

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



# ВЕСТНИК РОСЗДРАВНАДЗОРА

№ 3  
(2018)

РЕЦЕНЗИРУЕМЫЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ФАРМДЕЯТЕЛЬНОСТИ



## ТЕМА НОМЕРА

ИНФОРМАЦИОН-  
НЫЕ ТЕХНОЛОГИИ  
В ЗДРАВООХРАНЕ-  
НИИ И ТЕЛЕ-  
МЕДИЦИНА:  
ПЕРЕХОДИМ  
НА ЦИФРОВОЙ  
ФОРМАТ

Современная скульптура Артемиды. Артемида – вечно юная богиня охоты, покровительница всего живого на земле, символ скорости и целеустремленности.



ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

# ВЕСТНИК РОСЗДРАВНАДЗОРА

РЕЦЕНЗИРУЕМЫЙ  
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ  
ЖУРНАЛ ДЛЯ  
СПЕЦИАЛИСТОВ  
В СФЕРЕ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
И ФАРМДЕЯТЕЛЬНОСТИ

ПОДПИСКА НА 2018 год

Комплексное обсуждение  
проблем, связанных с вопросами  
государственного регулирования  
в сфере здравоохранения,  
фармдеятельности и обращения  
медицинских изделий



- Вам интересна точка зрения Росздравнадзора на проблемы, связанные с государственным регулированием в сфере здравоохранения и фармдеятельности?
- Вы хотите быть в курсе новых направлений контрольно-надзорной деятельности?
- Вас волнуют вопросы государственного контроля качества оказания медицинской помощи населению?
- Вы готовы принять участие в комплексном обсуждении проблем, связанных с вопросами внедрения инновационного менеджмента в сфере здравоохранения?
- Вам важно знать, как обстоят дела в обеспечении контроля качества лекарственных средств и медицинских изделий?
- Вам нужна информация о новых аспектах лицензирования медицинской и фармацевтической деятельности?
- Вы хотите получать данные о результатах мониторинга безопасности лекарственных препаратов и медицинских изделий?

ТОГДА «ВЕСТНИК РОСЗДРАВНАДЗОРА» — ВАШ ЖУРНАЛ!

Оформить подписку начиная с любого номера на 2018 на всей территории России можно в агентствах:

- ООО «Уралл -Пресс», тел.: +7 (499) 700-05-07, e-mail: coord@ural-press.ru
- ФГУП «Почта России» в любом почтовом отделении по каталогу «Почта России» подписной индекс **П4551**( на первое полугодие 2018)
- ООО «Агентство Книга-Сервис», тел.: +7 (495) 680-99-71, e-mail: publik@akc.ru
- Объединенный каталог «Пресса России» – подписной индекс **38847** в любом почтовом отделении [www.akc.ru](http://www.akc.ru)

Адрес редакции: 109074, Москва, Славянская площадь, 4, стр. 1, тел.: +7 (495) 698-47-56.

e-mail: o.f.fedotova@mail.ru, anastasia-vestnikrzn@mail.ru, vestnikrzn@mail.ru

[www.roszdravnadzor.ru](http://www.roszdravnadzor.ru)



## Уважаемые коллеги!



**В**ыбор темы очередного номера нашего журнала – «Информационные технологии в здравоохранении и телемедицина: переходим на цифровой формат» – обусловлен политическим вектором, заданным Президентом Российской Федерации В.В. Путиным, который сравнил задачу развития цифровой экономики с электрификацией страны в XX веке. «Цифровая экономика – это не отдельная отрасль; по сути, это уклад жизни, новая основа для развития системы государственного управления, экономики, бизнеса, социальной сферы, всего общества, – заявил он на заседании Совета по стратегическому развитию и приоритетным проектам. Глава Минздрава России В.И. Скворцова также заверила, что «в ближайшие годы здравоохранение России перейдет на «цифровые рельсы»: люди смогут получать данные о собственном здоровье с помощью устройств». Рынок носимых электронных устройств с каждым годом растет, они становятся все более доступными и популярными. Показатели этих приборов – пульсометров, шагомеров, GPS-трекеров и т. п. – формируют гибкие базы данных, содержащих петабайты информации об образе жизни и состоянии здоровья миллионов людей по всему миру, способных выявлять зависимости между данными фитнес-трекеров и склонностью к заболеваниям и предупреждать их развитие. Изменилась и сама роль человека: из исключительно потребителя информации он перешел в разряд постоянного ее источника. В течение жизни на основе всех обращений за медицинской помощью и их исходов, применяемых лекарственных препаратов и реакций на них, генетической предрасположенностью и условиями внешней среды формируется медицинский «цифровой след» человека. Традиционные способы обработки информации и медицинской статистики не позволят нам справиться с таким массивом данных. Только отечественная «цифровизация» медицины, регламентированная вновь принятыми нормативными правовыми актами, будет закономерным ответом на этот вызов.

«Спасательным кругом», необходимым для инновационного развития отрасли, станут современные информационные системы, способные поддержать лучшие технологии и передовые практики в здравоохранении. Проектирование многомерных OLAP-кубов, онлайн-синхронизация баз данных, разработка «гибких» аналитических алгоритмов, анализ неструктурированных данных и построение прогнозов требуют внедрения инструментов, пригодных для работы с большим объемом информации.

Совершенно очевидно, что в Российской Федерации созданы условия для информатизации здравоохранения, и нам нужно сосредоточить усилия на решении конкретных задач с использованием новых инструментов. И журнал «Вестник Росздравнадзора» намерен всячески этому способствовать.

С уважением, **М.А. Мурашко**, главный редактор журнала, руководитель Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения



Артемиды – вечно юная богиня охоты, покровительница всего живого на земле, символ скорости и целеустремленности.

#### ТЕМА НОМЕРА.

ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ  
В ЗДРАВООХРАНЕНИИ И ТЕЛЕМЕДИЦИНА:  
ПЕРЕХОДИМ НА ЦИФРОВОЙ ФОРМАТ

#### Е.Л. БОЙКО

Цифровое здравоохранение . . . . . 5

#### М.А. МУРАШКО, А.И. ПАНИН, К.Г. ПОСПЕЛОВ

Информационные системы  
для инновационного развития контроля  
(надзора) в сфере здравоохранения . . . . . 9

#### Т.В. ЗАРУБИНА

Актуальные вопросы внедрения  
информационных технологий  
в здравоохранении . . . . . 20

#### А.Ш. РЕВИШВИЛИ, Н.Н. ЛОМИДЗЕ, И.Ш. ХАСАНОВ, В.В. КУПЦОВ

Роль удаленного мониторинга для повышения  
эффективности лечения больных,  
профилактики осложнений  
и оптимизации здравоохранения . . . . . 26

#### Г.Е. РОЙТБЕРГ,

#### Н.В. КОНДРАТОВА, Е.В. СМЕРНОВА

Возможности использования электронной  
системы поддержки принятия клинических  
решений с целью рационального  
назначения антибиотиков в стационаре . . . . . 33

#### А.В. КАДЫКОВА, Е.В. ЛАРЧЕНКО

Автоматизация процесса отбора пациентов  
на госпитализацию для оказания высоко-  
технологичной медпомощи . . . . . 38

#### Е.Е. КОРЧАГИН, И.В. ДЕМКО,

#### Н.В. ГОРДЕЕВА, А.Ю. КРАПОШИНА,

#### И.А. СОЛОВЬЕВА, Н.С. ПЕТРОВА

Мониторинг тяжелых пневмоний  
с помощью региональной  
телемедицинской системы  
на территории Красноярского края . . . . . 46

#### ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

#### Е.А. ФИНЧЕНКО,

#### И.Я. ГЕРЕЛИШИН, А.Н. ЕРИНА

Некоторые результаты анализа  
статистических данных о состоянии  
оказания медицинской помощи работникам  
ООО «Газпром добыча Надым» . . . . . 50

#### П.Г. МАЛЬКОВ, К.В. ПОЛЯКОВ,

#### Н.М. ГАЙФУЛЛИН, Ж.А. АКОПЯН, Н.О. МАТЫЦИН

Разработка оценочных показателей  
для экспертизы качества медицинской  
помощи по случаям летальных исходов . . . . . 54

#### ФАРМАКОНАДЗОР

#### А.В. МАТВЕЕВ,

#### А.Е. КРАШЕНИННИКОВ, Е.А. ЕГОРОВА

Сравнительный анализ  
карт-извещений о нежелательных  
лекарственных реакциях . . . . . 59

#### ОБРАЩЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

#### Е.И. КОНДРАТЬЕВА, О.Г. НОВОСЕЛОВА,

#### Н.В. ПЕТРОВА, Н.И. ЧАКОВА,

#### В.И. БОБРОВНИЧИЙ, О.В. КРАСЬКО,

#### Р.М. БУДЗИНСКИЙ, Р.А. ЗИНЧЕНКО,

#### С.И. КУЦЕВ

Возможности клинической  
фармакогенетики в персонализированном  
применении антибактериальных  
лекарственных средств в клинической  
практике при муковисцидозе . . . . . 68

#### РЕКОМЕНДАЦИИ РОСЗДРАВНАДЗОРА

#### ФИСЕНКО В.С.,

#### ВЕРИЖНИКОВА Ю.В., ЧЕКУЛАЕВ М.И.

Рекомендации органам  
исполнительной власти,  
направленные на сохранение  
гражданами набора социальных услуг . . . . . 77

Перед органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации стоит задача по увеличению числа граждан, сохранивших право на получение государственной социальной помощи. В целях рационального и эффективного использования имеющихся ресурсов в части льготного лекарственного обеспечения предлагается взять за основу план мероприятий информационной кампании, направленной на сохранение набора социальных услуг.

Стр. 77



## TOPIC OF THE ISSUE.

INFORMATION TECHNOLOGIES  
IN HEALTH CARE AND TELEMEDICINE:  
TRANSITION TO DIGITAL FORMAT**BOYKO E. L.**

Digital health ..... 5

**MURASHKO M.A., PANIN A.I., POSPELOV K.G.**Information systems for innovative  
development of control (supervision)  
in the field of healthcare ..... 9**ZARUBINA T.V.**Actual issues of introduction  
of information technologies  
in healthcare ..... 20**REVISHVILI A.S., LOMIDZE N.N.,  
HASANOV I.S., KUPTSOV V.V.**The role of remote monitoring for increasing  
the effectiveness of treatment  
of patients, preventing complications  
and optimizing health care ..... 26**ROYTBERG G.E.,  
KONDRATOVA N.V., SMIRNOVA E.V.**Development of clinical  
decision support systems  
for appropriate antibiotics  
prescription in hospital ..... 33**KADYKOVA A.V., LARCHENKO E. V.**Automation of the process  
of selection of patients for hospitalization  
for high-tech medical care ..... 38**KORCHAGIN E.E., DEMKO I.V.,  
GORDEEVA N.V., KRAPOSHINA A. YU.,  
SOLOVEVA I.A., PETROVA N.S.**Monitoring of severe  
pneumonia by means of regional  
telemedicine system on the territory  
of Krasnoyarsk region ..... 46

## ORGANIZATION OF MEDICAL ACTIVITIES

**FINCHENKO E.A.,  
GERELISHIN I.YA., ERINA A.N.**Some results of the analysis  
of statistical data on the status  
of medical care for employees  
Gazprom dobycha Nadym ..... 50**MAL'KOV P.G., POLYAKOV K.V.,  
GAIFULLIN N.M., AKOPYAN ZH.A., MATYTSIN N.O.**Elaboration of evaluation indicators  
for health care quality assessment  
in cases of lethal outcome ..... 54

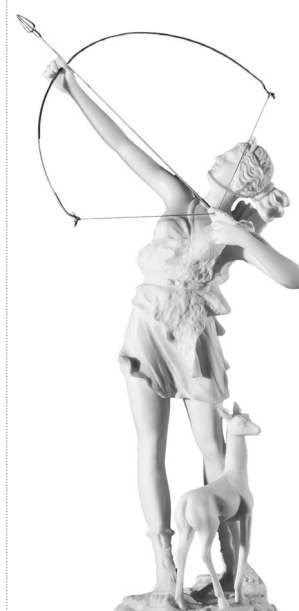
## PHARMACOVIGILANCE

**MATVEEV A. V.,  
KRASHENINNIKOV A. E., EGOROVA E. A.**Comparative analysis  
of the cards-notices of adverse  
drug reactions ..... 59

## CIRCULATION OF MEDICINES

**KONDRAT'eva E. I.,  
NOVOSELOVA O. G.,  
PETROVA N. V. CHAKOVA N. I.  
BOBROWNIKI V. I., KRASKO O. V.,  
BUDZINSKI, R. M., ZINCHENKO R. A.,  
KUTSEV S. I.**Clinical pharmacogenetics  
in personalized use  
of antibacterial drugs  
in clinical practice in cystic fibrosis ..... 68

## RECOMMENDATIONS OF ROSZDRAVNADZOR

**FISENKO V.S., VERIZHNIKOVA Y.V.,  
CHEKULAEV M.I.**Recommendations to the  
Executive authorities aimed  
at preserving the set of social services  
by the citizens ..... 77

Artemis-forever  
the young goddess  
of hunting,  
the patroness  
of all life on earth,  
a symbol of speed  
and determination.

The Executive authorities of the constituent entities of the Russian Federation face the necessity of increasing the number of citizens who have retained the right to receive state social assistance. In order to rationally and effectively use available resources in terms of preferential drug provision, it is proposed to take as a basis the action plan of the information campaign aimed at preserving the set of social services.



РЕЦЕНЗИРУЕМЫЙ  
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ  
ЖУРНАЛ ДЛЯ  
СПЕЦИАЛИСТОВ  
В СФЕРЕ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
И ФАРМДЕЯТЕЛЬНОСТИ

ИЗДАЕТСЯ С 2008 г.

ИЗДАНИЕ ВХОДИТ  
В ПЕРЕЧЕНЬ НАУЧНЫХ  
ЖУРНАЛОВ,  
РЕКОМЕНДОВАННЫХ  
ДЛЯ ПУБЛИКАЦИИ  
ОСНОВНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ  
ДИССЕРТАЦИОННЫХ  
ИССЛЕДОВАНИЙ НА  
СОИСКАНИЕ УЧЕНЫХ  
СТЕПЕНЕЙ КАНДИДАТА  
И ДОКТОРА НАУК  
СОГЛАСНО РЕШЕНИЮ  
ПРЕЗИДИУМА ВЫСШЕЙ  
АТТЕСТАЦИОННОЙ  
КОМИССИИ  
МИНОБРНАУКИ РОССИИ  
ОТ 1 ДЕКАБРЯ 2015 г.

