

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



ВЕСТНИК РОСЗДРАВНАДЗОРА

№ 2
(2018)

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



ТЕМА НОМЕРА

ПЕРСОНАЛИ-
ЗИРОВАННАЯ
МЕДИЦИНА.
СОВРЕМЕННЫЕ
ДОСТИЖЕНИЯ
НАУКИ
И ПРАКТИКИ

Скульптура древнегреческого целителя Асклепия. Эпидавр. Греция.



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

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



Уважаемые коллеги!



Главная тема данного номера журнала – «Персонализированная медицина. Современные достижения науки и практики».

Преимущества персонализированного подхода к ведению больных очевидны. Да и сама философия персонализированной медицины отнюдь не нова: к развитию индивидуальных подходов к лечению приложили усилия почти все известные врачеватели античного периода. На протяжении веков это направление продолжало неуклонно развиваться.

Всем нам со студенческих лет хорошо известны имена выдающихся основоположников отечественной терапии, физиологии и инфектологии М.Я. Мудрова, С.П. Боткина, И.М. Сеченова и др., которые внесли свой вклад в развитие персональных подходов и создание новых технологий обследования и лечения.

Решающим шагом в создании отрасли персонализированной медицины стала расшифровка генома человека. Появилась возможность получать научную информацию об индивидуальных особенностях конкретного пациента, что позволяет определять характер возникновения и течения заболевания, а также реакцию на определенные виды лечения. Сегодня принцип М.Я. Мудрова «лечить больного, а не болезнь» воплощается на новом уровне с помощью самых передовых технологий.

Уже разработаны методики для эффективного клинического геномного тестирования. Мы получаем возможность пользоваться огромными массивами данных о геномах и понимать, чем один пациент отличается от другого. Это позволяет назначать лечение индивидуально и переводит медицину на более высокий уровень.

Существенный вклад в развитие этой науки внесли российские ученые. Статьи некоторых из них опубликованы в данном номере журнала.

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



Скульптура древнегреческого целителя Асклепия. Эпидавр. Греция.

КОЛЛЕГИЯ

МУРАШКО М.А.

Об итогах работы Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения в 2017 г. и планах на 2018 г. 5

ТЕМА НОМЕРА. ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННАЯ МЕДИЦИНА. СОВРЕМЕННЫЕ ДОСТИЖЕНИЯ НАУКИ И ПРАКТИКИ

КОРОБКО И.В.

Персонализированная медицина: изменение парадигмы здравоохранения 16

БАРАНОВ В.С., БАРАНОВА Е.В.

Генетический паспорт вчера, сегодня и завтра 22

КОНДРАТЬЕВА Е.И., НОВОСЕЛОВА О.Г., ПЕТРОВА Н.В., ЗИНЧЕНКО Р.А., КУЦЕВ С.И.

Фармакогенетика и персонифицированная антибактериальная терапия 30

СЫЧЕВ Д.А., ИВАЩЕНКО Д.В., МИРЗАЕВ К.Б.

Методология проведения клинических исследований в области персонализированной медицины: фокус на фармакогенетику . . . 40

НИКОЛАЕВ К.Ю., ЯРОХНО Н.Н., ЛИФШИЦ Г.И.

Использование оценки микроциркуляторной сосудистой реактивности для персонализированного лечения больных кардиологического профиля . . . 48

ОБРАЩЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

МАЛЫГИНА Т.Ю., СЛОБОДЕНЮК Е.В., ГНАТЮК О.П., ЩЕРБАНОСОВА Т.А., ГОРБУЛИНА С.В.

Выбор лекарственных препаратов при трехуровневой системе лечения и профилактики приступов мигрени на территории Хабаровского края 52

УПРАВЛЕНИЕ КАЧЕСТВОМ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

БОЙЧЕНКО Ю.Я., БУДАРИН С.С., НИКОНОВ Е.Л.

Оценка качества управления ресурсами в амбулаторно-поликлинических учреждениях государственной системы здравоохранения города Москвы 57

БАЗЫЛЕВ В.В., ШУТОВ Д.Б., АСТАШКИН А.Ф., КАРНАХИН В.А.

