

Старжинская О. Б., Шишов М. А.

О СОВЕРШЕНСТВОВАНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ВИЗИТОВ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ФГБОУ ВО «Ростовский государственный медицинский университет» Минздрава России, 344022, г. Ростов-на-Дону

Статья посвящена определению мер, способствующих повышению эффективности профилактических визитов, проводимых в рамках федерального государственного контроля (надзора) качества и безопасности медицинской деятельности, посредством установления потенциальных направлений для оптимизации нормативно-правового регулирования с учетом национальной цели развития Российской Федерации — сохранения населения, укрепления здоровья и повышения благополучия людей. Были изучены нормативно-правовые требования к порядку организации и проведения профилактического визита в отношении медицинских организаций, утвержденные на законодательном и подзаконных уровнях. Отмечены пробелы в соответствующем понятийном аппарате, а также коллизии, затрудняющие разграничение обязательных профилактических визитов и контрольных (надзорных) мероприятий. Дополнительно сделан вывод о том, что в настоящее время на подзаконном уровне не конкретизированы составляющие профилактических визитов, позволяющие реализовать механизмы управления рисками в сфере здравоохранения именно посредством их профилактики. Сформулированы предложения по оптимизации правового регулирования, направленные на полноценную реализацию потенциала профилактического визита как инструмента точечной настройки, позволяющего своевременно нивелировать управляемые источники рисков в сфере здравоохранения и тем самым внести вклад в обеспечение стабильности и адаптивности современной системы здравоохранения.

Ключевые слова: профилактический визит; государственный контроль (надзор); медицинская деятельность.

Для цитирования: Старжинская О. Б., Шишов М. А. О совершенствовании профилактических визитов в сфере здравоохранения. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2025;33(4):579—582. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2025-33-4-579-582>

Для корреспонденции: Шишов Михаил Алексеевич, д-р мед. наук, зав. кафедрой медицинского права ФГБОУ ВО «Ростовский государственный медицинский университет» Минздрава России, e-mail: shishov_ma@rostgmu.ru

Starzhinskaya O. B., Shishov M. A.

ON IMPROVEMENT OF PREVENTION VISITS IN FIELD OF HEALTH CARE

The Federal State Budget Educational Institution of Higher Education “The Rostov State Medical University” of the Minzdrav of Russia, 344022, Rostov-on-Don, Russia

The article considers issue of measures contributing into increase of efficiency of preventive visits carried out within the framework of the Federal state control (supervision) of quality and safety of medical activities, by establishing potential directions for optimization of normative legal regulation considering national goal of development of the Russian Federation — to preserve population, to promote health and to increase well-being of people. The normative legal requirements to procedure of organizing and carrying out preventive visit regarding medical organizations, approved at legislative and bylaw levels, were studied. The gaps in corresponding conceptual apparatus and collisions complicating discrimination between mandatory preventive visits and control (supervisory) activities were noted. The conclusion is made that, nowadays, the components of preventive visits are not specified at the subordinate regulation level, permitting to implement mechanisms of managing risk in the field of health care through their prevention. The proposals were formulated to optimize legal regulation targeted to rigorous implementation of potential of preventive visit as a tool of pinpoint fine-tuning, allowing to timely level manageable sources of risks in the sphere of health care and thereby to contribute to ensuring stability and adaptability of the modern health care system.

Key words: preventive visit; state control (supervision); medical activities.

For citation: Starzhinskaya O. B., Shishov M. A. On improvement of prevention visits in field of health care. *Problemi socialnoi gigieni, zdravookhraneniya i istorii meditsini*. 2025;33(4):579—582 (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2025-33-4-579-582>

For correspondence: Shishov M. A., doctor of medical sciences, the Head of the Chair of Medical Law of the Federal State Budget Educational Institution of Higher Education “The Rostov State Medical University” of the Minzdrav of Russia. e-mail: shishov_ma@rostgmu.ru

Conflict of interests. The authors declare absence of conflict of interests.

Acknowledgment. The study had no sponsor support.