ПОЛНОТЕКСТОВАЯ  
И СОКРАЩЕННАЯ  
ВЕРСИИ  
ЖУРНАЛА  
ПРЕДСТАВЛЕНЫ  
НА САЙТАХ  
WWW.ROSZDRAVNADZOR.RU  
WWW.FGU.RU

#### Учредитель и издатель

ФГБУ «ИМЦЭУАОСМП» Росздравнадзора

#### Главный редактор

**Мурашко М.А.**, д.м.н.

#### Редакционный совет

**Астапенко Е.М.**, к.т.н., astapenkoe@roszdravnadzor.ru

**Багненко С.Ф.**, акад. РАН, д.м.н., rector@1spbmgmu.ru

**Беленков Ю.Н.**, акад. РАН, д.м.н., volkovagtk@mail.ru

**Бойцов С.А.**, член-корр. РАН, д.м.н., info@cardioweb.ru

**Бошкович Р.** (Республика Сербия), к.т.н., radomir.boskovic@gmail.com

**Брескина Т.Н.**, д.м.н., t.breskina@yandex.ru

**Брико Н.И.**, акад. РАН, д.м.н., briko@mma.ru

**Гнатюк О.П.**, д.м.н., info@reg27.roszdravnadzor.ru;

**Дайхес Н.А.**, член-корр. РАН, д.м.н., tismat@hotmail.com

**Зарубина Т.В.**, д.м.н., zarubina@mednet.ru

**Иванов Д.О.**, д.м.н., spb@gpma.ru,

**Иванов И.В.**, к.м.н., i.ivanov@cmkee.ru

**Косенко В.В.**, к. фарм. н., kosenkovv@roszdravnadzor.ru

**Крупнова И.В.**, к. фарм. н., krupnovaiv@roszdravnadzor.ru

**Линденбрaten А.Л.**, д.м.н., lindenbraten13@rambler.ru

**Мелерзанов А.В.**, к.м.н., m83071@gmail.com

**Молчанов И.В.**, д.м.н., niiorramn@niiorramn.ru

**Павлюков Д.Ю.**, info3@roszdravnadzor.ru

**Пархоменко Д.В.**, д. фарм. н., parkhomenkodv@roszdravnadzor.ru

**Плутницкий А.Н.**, д.м.н., office@reg77.roszdravnadzor.ru

**Рошаль Л.М.**, д.м.н., leonid.roshal@gmail.com

**Сафиуллин Р.С.**, д.м.н., info@reg16.roszdravnadzor.ru

**Серёгина И.Ф.**, д.м.н., i.seregina@roszdravnadzor.ru

**Титова А.В.**, д. фарм. н., titova1701@yandex.ru;

**Умерова А.Р.**, д.м.н., Roszdrav\_@astranet.ru

**Фисенко В.С.**, к. фарм. н., fvs@roszdravnadzor.ru

**Шарикадзе Д.Т.**, sharikadze@vniiimt.org

**Ющук Н.Д.**, акад. РАН, д.м.н., prof.uyshuk@gmail.com

Исполнитель: ООО «Селад Медиа», orders@celado.ru. Генеральный директор: **Балакирев А.А.**  
Руководитель проекта: **Федотова О.Ф.**, o.f.fedotova@mail.ru, vestnikrzn@mail.ru.  
Заведующий редакцией: **Трубникова А.А.**, anastasia-vestnikrzn@mail.ru  
Корректор: **Нефёдкина Л.П.** Дизайн: **Самсонова Е.Н.** Верстка: **Воронков А.А.**

**СЕЛАДО**  
МЕДИА

Адрес учредителя: 109074, Москва, Славянская площадь, 4, стр. 1. www.roszdravnadzor.ru, e-mail: o.f.fedotova@mail.ru, тел.: +7 (495) 698-47-56.  
Издание зарегистрировано в Федеральной службе по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций (Роскомнадзор).  
Регистрационное свидетельство ПИ №ФС77-53457 от 29 марта 2013 г., ISSN 2070-7940.  
Типография ООО «Красногорская Типография», адрес: 143405, Московская область, г. Красногорск, Коммунальный квартал, д. 2. Тираж журнала 2 500 экз.

ТЕМА НОМЕРА.

ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ  
И ТЕЛЕМЕДИЦИНА: ПЕРЕХОДИМ НА ЦИФРОВОЙ ФОРМАТ

Е.Л. БОЙКО<sup>1</sup>, директор Департамента информационных технологий и связи Минздрава России, boykoel@rosminzdrav.ru

## Цифровое здравоохранение



Е.Л. БОЙКО

**Ключевые слова:** цифровое здравоохранение, информатизация здравоохранения, единая государственная информационная система в сфере здравоохранения

### **Boyko E. L. Digital health**

*The article describes the prospects of building digital health care within the national program "Digital economy of the Russian Federation", which will be based on the results of measures to informatize health care, held during 2012-2018. Specific steps to achieve this goal are presented: providing information telecommunication equipment for medical organizations, the introduction of medical information systems in public health organizations, the development of key components of the unified state information system in the field of health.*

**Keywords:** digital health care, health informatization, unified state information system in the field of health care

**В статье изложены перспективы построения цифрового здравоохранения в рамках национальной программы «Цифровая экономика Российской Федерации», которое будет основываться на результатах мероприятий по информатизации здравоохранения, проводимых в течение 2012–2018 гг. Представлены конкретные шаги по достижению поставленной цели: оснащение медицинских организаций информационно-телекоммуникационным оборудованием, внедрение медицинских информационных систем в государственных медицинских организациях, развитие ключевых компонентов единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения.**

<sup>1</sup> Минздрав России,  
Департамент  
информационных  
технологий и связи

М.А. МУРАШКО, д.м.н., руководитель Росздравнадзора;  
А.И. ПАНИН, советник руководителя Росздравнадзора, paninai@roszdravnadzor.ru;  
К.Г. ПОСПЕЛОВ, заместитель начальника Управления делами Росздравнадзора

## Информационные системы для инновационного развития контроля (надзора) в сфере здравоохранения

**Ключевые слова:** информационная система, контроль качества, стандартизация, динамическая модель контроля, АИС Росздравнадзора, системы прослеживания, риск-ориентированная модель, проверки, межведомственное информационное взаимодействие, подконтрольные объекты, единая государственная информационная система в сфере здравоохранения, информационно-аналитическая система закупок, маркировка лекарственных препаратов, каталог медицинских изделий

**Murashko M.A., Panin A.I., Pospelov K.G. Information systems for innovative development of control (supervision) in the field of healthcare**  
*The article deals with topical issues of health information in order to perform dynamic quality control as a new stage of development and continuation of the scientific and technological revolution in the industry, a review of existing control and tracking systems, including the information system of Roszdravnadzor with the use of risk-oriented model.*

**Keywords:** information system, quality control, standardization, dynamic control model, AIS of Russian Healthcare, tracking systems, risk-oriented model, inspections, interdepartmental information interaction, controlled objects, unified state information system in the field of health care, information and analytical system of procurement, drug labeling, catalog of medical products

**В статье рассмотрены актуальные вопросы информатизации здравоохранения в целях динамического контроля качества как нового этапа развития и продолжения научно-технической революции в отрасли. Проведен обзор существующих систем контроля и прослеживания, в том числе информационной системы Росздравнадзора с применением риск-ориентированной модели.**

**Т.В. ЗАРУБИНА**<sup>1,2</sup>, заведующая кафедрой медицинской кибернетики и информатики, заместитель директора по информатизации в здравоохранении, главный внештатный специалист Минздрава России по внедрению современных информационных систем в здравоохранении, t\_zarubina@mail.ru

