регулирования мероприятий профилактической медицины средствами трудового права показал, что для работодателя факторы риска причинения вреда здоровью работника как элемент охраны его труда носят профессиональный характер и имеют связь с конкретной трудовой функцией работника на определенном рабочем месте, а не общей профилактикой заболеваний граждан.

Представляется, что перечень медицинских вмешательств (исследований) в рамках обязательных медицинских осмотров, проводимых за счет средств работодателя, должен коррелировать именно с рисками для профессиональной трудоспособности работника.

Решение вопроса об объеме и методах медицинского осмотра важен и для работника, поскольку законодательством устанавливаются правовые последствия прохождения (непрохождения) работником обязательных медицинских осмотров, влияющих на динамику его индивидуального трудового правоотношения, изменение его прав и обязанностей, не только трудовых, но и, например, социально-обеспечительных, связанных с назначением и выплатой пенсий и пособий.

Библиография

Акулин, Игорь М., Владимир Н. Бурлаков, Нелли И. Дивеева. 2022. *Социальные, криминологические и правовые проблемы профилактической медицины*. СПб.: Центр современной литературы и книги на Васильевском.

- Астров, Павел И. 1911. *Русская фабричная медицина: критика законопроекта комиссии Государственной Думы по рабочему вопросу*. М.: Городская типография.
- Деркач, Никита Г., Дженовра И. Луковская. 2019. «Соматические права в системе прав человека». *Юридическая наука: история и современность* 1: 30–36.
- Литвинов-Фалинский, Владимир П. 1904. *Фабричное законодательство и фабричная инспекция*. М.: Типография А. С. Суворина.
- Нечаев, Сергей В. 2020. «Правовое регулирование медицинской помощи по международному и российскому праву: комплексный анализ». Дис. ... канд. юрид. наук, Ярославский государственный университет.

Статья поступила в редакцию 3 июня 2023 г.;
рекомендована к печати 31 июля 2023 г.

Контактная информация:

Дивеева Нелли Ивановна — д-р юрид. наук, проф.; diveevanelly@gmail.com
Щепельков Владислав Федорович — д-р юрид. наук, проф.; volga0@yandex.ru

Labor and legal aspects of preventive medicine: The ratio of private and public interest*

N. I. Diveeva, V. F. Shchepelkov

St. Petersburg State University,
7–9, Universitetskaya nab., St. Petersburg, 199034, Russian Federation

For citation: Diveeva, Nelli I., Vladislav F. Shchepelkov. 2023. “Labor and legal aspects of preventive medicine: The ratio of private and public interest”. *Vestnik of Saint Petersburg University. Law* 4: 1122–1132. <https://doi.org/10.21638/spbu14.2023.418> (In Russian)

The article is devoted to the analysis of legal norms, both directly and indirectly protecting the work capacity of employed citizens through ensuring the safety of their work. The labor legislation calls the principles of such provision the warning and prevention of hazards; minimization of damage to the health of workers. In this regard, labor law, not being an independent tool that ensures the prevention of diseases of citizens, acts as an element of the general legal mechanism of preventive medicine. The employer is obliged to implement such a mechanism through various control measures, including medical examinations of employees. At the same time, the authors emphasize that the goals of carrying out any preventive medicine measures lie in the private-public sphere, which makes it possible to maintain both the health of a particular citizen (individual health) and to identify patterns of development of public health, ways to maintain, protect and improve it. The analysis of labor-legal aspects of the correlation of private and public interests in the field of preventive medicine gives the authors the opportunity to identify two big issues. The first problem is related to the definition of the boundaries of responsibility of employers and the state (society) on issues of health protection of employees who are members of society as a whole. The second problem lies in the plane of the correlation of labor rights and obligations of employees in the field of preventive medicine with their personal rights. It is concluded that for an employer in the field of labor protection, the risk factors for the health/ill health of an employee are not general, but professional. Accordingly, the list of medical interventions (studies) carried out at the expense of the employer within the framework of mandatory medical examinations should correlate with such risks.

Keywords: preventive medicine, mandatory medical examination, employee health, employee as a patient, public health, medical interventions, occupational hazards.

* This paper was supported by the Russian Foundation for Basic Research, project no. 20-011-00193/20.

References

- Akulin, Igor M., Burlakov, Vladimir N., Diveeva Nelli I. 2022. *Social, criminological and legal problems of preventive medicine*. St. Petersburg, Tsentr sovremennoi literatury i knigi na Vasil'evskom Publ. (In Russian)
- Astrov, Pavel I. 1911. *Russian factory medicine: Criticism of the draft law of the State Duma Commission on the working question*. Moscow, Gorodskaya tipografiya Publ. (In Russian)
- Derkach, Nikita G., Geneva I. Lukovskaya. 2019. "Somatic rights in the human rights system". *Iuridicheskaya nauka: istoriya i sovremennost'* 1: 30–36. (In Russian)
- Litvinov-Falinsky, Vladimir P. 1904. *Factory legislation and factory inspection*. Moscow, Tipografiya A. S. Suvorina Publ. (In Russian)
- Nechaev, Sergei V. 2020. "Legal regulation of medical care under international and Russian law: A comprehensive analysis". PhD Thesis in Law, Iaroslavskii gosudarstvennyi universitet. (In Russian)

Received: June 3, 2023

Accepted: July 31, 2023

Authors' information:

Nelli I. Diveeva — Dr. Sci. in Law, Professor; diveevanelly@gmail.com

Vladislav F. Shchepelkov — Dr. Sci. in Law, Professor; volga0@yandex.ru