Received 18.08.2024

Accepted 30.10.2024

Введение

В начале текущего века Всемирной организацией здравоохранения были сформированы три всеобщие цели, стоящие перед системой здравоохранения, а именно: улучшение состояния здоровья населения, обеспечение отзывчивости к требованиям населения, а также финансовая справедливость, гарантирующая доступную медицинскую помощь для

различных социальных слоев населения. Соответственно национальная система здравоохранения, объединяющая в себе взаимосвязанные организации, структуры и ресурсы, предназначенные для укрепления, поддержания или восстановления здоровья, должна предусматривать механизмы адаптации, что достигается за счет функции направляющего руководства — управления и контроля. При этом деятельность системы здравоохранения непосред-

ственно влияет на достижение национальной цели развития Российской Федерации — «сохранение населения, укрепление здоровья и повышение благополучия людей» [1]. В то же время в проекте Четырнадцатой общей программы работы Всемирной организации здравоохранения на 2025—2028 гг. к областям приоритетного внимания отнесены не только вопросы устойчивости систем здравоохранения, но и профилактики, в том числе в контексте управления рисками. Большую актуальность приобретают исследования, направленные на изучение мер, позволяющих повысить эффективность риск-ориентированной модели контроля (надзора) в сфере здравоохранения, предусматривающей в качестве приоритета различные профилактические мероприятия, одним из которых является профилактический визит. В современной научной юридической и медицинской литературе отмечен ряд недостатков правового регулирования порядка организации и проведения профилактических мероприятий; например, указывается на пробелы понятийного аппарата, включая термины «профилактика», «профилактические мероприятия» [2], неопределенность соответствующих принципов [3], а также отсутствие конкретизированных методик, посредством применения которых обеспечивалась бы эффективность непосредственно в сфере охраны здоровья [4].

Целью работы стало определение мер, способствующих повышению эффективности профилактических визитов, проводимых в рамках федерального государственного контроля (надзора) качества и безопасности медицинской деятельности, посредством установления потенциальных направлений для оптимизации нормативно-правового регулирования с учетом отдельных национальных целей развития Российской Федерации.

Материалы и методы

Использованы аналитические методы, методы монографического описания и моделирования. Источниками информации стали нормы Федерального закона от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации» (далее — Закон № 248-ФЗ) в их взаимосвязи с «Положением о федеральном государственном контроле (надзоре) качества и безопасности медицинской деятельности», утвержденном постановлением Правительства Российской Федерации от 29.06.2021 № 1048 (далее — Положение о контроле медицинской деятельности), «Концепцией совершенствования контрольной (надзорной) деятельности до 2026 года», утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 21.12.2023 № 3745-р (далее — Концепция совершенствования контроля), а также «Программой профилактики рисков причинения вреда (ущерба) охраняемым законом ценностям при осуществлении федерального государственного контроля (надзора) качества и безопасности медицинской деятельности в 2025 году», утвержденной приказом Росздравнадзора от 21.11.2024 № 6598 (далее —

Программа профилактики рисков). На первом этапе были установлены общие нормативно-правовые требования к порядку организации и проведения такого профилактического мероприятия, как профилактический визит. На втором изучены особенности, предусмотренные для профилактических визитов, проводимых в отношении медицинских организаций в рамках федерального государственного контроля (надзора) качества и безопасности медицинской деятельности. На третьем этапе определены потенциальные направления для оптимизации соответствующего правового регулирования с учетом национальных целей развития Российской Федерации.

Результаты исследования

В предусмотренных Законом № 248-ФЗ требованиях к профилактическим визитам отмечаются следующие признаки коллизий. Правовое понятие (определение) для данного отдельного вида профилактических мероприятий не установлено, при этом профилактические визиты разделены на два подвида: «обязательные» и «по инициативе контролируемого лица».

С одной стороны, предусмотрена единая форма проведения профилактического визита — беседа между инспектором и представителем контролируемого лица (медицинской организации). Законодательно задана допустимая направленность беседы — информирование, во-первых, об обязательных требованиях применительно к определенному виду деятельности, во-вторых, о некоторых элементах системы управления рисками, в частности критериях риска и основанной на них категории риска, присвоенной подконтрольному лицу, о рекомендуемых способах снижения присвоенной категории риска, а также о видах, содержании и интенсивности проведения плановых контрольных (надзорных) мероприятий и обязательных профилактических визитов. Дополнительно декларировано, что в рамках данной беседы инспектор знакомится с объектом контроля, собирает сведения, необходимые для отнесения объектов контроля к категориям риска, и оценивает уровень соблюдения обязательных требований. Однако норм, раскрывающих понятие «допустимые уровни соблюдения обязательных требований» и способы их оценки применительно к профилактическим визитам, в Законе № 248-ФЗ не содержится.

С другой стороны, для обязательных профилактических визитов, помимо беседы, допускается проведение контрольных (надзорных) действий:

- осмотра, истребования документов, отбора проб (образцов), проведения инструментальных обследований, испытаний и экспертиз — при обязательных профилактических визитах;
- отбора проб (образцов), инструментального обследования и испытаний — при профилактических визитах по инициативе контролируемого лица.