## Актуальные вопросы внедрения информационных технологий в здравоохранении



Т.В. ЗАРУБИНА

**Ключевые слова:** электронное здравоохранение, единая государственная информационная система в сфере здравоохранения, нормативно-правовое обеспечение, нормативно-справочная информация, медицинская информационная система

### **Zarubina T.V. Actual issues of introduction of information technologies in healthcare**

*The process of widespread introduction of information and communication technologies in Russian health care at all levels is in full swing. There are a lot of actual problems, there are positive changes. A «breakthrough» in legal regulation has been achieved. The most important issues remain: the further development of regulatory support for the unification of the development of medical information systems, as well as the development of regulatory information and its harmonization.*

**Keywords:** e-health, unique state information system in health care, regulatory support, normative-reference information, medical information system

<sup>1</sup> ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова

<sup>2</sup> ФГБУ ЦНИИОИЗ

**Процесс широкого внедрения информационно-коммуникационных технологий в здравоохранение России на всех уровнях идет полным ходом. Актуальных проблем немало, положительные сдвиги несомненны. Осуществлен «прорыв» по нормативно-правовому регулированию. Важнейшими вопросами остаются: дальнейшее развитие нормативно-правового обеспечения для унификации развития медицинских информационных систем, а также разработка нормативно-справочной информации и ее гармонизация.**

**А.Ш. РЕВИШВИЛИ**<sup>1</sup>, академик РАН, профессор, президент общероссийской общественной организации «Всероссийское научное общество специалистов по клинической электрофизиологии, аритмологии и кардиостимуляции», директор, vishnevskogo@ixv.ru  
**Н.Н. ЛОМИДЗЕ**<sup>1</sup>, к.м.н., врач по эндоваскулярным методам диагностики и лечения, nickoloz69@gmail.com  
**И.Ш. ХАСАНОВ**<sup>2</sup>, д.физ.-мат.н., ildar.khasanov@biomed.uni-erlangen.de  
**В.В. КУПЦОВ**<sup>1</sup>, врач по эндоваскулярным методам диагностики и лечения, rfalab@mail.ru

## Роль удаленного мониторинга для повышения эффективности лечения больных, профилактики осложнений и оптимизации здравоохранения

**Ключевые слова:** электрокардиотерапия, телемониторинг (Home Monitoring) больного, Интернет-платформа телемониторинга

*Revishvili A.S., Lomidze N.N., Hasanov I.S., Kuptsov V.V.*

*The role of remote monitoring for increasing the effectiveness of treatment of patients, preventing complications and optimizing health care*  
Pacemakers and implantable cardioverter-defibrillators with the function of «remote monitoring» (RM), included in the recommendations for the treatment of patients with heart rhythm disorders and the threat of sudden cardiac death and heart failure (HF) are widely used in electrocardiotherapy [1]. Numerous randomized clinical studies have proven RM to be effective in reducing the number of serious complications such as HF decompensation and stroke [2]. As demonstrated in the "IN-TIME" study [3], a significant factor in more than a twofold reduction in mortality of patients with HF, thanks to the use of the RM system, is the rapid interaction in a closed medical information system «patient-service center-doctor-patient» in response to clinically important messages.

**Keywords:** electrocardiography, telemonitoring (Home Monitoring) of patient, the Internet platform of telemonitoring

<sup>1</sup> ФГБУ «Институт хирургии им. А.В. Вишневского», Министерства Здравоохранения Российской Федерации, Москва

<sup>2</sup> Max Schaldach-Stiftungsprofessur für Biomedizinische Technik, Friedrich-Alexander University Erlangen-Nuremberg, Erlangen, Germany

В электрокардиотерапии широко применяются электрокардиостимуляторы и имплантируемые кардиовертеры-дефибрилляторы с функцией «удаленного мониторинга» (УМ), включенной в рекомендации по лечению больных с нарушениями ритма сердца, угрозой внезапной сердечной смерти и сердечной недостаточностью (СН) [1]. Многочисленные рандомизированные клинические исследования доказали эффективность УМ в снижении числа серьезных осложнений, таких как состояния декомпенсации СН и инсульты [2]. Как продемонстрировано в исследовании «IN-TIME» [3], существенным фактором более чем двукратного снижения смертности больных СН, благодаря применению системы УМ, является быстрое взаимодействие в замкнутой медицинской информационной системе «пациент – сервисный центр – врач – пациент» в ответ на клинически важные сообщения.

Г.Е. РОЙТБЕРГ<sup>1,2</sup>, д.м.н., профессор, акад. РАН, президент ОАО «Медицина», заведующий кафедрой терапии и семейной медицины, contact@medicina.ru  
Н.В. КОНДРАТОВА<sup>1,2</sup>, д.м.н., заведующая стационаром ОАО «Медицина», доцент кафедры терапии и семейной медицины, kondratova@medicina.ru  
Е.В. СМОРНОВА<sup>1</sup>, клинический фармаколог, smirnova.e@medicina.ru

## Возможности использования электронной системы поддержки принятия клинических решений с целью рационального назначения антибиотиков в стационаре

**Ключевые слова:** антибиотикорезистентность, электронная система поддержки принятия клинических решений, рациональное использование антибиотиков

*Roytberg G.E., Kondratova N.V., Smirnova E.V. Development of clinical decision support systems for appropriate antibiotics prescription in hospital. Problem of antibiotic resistance is very actual. WHO experts recommend standartization and limitation of antibiotics to reduce antibiotic resistance. Many strategies to prevent antibiotic resistance have been developed, but its implementation into the practice is an actual problem. Development and implementation of clinical decision support systems enhance use of clinical guidelines. The barriers for appropriate antibiotic use compliance are lack of doctor's time, lack of knowledge about the guidelines and lack to wish to use it. In the article there is a detailed description of clinical decision support system for appropriate antibiotics use integrated into electronic medical records system which allows an easy access to guideline for a doctor and provide quality control system which allows to get information about the errors online and correct it on time.*

**Keywords:** Antibiotic resistance, electronic clinical decision support system, appropriate antibiotics use

Проблема развития резистентности микроорганизмов к антибиотикам в последние годы приобретает все большую актуальность. В качестве основных мероприятий, способствующих борьбе с антибиотикорезистентностью, эксперты ВОЗ в первую очередь называют ограничение широкого использования антибиотиков и стандартизацию показаний к их применению. Разработаны различные стратегии предупреждения антибиотикорезистентности, но выполнение клинических рекомендаций на практике остается актуальной проблемой. Разработка и внедрение электронных систем поддержки принятия клинических решений является одним из способов улучшения использования клинических рекомендаций в практической деятельности. Основными барьерами для выполнения рекомендаций являются нехватка времени у врача, недостаточные знания по имеющимся клиническим рекомендациям и нежелание их применять. В статье приведено подробное описание оригинальной системы поддержки принятия клинических решений для рационального назначения антибиотиков, интегрированной в медицинскую информационную систему, которое позволяет врачу быстро получать информацию о рекомендованных антибиотиках, а руководителю отделения иметь онлайн информацию обо всех случаях, когда клинические рекомендации по назначению антибиотиков не соблюдаются, и своевременно скорректировать ошибки.