Сравнительный анализ обоснованности направления пациентов на оказание ВМП учреждениями Пензенской области 65

ШКИТИН С.О., БЕРСЕНЕВА Е.А., ШКИТИН В.А., БЕРЕЗНИКОВ А.В., ЛЕБЕДЕВА А.М., ОНУФРИЙЧУК Ю.О.

Анализ эффективности внедрения системы менеджмента качества медицинской помощи при острой сердечно-сосудистой патологии 74

Беспрецедентные темпы развития научных подходов и технологий в области наук о жизни создают условия для изменения всей концепции медицины, делая возможным переход от парадигмы лечения заболеваний к их предотвращению и профилактике, с прогнозированием рисков их развития.



COLLEGIUM

MURASHKO M.A.

The results of the Federal service for supervision of health care in 2017 and plans for 2018 5

PERSONALIZED MEDICINE. MODERN ACHIEVEMENTS OF SCIENCE AND PRACTICE

KOROBKO I.V.

Personalized medicine: changing healthcare paradigm 16

BARANOV V.S. BARANOVA E.V.

Personal Genetic Chart, state of art: yesterday, today and tomorrow 22

**KONDRATYEVA E.I., NOVOSELOVA O.G.,
PETROVA N.V., ZINCHENKO R.A.,
KUTSEV S.I.**

Pharmacogenetics and personalized antibacterial therapy 30

SYCHEV D.A.,**IVASHCHENKO D.V., MIRZAEV K.B.**

The rules for conducting research in the field of personalized medicine and in particular – pharmacogenetics 40

NIKOLAEV K. YU.,**ARACHNO N.N., LIFSHITS G.I.**

Using the assessment of microcirculatory vascular reactivity to personalized treatment of patients with cardiac profile . . . 48

THE CIRCULATION OF MEDICINES

**MALYGINA T.U.,
SLOBODENUK E.V., GNATIUK O.P.,
CHERBANOSOVA T.A.,
GORBULINA S.V.**

Pharmacotherapy of migraine's attacks and their prevention in the Khabarovsk territory 52

QUALITY MANAGEMENT OF MEDICAL ACTIVITIES

**BOICHENKO YU. YA.,
BUDARIN S.S., NIKONOV, E.L.**

Quality assessment of resource management in the outpatient clinics of the public health system in Moscow 57

**BAZYLEV V.V.,
SHUTOV D.B., ASTASHKIN A.F.,
KARNAKHIN V.A.**

Comparative analysis of the reasonableness of referral of patients to the provision of HMC by institutions of Penza region 65

**SHKITIN S.O.,
BERSENEVA E.A., SHKITIN V.A.,
BEREZNIKOV A.V., LEBEDEVA A.M.,
ONUFRIYCHUK O.Y.**

The model of the quality management system of medical care for acute cardiovascular disease 74



Sculpture ancient Greek healer Asclepius. Epidaurus. Greece.

The unprecedented pace of development of scientific approaches and technologies in the field of life Sciences to create the conditions to change the entire concept of medicine, making it possible the transition from the paradigm of treatment of diseases to their prevention and prevention, with forecasting the risk of their development.



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.

СОКРАЩЕННАЯ
ВЕРСИЯ
ЖУРНАЛА
ПРЕДСТАВЛЕНА
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., академ. РАН, д.м.н., rector@1spbmgmu.ru

Беленков Ю.Н., академ. 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., академ. 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

Линденбратен А.Л., д.м.н., lindenbraten13@rambler.ru

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

Молчанов И.В., д.м.н., niioramn@niioramn.ru

Павлюков Д.Ю., info3@roszdravnadzor.ru

Пархоменко Д.В., д. фарм. н., parkhomenkovd@roszdravnadzor.ru

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

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

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@vniimt.org

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

Исполнитель: ООО «Селадо 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 2500 экз.

М.А. МУРАШКО¹, д.м.н., руководитель
Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения, prim@roszdravnadzor.ru

Об итогах работы Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения в 2017 г. и планах на 2018 г.