В то же время, согласно ряду норм Закона № 248-ФЗ, контрольные (надзорные) действия являются составной частью контрольных (надзорных) мероприятий, например таких как документарная или выездная проверка, к которым профилактический визит не относится. Также в результате обязательного профилактического визита допускается выдача предписания об устранении выявленных нарушений обязательных требований, что предполагает по крайней мере оценку их соблюдения, что входит в сферу контрольных (надзорных) мероприятий. При этом фактическое определение термина «государственный контроль (надзор)», утвержденное Законом № 248-ФЗ, разграничивает профилактику нарушений обязательных требований, оценку их соблюдения, выявление нарушений и принятие мер по их пресечению.

Положением о контроле медицинской деятельности предусмотрено только два основания для обязательных профилактических визитов: либо медицинская организация в течение предшествующего года получила или переоформила лицензию на медицинскую деятельность (добавив новый адрес или вид услуг), либо медицинская организация отнесена к категориям чрезвычайно высокого, высокого и значительного риска. Согласно единому реестру видов контроля, в 2024 г. к названным категориям риска относятся меньше 1,5% всех организаций, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности. В то же время «Положение о контроле медицинской деятельности» и «Программа профилактики рисков» не содержат какой-либо конкретизации содержания и порядка проведения профилактического визита, включая перечень рекомендуемых для освещения обязательных требований, учитывающих специфику и разнообразие номенклатуры медицинских организаций.

Отдельные рекомендации к содержанию и организации профилактических визитов указаны в «Концепции совершенствования контроля», в частности необходимо давать практические советы по недопущению нарушений, а также совершенствовать механизмы обратной связи от контролируемых лиц с использованием цифровых сервисов.

С учетом вышеизложенного профилактический визит как один из видов профилактических мероприятий в силу общих требований Закона № 248-ФЗ является инструментом для снижения управляемых рисков причинения вреда (ущерба) в сфере здравоохранения с учетом доступных для контрольных (надзорных) органов данных информационных систем о деятельности медицинских организаций. Однако в настоящее время на подзаконном уровне не определены потенциальные составляющие профилактических визитов, позволяющие реализовать механизмы управления рисками в сфере здравоохранения именно посредством их профилактики.

Обсуждение

В «Концепции совершенствования контроля» обращено особое внимание на сопричастность кон-

трольных (надзорных) органов к обеспечению устойчивого экономического и социального развития Российской Федерации. В рамках новой парадигмы риск-ориентированной модели контроля (надзора) соответствующим вкладом может стать в первую очередь выстраивание системной работы по выявлению управляемых источников рисков, не только отражающих высокую вероятность нарушения обязательных требований, но и связанных с массовыми и критическими нарушениями, с наиболее негативными последствиями. Во вторую очередь это разработка необходимых составляющих для различных профилактических мероприятий, применение которых позволило бы нивелировать выявленные управляемые источники причинения вреда (ущерба) охраняемым законом ценностям.

Так, Всемирной организацией здравоохранения неоднократно обращалось внимание на рост бремени хронических неинфекционных заболеваний, в первую очередь сердечно-сосудистых, онкологических, респираторных, сахарного диабета, которые в мировом масштабе обуславливают 74% всех случаев смерти. В Послании Президента Российской Федерации Федеральному Собранию от 29.02.2024 также отмечена необходимость продолжения федеральных проектов по борьбе с сердечно-сосудистыми, онкологическими заболеваниями и диабетом вместе с новым национальным проектом «Продолжительная и активная жизнь». В настоящее время акценты смещены в сторону мониторинга уровней больницы летальности от вышеуказанных заболеваний в рамках выявления соответствующих индикаторов риска нарушения обязательных требований при осуществлении федерального государственного контроля (надзора) качества и безопасности медицинской деятельности с целью инициирования контрольных (надзорных) мероприятий: внеплановых выездных или документарных проверок. В данном случае представляется целесообразным действовать на опережение неблагоприятного результата в виде роста летальности, руководствуясь традиционным для здравоохранения приоритетом вторичной профилактики неинфекционных заболеваний, а также нововведенным приоритетом профилактических мероприятий, включая профилактический визит. Для каждого из вышеуказанных заболеваний есть свои резервы снижения уровней больницы летальности, в том числе за счет организационных мероприятий. В данном контексте потенциал профилактических мероприятий наполняется новым смыслом: не формально пересказать требования законодательства, но конкретизировать их применительно к выявленному существенному источнику риска. В частности, для медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения, — акцентировать внимание на особенностях организации диагностики лечения и реабилитации, установленных соответствующими порядками оказания и стандартами медицинской помощи, клиническими рекомендациями. Однако данный подход предполагает

внесение дополнений в «Положение о контроле медицинской деятельности»:

- либо в части существующих правил распределения медицинских организаций по категориям риска с целью их индивидуализации (например, если организация имеет отделение кардиологии, то ее следует относить минимум к значительной категории риска);
- либо в части утверждения дополнительных специальных оснований для обязательных профилактических визитов, базирующихся на целевых показателях соответствующего национального проекта (например, отрицательная динамика доли лиц, которые перенесли инфаркт миокарда и которым было выполнено аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием, катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний).