<sup>1</sup> ОАО «Медицина»

<sup>2</sup> ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России

**А.В. КАДЫКОВА**<sup>1</sup>, заместитель главного врача по медицинской части ФГБУ «ФЦССХ» Минздрава России, врач первой категории, kadykova.antonina@mail.ru;  
**Е.В. ЛАРЧЕНКО**<sup>1</sup>, к.м.н., заведующая организационно-методическим отделом ФГБУ «ФЦССХ» Минздрава России (г. Астрахань), llvl@mail.ru

## Автоматизация процесса отбора пациентов на госпитализацию для оказания высокотехнологичной медпомощи



А.В. КАДЫКОВА



Е.В. ЛАРЧЕНКО

**Ключевые слова:** специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь; врачебная комиссия, госпитальная информационная система

**Kadykova A. V., Larchenko E. V.**

**Automation of the process of selection of patients for hospitalization for high-tech medical care**

The article is devoted to the optimal organization of work of employees engaged in the process of selection of patients and scheduling of hospitalization for timely fulfillment of the state task with the use of high-tech methods of treatment in the profile of "cardiovascular surgery" on the example of the experience of FSBI «FCCS» Ministry of health of Russia (Astrakhan).

**Keywords:** specialized, including high-tech, medical care; medical commission, hospital information system

<sup>1</sup> ФГБУ «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» Минздрава России, г. Астрахань

Статья посвящена оптимальной организации работы сотрудников, занятых в процессе отбора пациентов и составления графика госпитализации для своевременного выполнения государственного задания с применением высокотехнологичных методов лечения по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» на примере опыта работы ФГБУ «ФЦССХ» Минздрава России (г. Астрахань).

**Е.Е. КОРЧАГИН**<sup>1,2</sup>, главный врач; доцент кафедры управления в здравоохранении ИПО, eekor@mail.ru  
**И.В. ДЕМКО**<sup>1,2</sup>, проф., д.м.н., заведующая кафедрой внутренних болезней № 2 с курсом ПО; зав. легочно-аллергологическим центром, demko64@mail.ru  
**Н.В. ГОРДЕЕВА**<sup>1,2</sup>, к.м.н., доцент кафедры внутренних болезней № 2 с курсом ПО; врач-пульмонолог, natagorday@yandex.ru  
**А.Ю. КРАПОШИНА**<sup>1</sup>, к.м.н., доцент кафедры внутренних болезней № 2 с курсом ПО, angelina-maria@inbox.ru;  
**И.А. СОЛОВЬЕВА**<sup>1,2</sup>, к.м.н., доцент кафедры внутренних болезней № 2 с курсом ПО, врач-пульмонолог, solovieva.irina@inbox.ru;  
**Н.С. ПЕТРОВА**<sup>2</sup>, врач-пульмонолог, natalia.pt@yandex.ru

## Мониторинг тяжелых пневмоний с помощью региональной телемедицинской системы на территории Красноярского края

**Ключевые слова:** мониторинг, система, тяжелые пневмонии, внебольничные пневмонии

**Korchagin E.E., Demko I.V., Gordeeva N.V., Kraposhina A. Yu., Soloveva I.A., Petrova N.S.**

**Monitoring of severe pneumonia by means of regional telemedicine system on the territory of Krasnoyarsk region**

Severe community-acquired pneumonia makes a significant contribution to lethality indicators, and sets not an easy problem of the choice of optimum tactics of maintaining the patient for the doctor. The main objective of the Regional Telemedicine System is carrying out personal monitoring of quality of delivery of health care to patients with community-acquired pneumonia on the territory of Krasnoyarsk region. The real monitoring allows to carry out the highly skilled advisory help to the medical institutions which are from the Regional hospital at any distance in the mildest time.

**Keywords:** monitoring, system, severe pneumonia, community-acquired pneumonia

<sup>1</sup> ФГБОУ ВО «Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого» Минздрава России, г. Красноярск

<sup>2</sup> КГБУЗ «Краевая клиническая больница», г. Красноярск

**Тяжелая внебольничная пневмония вносит значимый вклад в показатели летальности и ставит перед врачом нелегкую задачу выбора оптимальной тактики ведения пациента. Основная задача Региональной телемедицинской системы – проведение персонального мониторинга качества оказания медицинской помощи пациентам с внебольничной пневмонией на территории Красноярского края. Настоящий мониторинг позволяет осуществлять высококвалифицированную консультативную помощь медицинским учреждениям, находящимся на любом расстоянии от Краевой клинической больницы, в кратчайшее время.**

**П.Г. МАЛЬКОВ**<sup>1,2</sup>, д.м.н., заведующий отделом клинической патологии МНОЦ, профессор кафедры физиологии и общей патологии, руководитель курса патологической анатомии, malkovp@gmail.com;  
**К.В. ПОЛЯКОВ**<sup>1</sup>, к.м.н., стажер, kpolyakoff@yandex.ru;  
**Н.М. ГАЙФУЛЛИН**<sup>1</sup>, к.м.н., доцент кафедры физиологии и общей патологии, руководитель курса судебной медицины  
**Ж.А. АКОПЯН**<sup>2</sup>, к.м.н., заместитель директора  
**Н.О. МАТЫЦИН**<sup>3</sup>, начальник отдела Управления организации государственного контроля качества оказания медицинской помощи населению Росздравнадзора

## Разработка оценочных показателей для экспертизы качества медицинской помощи по случаям летальных исходов

**Ключевые слова:** экспертиза качества медицинской помощи, летальный исход, оценочные показатели, целевые значения

*Mal'kov P.G., Polyakov K.V., Gaifullin N.M., Akopyan Zh.A., Matytsin N.O.*

*Elaboration of evaluation indicators for health care quality assessment in cases of lethal outcome*

*The article is devoted to the one of the most important branch of health care quality assessment as quality assessment in cases of lethal outcomes.*

*Uniform evaluation indicators and their target values were proposed.*

**Keywords:** health care quality assessment; lethal outcome, evaluation indicators; target values

<sup>1</sup> ФФМ МГУ  
им. М. В. Ломоносова

<sup>2</sup> МНОЦ МГУ  
им. М.В. Ломоносова,  
ФГБОУ ВО «Московский  
государственный  
университет имени  
М.В. Ломоносова»

<sup>3</sup> Федеральная служба  
по надзору в сфере  
здравоохранения

Статья посвящена одному из важнейших звеньев экспертизы качества медицинской помощи – экспертизе качества по случаям летальных исходов. Предложены унифицированные оценочные показатели и их целевые значения.

**А.В. МАТВЕЕВ**<sup>1,2</sup>, к.м.н., доцент кафедры внутренней медицины № 1

с курсом клинической фармакологии; исполнительный директор, avmcsmu@gmail.com

**А.Е. КРАШЕНИННИКОВ**<sup>1</sup>, к.фарм.н., генеральный директор, anatoly.krashennikov@drugsafety.ru

**Е.А. ЕГОРОВА**<sup>2</sup>, к. фарм.н., ассистент кафедры внутренней медицины № 1 с курсом клинической фармакологии, elena212007@rambler.ru

## Сравнительный анализ карт-извещений о нежелательных лекарственных реакциях

***Ключевые слова:** карта-извещение о нежелательной лекарственной реакции, спонтанное сообщение, фармаконадзор*

***Matveev A. V., Krashennikov A. E., Egorova E. A. Comparative analysis of the cards-notices of adverse drug reactions***

*Timely high-quality detection, collection and analysis of information on adverse drug reactions is possible only with the presence and active functioning of pharmacovigilance system. One of the most effective methods used to control drug safety is the system of registration and analysis of spontaneous reports. The article is devoted to the comparative analysis of card notifications about adverse reactions of drugs used in pharmacovigilance systems in 18 countries.*