Также представляется необходимым предусмотреть возможность участия в проведении подобных «специализированных» профилактических визитов не только инспекторов контрольного (надзорного) органа, но и экспертов, имеющих необходимые опыт и профессиональное образование.

Дополнительным элементом может стать включение в «Программу профилактики рисков» типовых алгоритмов проведения профилактических визитов с конкретизированным перечнем обязательных для освещения требований, учитывающих специфику деятельности различных медицинских организаций, а также целевые показатели таких национальных проектов, как «Продолжительная и активная жизнь».

Заключение

Наступление новой цифровой эры открыло новый, ранее недоступный потенциал управления сферой здравоохранения за счет совершенствования процесса принятия решений и возможности в режиме реального времени фиксировать и анализировать оперативную информацию о деятельности медицинских организаций. Стала технически реализуемой трансформация контрольной (надзорной) деятельности от упреждающе-карательной формы к модели профилактики и управления рисками, ориентированной на достижение национальных целей развития Российской Федерации.

Прошедшие неполные 5 лет с момента вступления в силу Закона № 248-ФЗ недостаточны для полноценной реализации его «новых» взаимосвязанных норм по риск-ориентированности и приоритету профилактических мероприятий. Однако не вы-

зывает сомнений, что планомерное и последовательное совершенствование законодательства позволит разрешить существующие в настоящее время элементы неопределенности, касающиеся отдельных аспектов профилактических мероприятий. В то же время представляется обоснованной точка зрения, согласно которой многообразие специфики различных видов деятельности в определенной степени исключает строгое единообразие в понимании и применении профилактических визитов. Так, с учетом предложенных выше дополнений в «Положение о контроле медицинской деятельности» и «Программу профилактики рисков», профилактический визит может стать инструментом точечной настройки, позволяющим своевременно нивелировать управляемые источники рисков в сфере здравоохранения и тем самым внести вклад в обеспечение баланса между стабильностью и адаптивностью современной системы здравоохранения, а в итоге — в достижение национальной цели сохранения населения, укрепления здоровья и повышения благополучия людей.

Исследование не имело спонсорской поддержки.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Хабриев Р. У., Коломийченко М. Е. Сравнительный анализ систем здравоохранения. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2024;32(1):4—10.
2. Минина А. А., Сердюкова Е. В., Перепада О. А. Профилактика рисков причинения вреда (ущерба) охраняемым законом ценностям в системе контрольно-надзорной деятельности в Российской Федерации. *Право и государство: теория и практика*. 2023;9(225):183—6.
3. Переседов А. М. Институт превенции в законодательстве о контроле (надзоре). *Административное право и процесс*. 2021;(12):51—4.
4. Пивень Д. В., Кицул И. С., Иванов И. В. Профилактический визит в системе контрольно-надзорной деятельности, его роль и возможные последствия: что необходимо знать руководителям медицинских организаций. *Менеджер здравоохранения*. 2024;(2):4—12.

Поступила 18.08.2024
Принята в печать 30.10.2024

REFERENCES

1. Khabriev R. U., Kolomyichenko M. E. The comparative analysis of health care systems. *Problemi socialnoi gigieni, zdravookhraneniya i istorii meditsini*. 2024;32(1):4—10 (in Russian).
2. Minina A. A., Serdyukova E. V., Perepadya O. A. Prevention of the risks of harm (damage) to legally protected values in the system of control and supervisory activities in the Russian Federation. *Law and State: Theory and Practice*. 2023;9(225):183—6 (in Russian).
3. Peresedov A. M. The institution of prevention in laws on control (supervision). *Administrative Law and Process*. 2021;(12):51—4 (in Russian).
4. Piven D. V., Kitsul I. S., Ivanov I. V. Preventive visit in the system of control and supervisory activities, its role and possible consequences: what the heads of medical organizations need to know. *Manager zdravookhraneniya*. 2024;(2):4—12 (in Russian).