***Keywords:** map-notification of adverse drug reactions, spontaneous reporting, pharmacovigilance*

**Своевременное качественное выявление, сбор и анализ информации о нежелательных лекарственных реакциях возможен только при наличии и активном функционировании системы фармаконадзора. Одним из наиболее эффективных методов, используемых для контроля безопасности лекарственных средств, является система регистрации и анализа спонтанных сообщений. Статья посвящена сравнительному анализу карт-извещений о нежелательных реакциях лекарственных средств, используемых в системах фармаконадзора 18 стран мира.**

<sup>1</sup> АНО «Национальный научный центр фармаконадзора», Москва

<sup>2</sup> Медицинская академия им. С.И. Георгиевского ФГАУ ВО «КФУ» им. В.И. Вернадского», г. Симферополь

## ОБРАЩЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

**Е.И. КОНДРАТЬЕВА**<sup>1</sup>, д.м.н., профессор, зав. научно-клиническим отделом муковисцидоза, elenafpk@mail.ru;  
**О.Г. НОВОСЕЛОВА**<sup>1</sup>, аспирант научно-клинического отдела муковисцидоза;  
**Н.В. ПЕТРОВА**<sup>1</sup>, д.м.н., профессор, главный научный сотрудник лаборатории генетической эпидемиологии;  
**Н.И. ЧАКОВА**<sup>2</sup>, к.б.н., ведущий научный сотрудник лаборатории моделирования генетических процессов;  
**В.И. БОБРОВНИЧИЙ**<sup>3</sup>, к.м.н., доцент 2-й кафедры детских болезней;  
**О.В. КРАСЬКО**<sup>2,4</sup>, кандидат технических наук, доцент, ведущий научный сотрудник лаборатории биоинформатики;  
**Р.М. БУДЗИНСКИЙ**<sup>1</sup>, научный сотрудник научно-клинического отдела муковисцидоза;  
**Р.А. ЗИНЧЕНКО**<sup>1</sup>, профессор, д.м.н., зав. лабораторией генетической эпидемиологии;  
**С.И. КУЦЕВ**<sup>1,5</sup>, д.м.н., профессор, член-корр. РАН, директор, зав. кафедрой молекулярной и клеточной генетики, главный внештатный специалист по медицинской генетике Минздрава России, kutsev@mail.ru

### Возможности клинической фармакогенетики в персонализированном применении антибактериальных лекарственных средств в клинической практике при муковисцидозе

**Ключевые слова:** биотрансформация ксенобиотиков, полиморфные варианты генов, нежелательные побочные эффекты, фармакогенетика, муковисцидоз, антибактериальная терапия

*Kondrat'eva E. I., Novoselova O. G., Petrova N. V. Chakova N. I. Bobrowniki V. I., Krasko O. V., Budzinski R. M., Zinchenko R. A., Kutsev S. I. Clinical pharmacogenetics in personalized use of antibacterial drugs in clinical practice in cystic fibrosis*

*The article presents a modern view of pharmacokinetics of drugs, its relationship with pharmacogenetics as the basis of personalized therapy. The influence of polymorphism of genes phase 1 and 2 of the biotransformation of xenobiotics on the colonization of microbial pathogens of the respiratory tract of patients with cystic fibrosis, the effectiveness of antibiotic therapy and the frequency of unwanted adverse reactions.*

**Keywords:** biotransformation of xenobiotics, polymorphic variants of genes, undesirable side effects, pharmacogenetics, cystic fibrosis, antibacterial therapy

<sup>1</sup> Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Медико-генетический научный центр», г. Москва

<sup>2</sup> Государственное научное учреждение «Институт генетики и цитологии Национальной академии наук Беларуси», г. Минск, Республика Беларусь

<sup>3</sup> Учреждение образования «Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск, Республика Беларусь

<sup>4</sup> ГНУ «Объединенный институт проблем информатики Национальной академии наук Беларуси»

<sup>5</sup> МБФ РНИМУ им. Н.И. Пирогова

**В статье представлен современный взгляд на фармакокинетику лекарственных препаратов, ее связь с фармакогенетикой как основой персонализированной терапии. Проведена оценка влияния полиморфизма генов 1 и 2 фазы биотрансформации ксенобиотиков на колонизацию микробными патогенами дыхательного тракта больных муковисцидозом, эффективность антибактериальной терапии и частоту нежелательных побочных реакций.**

ФИСЕНКО В.С., ВЕРИЖНИКОВА Ю.В., ЧЕКУЛАЕВ М.И.

## Рекомендации органам исполнительной власти, направленные на сохранение гражданами набора социальных услуг

**В настоящее время право граждан на льготное лекарственное обеспечение продиктовано несколькими нормативными правовыми документами. Так, за счет средств федерального бюджета пациенты имеют право на получение необходимых лекарственных препаратов в соответствии с Федеральным законом от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» (далее – 178-ФЗ). Обязанности по лекарственному обеспечению граждан, имеющих право на набор социальных услуг в соответствии с 178-ФЗ, возложены на органы государственной власти субъектов Российской Федерации.**

**Н**а сегодняшний день объем средств, предусмотренных в федеральном бюджете в виде субвенций бюджетам субъектов Российской Федерации на осуществление данных полномочий, определяется исходя из численности граждан, включенных в Федеральный регистр лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи (далее – Федеральный регистр) и не отказавшихся от получения социальной услуги в виде обеспечения лекарственными препаратами, а также устанавливаемого ежегодно норматива финансовых затрат в месяц на одного гражданина.

В соответствии с ч. 3 и ч. 4 ст. 6.3 федерального закона № 178-ФЗ, допускается отказ гражданина от получения набора социальных услуг полностью или отказ от получения одной из социальных услуг, предусмотренных ст. 6.2 настоящего федерального закона в пользу ежемесячной денежной выплаты.

Льготное лекарственное обеспечение граждан за счет средств регионального бюджета осуществляется в рамках постановления Правительства Российской Федерации от 30.07.1994 № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшения обеспечения населения и учреждений здравоохранения

лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения», где предусмотрены категории заболеваний и группы населения, имеющие право на получение льготных лекарственных препаратов (в т. ч. граждане, имеющие право на получение льготных лекарственных препаратов в рамках набора социальных услуг независимо от сохранения/отказа от данного права).

Численность граждан, реализующих право на льготное лекарственное обеспечение в рамках набора социальных услуг, неуклонно сокращается с каждым годом, снижая тем самым объемы средств, выделяемые субъектам на реализацию полномочий и, как следствие, существенно увеличивая нагрузку на бюджеты субъектов Российской Федерации.

Так, количество граждан, реализовавших право на отказ от набора социальных услуг в части лекарственного обеспечения в пользу ежемесячной денежной выплаты в 2018 г. составило 76% (11 746 596 человек) от общей численности граждан, включенных в Федеральный регистр.

При этом в Орловской, Тульской, Брянской, и Рязанской областях данный показатель составил более 90%. Еще в 26 субъектах Российской Федерации отказались от получения набора социальных услуг в пользу



ежемесячной денежной выплаты от 80% до 90% граждан.

Динамика обращений граждан является одним из показателей, на основании которого можно провести оценку полноты и качества осуществления органами государственной власти субъектов Российской Федерации переданных полномочий и может выступать в качестве объективного критерия степени их организационно-правовой деятельности.

Так, в сравнении с предыдущими периодами, отмечен значительный рост количества поступивших в Росздравнадзор обращений граждан по вопросам льготного лекарственного обеспечения (в 2017 г. в центральный аппарат Росздравнадзора поступило 8 759 обращений граждан по вопросам лекарственного обеспечения, что составляет 28% от общего количества обращений и на 25% выше аналогичного показателя 2016 г.). Основные вопросы, затрагиваемые в обращениях, касаются отсутствия лекарственных препаратов в аптечных организациях и отказов в оформлении льготных рецептов.

Таким образом, рост количества отказов граждан от набора социальных услуг в части получения льготных лекарственных препаратов и медицинских изделий в пользу денежной компенсации приводит к увеличению нагрузки на региональный бюджет, что, как следствие, создает предпосылки к несвоевременному обеспечению лекарственными средствами и медицинскими изделиями.

Одна из основных целей системы здравоохранения на сегодняшний день – реализовать в полном объеме права граждан в части льготного лекарственного обеспечения.

В связи с изложенным, перед органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации стоит задача по увеличению числа граждан, сохранивших право на получение государственной социальной помощи.

Для достижения поставленной цели рекомендуем следующее:

**1.** Информационные кампании в регионах, направленные на сохранение гражданами

НСУ, а также усиление взаимодействия между участниками настоящей информационной кампании.

**2.** Ежемесячный мониторинг показателя «количество заявлений граждан на возобновление/отказ в получении социальных услуг» с целью оценки результативности проведенной с населением работы за отчетный период.

**3.** Работа с гражданами, которые отказались от права на льготное лекарственное обеспечение в пользу ежемесячной денежной выплаты, с последующим возобновлением их права на получение государственной социальной помощи.

При организации и проведении в регионе профилактической работы по предотвращению отказов граждан от льготы в пользу денежной компенсации рекомендуем:

**1.** Создать межведомственную рабочую группу по организации и проведению мероприятий, направленных на обеспечение отдельных категорий граждан набором социальных услуг в части лекарственного обеспечения со следующими участниками:

- региональные органы исполнительной власти РФ (не ниже заместителя губернатора региона);

- органы управления здравоохранением субъектов Российской Федерации (включая внештатных специалистов);

- отделения пенсионного фонда Российской Федерации;

- территориальные органы Росздравнадзора;

- территориальные фонды ОМС;

- отделения медико-социальной экспертизы;

- медицинские организации региона;

- аптечные организации (в первую очередь, участвующие в льготном отпуске лекарственных препаратов);

- общественные, пациентские и профессиональные организации и ассоциации; региональные средства массовой информации.

**2.** Определить период проведения мероприятий (по результатам анализа динамики отказов от набора социальных услуг отмечено, что основная доля отказов при-



ходится на период с середины августа по конец сентября). Таким образом, предлагаемые мероприятия должны быть подготовлены к указанному периоду и наиболее активно реализовываться в данный период.

**3.** Определить прогнозный показатель эффективности мероприятий (основным и самым наглядным индикатором, характеризующим успешное проведение плана мероприятий, является доля (%) федеральных льготополучателей, которые должны остаться в программе).

Необходимо отметить, что данные цели, мероприятия и результаты связаны с раци-

ональным и эффективным использованием уже имеющихся ресурсов системы здравоохранения Российской Федерации в части льготного лекарственного обеспечения.

На сегодняшний день в ряде субъектов Российской Федерации активно проводятся мероприятия, направленные на увеличение числа граждан, сохранивших право на получение государственной социальной помощи.

Учитывая положительный опыт отдельных регионов, Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения рекомендует к применению перечень возможных мероприятий (*Приложение*).

#### ПРИЛОЖЕНИЕ

### Перечень возможных мероприятий, направленных на сохранение права граждан на набор социальных услуг (НСУ) в части лекарственного обеспечения

| № | Место проведения мероприятия                                | Мероприятие   | Срок проведения*   | Ответственные лица   |
|---|---|---|--|--|
| 1 | Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации | <p><b>1).</b> Принятие актов субъектов Российской Федерации с участием заместителей высших должностных лиц органов исполнительной власти регионов о создании межведомственной рабочей группы по организации и проведению мероприятий, направленных на сохранение гражданами набора социальных услуг в части лекарственного обеспечения; назначить ответственных за реализацию мероприятий.</p> <p><b>2).</b> Утверждение целевых индикаторов, отражающих результативность данной кампании (например: доля федеральных льготополучателей, которые должны остаться в программе по каждому муниципальному образованию).</p> <p><b>3).</b> Размещение информации, носящей социальный характер на тему НСУ, в территориальных отделениях Пенсионного фонда Российской Федерации (ТО ПФР). (брошюр/листовок/буклетов, показ видеосюжетов в залах ожидания). Организация проведения разъяснительной работы сотрудниками ТО ПФР с гражданами.</p> <p><b>4).</b> Разработка памятки для лиц, уполномоченных распространять информацию среди граждан (в памятке прописать механизм восстановления права граждан на НСУ).</p> <p><b>5).</b> Встречи с представителями/главами администраций субъектов и обсуждение актуальных вопросов, касающихся НСУ.</p> <p><b>6).</b> Привлечение к разъяснительной работе профессиональных, пациентских, общественных организаций.</p> <p><b>7).</b> Организация наружной рекламы на территории субъектов Российской Федерации.</p> <p><b>8).</b> Мониторинг граждан, отказавшихся от НСУ (совместно с отделениями ПФР).</p> <p><b>9).</b> Регулярная работа «горячей линии» (разъяснение преимуществ НСУ).</p> | <p>до 01.07.2018</p> <p>до 01.07.2018</p> <p>до 01.08.2018</p> <p>до 01.08.2018</p> <p>с 01.07.2018 (еженедельно)</p> <p>с 01.07.2018 до 01.10.2018 еженедельный отчет</p> <p>с 01.07.2018 до 01.10.2018</p> | <p>Региональные органы управления здравоохранения субъектов Российской Федерации, должностные лица субъектов (заместители высших должностных лиц органов исполнительной власти регионов), ТО ПФР, ТФОМС, территориальные органы Росздравнадзора, отделения МСЭ</p> |
| 2 | Интернет-СМИ  | <p><b>1).</b> Размещение информации (видеосюжеты, реклама социального характера, опросы/голосования) на официальных сайтах органов государственной власти (ОУЗ, отделения ПФР, медицинские организации, МСЭ, территориальные органы Росздравнадзора, ТФОМС и страховые медицинские организации).</p>  | с 01.07.2018   | ОИВ<br>Региональные СМИ  |



| № | Место проведения мероприятия     | Содержание мероприятия   | Периодичность (цикличность)   | Ответственные лица  |
|---|----------------------------------|--|---|---|
|   |                                  | 2). Информационная реклама при подключении к единым городским сетям Wi-Fi, а также точки доступа Wi-Fi в медицинских организациях и ОИВ регионов.  | с 01.08.2018<br>по 01.10.2018   |   |
| 3 | Аудио-визуальные СМИ (ТВ, радио) | 1). Работа ОИВ по проведению прямых линий на ТВ (с лицами из межведомственной рабочей группы, по результатам деятельности. Информационно-просветительский вид социальной рекламы на тему сохранения НСУ).<br>2). Организация интервью с руководством учреждений здравоохранения и внештатными специалистами на тему НСУ.<br>3). Показ соответствующих видеосюжетов на ТВ: социальной рекламы, сюжетов о льготных категориях граждан, сохранивших/восстановивших/отказавшихся от НСУ.   | Не менее 2 повторов в неделю<br>с 01.08.2018<br>по 01.10.2018   | Региональные СМИ<br>Органы управления здравоохранением субъектов Российской Федерации |
| 4 | Печатная пресса                  | 1). Социальная реклама в различных печатных изданиях (реклама ценности, событий, мероприятий или программ, касающихся НСУ).<br>2). Публикации в печатных изданиях: интервью с гражданами, сохранившими/восстановившими/отказавшимися от НСУ.   | Не менее одной публикации в неделю<br>с 01.07.2018<br>по 01.10.2018   | Органы управления здравоохранением субъектов Российской Федерации, региональные СМИ   |
| 5 | Аптечные организации (АО)        | 1). Трансляция видеосюжетов в холлах и залах аптек для посетителей на тему сохранения права граждан на набор социальных услуг в части лекарственного обеспечения.<br>2). Организация витрины аптечных организаций на тему «Сохрани право на набор социальных услуг в части лекарственного обеспечения».<br>3). Распространение среди посетителей и пациентов брошюр/листовок/буклетов, содержащих основную идею о сохранении НСУ в части лекарственного обеспечения, а также статьи о льготных категориях граждан, сохранивших, восстановивших и отказавшихся от НСУ.  | с 01.07.2018<br>по 01.10.2018<br><br>с 01.07.2018<br>по 01.10.2018<br>с 01.07.2018<br>по 01.10.2018   | Руководители АО,<br>органы управления здравоохранением субъектов Российской Федерации |
| 6 | Медицинские организации (МО)     | 1). Трансляция видеосюжетов в приемно-информационной зоне учреждения (холл, зона/комната ожидания, зона регистратуры и т.п.) на тему сохранения права граждан на набор социальных услуг в части лекарственного обеспечения.<br>2). Оформление регистратуры медицинской организации на тему сохранения права граждан на набор социальных услуг в части лекарственного обеспечения.<br>3). Размещение на информационных/электронных стендах соответствующей информации в МО (при наличии).<br>4). Размещение информации на информационно-сенсорных терминалах для самозаписи.<br>5). Распространение среди посетителей и пациентов брошюр/листовок/буклетов, содержащих основную идею о сохранении НСУ в части лекарственного обеспечения, а также статей о льготных категориях граждан, сохранивших, восстановивших и отказавшихся от НСУ, а также механизм восстановления права граждан на НСУ. Должно быть не менее 50 шт. брошюр/листовок/буклетов в наличии: около регистратуры, в кабинетах врачей, в приемном отделении, в кабинетах доврачебного приема. | Регулярно (по 1 сюжету в 2 часа)<br>с 01.07.2018<br>до 01.10.2018<br>с 01.07.2018<br>до 01.10.2018<br>с 01.07.2018<br>до 01.10.2018<br>с 01.07.2018<br>до 01.10.2018<br>с 01.07.2018<br>до 01.10.2018 | Руководители МО,<br>органы управления здравоохранением субъектов Российской Федерации |

\* По результатам анализа динамики отказов от набора социальных услуг отмечено, что основная доля отказов приходится на период с середины августа по конец сентября. В связи с чем целесообразно проводить мероприятия в указанные сроки.

## ТРЕБОВАНИЯ К ОФОРМЛЕНИЮ СТАТЕЙ В ЖУРНАЛЕ «ВЕСТНИК РОСЗДРАВНАДЗОРА»

Статьи представляются в редакцию журнала в электронном виде в формате Word. Размер оригинальных статей, включая таблицы, рисунки, список литературы и резюме, не должен превышать 10 страниц, обзорных – 12–14 страниц, хроники – 3–4 страницы, рецензий – 3–4 страницы. Текст статьи должен быть напечатан шрифтом Times New Roman, размер 14, интервал 1,5.

Если статья имеет одного или двух авторов, она должна сопровождаться фотографиями авторов, представленными в формате TIFF или JPEG с разрешением 300 dpi (точек на дюйм) или не менее 1 МВ. Фото предоставляются в редакцию вместе со статьей.

Диссертационные статьи должны сопровождаться официальным направлением от учреждения, в котором выполнена работа, при необходимости – экспертным заключением, иметь визу руководителя и быть заверены печатью.

В начале статьи пишутся инициалы и фамилия каждого автора, его ученая степень и звание, электронный почтовый адрес для опубликования. Ниже указывается название статьи, наименование учреждения, из которого она вышла, его адрес. К статье необходимо приложить краткое резюме на русском и желательно на английском языках объемом не более  $\frac{1}{3}$  страницы, в начале которого полностью повторить фамилии авторов и название. В конце резюме нужно дать ключевые слова к статье.

Статья может быть иллюстрирована таблицами, графиками, рисунками, фотографиями (предпочтительно цветными). Все таблицы, фотографии и графические материалы должны иметь название, номер и соответствующие ссылки в тексте статьи. Рисунки в виде графиков и диаграмм необходимо дополнить цифровыми данными в форме таблицы в программе Excel, т. к. в соответствии с технологией верстки журнала рисунки не копируются, а создаются вновь.

Все цифры, итоги и проценты в таблицах должны соответствовать цифрам в тексте. Необходимо указать единицы измерения ко всем показателям на русском языке.

Цитаты, приводимые в статье, должны быть тщательно выверены; в сноске необходимо указать источник, его название, год, выпуск, страницы.

Все сокращения при первом упоминании должны быть раскрыты, химические и математические формулы также должны быть тщательно выверены. Малоупотребительные и узкоспециальные термины, встречающиеся в статье, должны иметь пояснения.

Список источников в конце статьи должен содержать не более 15 наименований. Ссылки на литературу приводятся по мере цитирования в статье. При использовании интернет-сайта указывается его адрес и дата обращения. Фамилии иностранных авторов даются в оригинальной транскрипции. Если в литературной ссылке допущены явные неточности или она не упоминается в тексте статьи, редакция оставляет за собой право исключить ее из списка. Библиографические ссылки в тексте статьи даются в квадратных скобках в соответствии с номерами в пристатейном списке источников.

В конце статьи обязательно следует указать фамилию, имя и отчество контактного лица, его электронный адрес и телефон для мобильной связи, точный почтовый адрес для отправки журнала.

Статьи, оформленные не в соответствии с указанными правилами, могут быть отклонены без рассмотрения.

Статьи, ранее опубликованные или направленные в другой журнал, к опубликованию не принимаются. За публикацию статей плата с авторов не взимается.

Редакция журнала подтверждает возможность публикации статьи только после ознакомления с материалом. Все материалы, поступающие в редакцию, рецензируются, редактируются и при необходимости сокращаются.

Статьи следует присылать в редакцию по электронной почте по адресу: o.f.fedotova@mail.ru. Сопроводительные документы в отсканированном виде также пересылаются по электронной почте. Чтобы убедиться, что статья получена, при отправке пользуйтесь параметром «уведомление» или позвоните в редакцию по телефону +7(495) 698-47-56; +7(962) 950-20-49; +7 (903) 660-77-11.



РЕЦЕНЗИРУЕМЫЙ  
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ  
ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ В СФЕРЕ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
И ФАРМДЕЯТЕЛЬНОСТИ

КРАТКАЯ ВЕРСИЯ ЖУРНАЛА  
ПРЕДСТАВЛЕНА НА САЙТЕ  
[www.roszdravnadzor.ru](http://www.roszdravnadzor.ru)