М.А. МУРАШКО

Ключевые слова: Росздравнадзор, контроль, надзор

Murashko M. A. The results of the Federal service for supervision of health care in 2017 and plans for 2018

The article is a brief report on the work of the Federal service for supervision of health care in 2017 and plans for 2018. The main results of control and supervision measures are given.

Keywords: Russian health surveillance, control, supervision

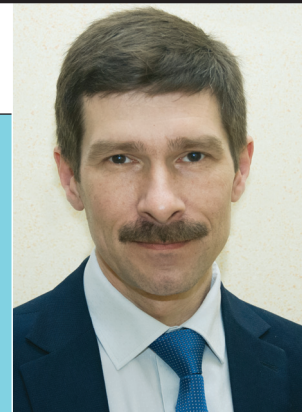
Статья представляет собой краткий отчет о работе
Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения
в 2017 г. и планах на 2018 г. Приведены основные резуль-
таты контрольно-надзорных мероприятий.

¹ Федеральная служба
по надзору в сфере
здравоохранения

ТЕМА НОМЕРА. ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННАЯ МЕДИЦИНА. СОВРЕМЕННЫЕ ДОСТИЖЕНИЯ НАУКИ И ПРАКТИКИ

И.В. КОРОБКО¹, д.б.н., профессор РАН, директор Департамента науки, инновационного развития и управления медико-биологическими рисками здоровью Минздрава России, заведующий лабораторией молекулярной онкогенетики, korobkoiv@rosminzdrav.ru

Персонализированная медицина: изменение парадигмы здравоохранения



И.В. КОРОБКО

Ключевые слова: персонализированная медицина, медицина «4П», профилактика, прогноз, предупреждение, факторы риска, биомаркеры

Korobko I. V. Personalized medicine: changing healthcare paradigm

Personalization in prevention, diagnosis, treatment and rehabilitation plays an increasing role in today's medicine, being one of the factors that allows the transition from treatment to prevention. The article presents the main aspects of personalized medicine and describes its main approaches used today. Prospects of development of personalized technologies in medicine and health care, including drivers and necessary conditions for their effective development and practical application are also discussed.

Keywords: personalized medicine, «4P» medicine, prognosis, prevention, risk factors, biomarkers

Персонализация в профилактике, диагностике, лечении и реабилитации играет все возрастающую роль в сегодняшней медицине, являясь одним из факторов, позволяющих осуществлять переход от медицины лечения к медицине предупреждения и профилактики. В статье изложены основные аспекты персонализированной медицины, применяемые сегодня. Также обсуждены перспективы развития персонализированных технологий в медицине и здравоохранении, в том числе драйверы и необходимые условия для их эффективного развития и практического применения.

¹ ФГБУН «Институт биологии гена РАН»

БАРАНОВ В.С.¹, д.м.н., член-корр. РАН,
зав. лабораторией пренатальной диагностики
наследственных и врожденных заболеваний,
baranov@vb2475.spb.edu

БАРАНОВА Е.В.^{1,2}, профессор, European Institute
of Personalised Prevention and Health

Генетический паспорт вчера, сегодня и завтра



БАРАНОВ В.С.



БАРАНОВА Е.В.

Ключевые слова: предиктивная медицина, геномика, генетический паспорт, генетическая карта репродуктивного здоровья

Baranov V.S. Baranova E.V. Personal Genetic Chart, state of art: yesterday, today and tomorrow

Personal Genetic Chart (PGC) as a personal DNA data bank is a quickly expanded area of predictive and precision medicine. PGC is already rather complicated and becomes more important from clinical and social points of view. Its practical implication needs special knowledge of physicians and all staff of medical service in medical genetics, deontology and jurisdiction rules of private human rights.

Keywords: Human genome, predictive medicine, Personal Genetic Chart, prognostic genetic testing reproductive health

Генетический паспорт, как индивидуальная база ДНК-данных, быстро усложняется, совершенствуется, приобретает все большую медицинскую и социальную значимость. Его рациональное использование требует специальной подготовки врачей в области медицинской генетики, деонтологии и юридических основ о правах личности.

¹ ФГБНУ «НИИ акушерства, гинекологии и репродуктологии им. Д.О. Отта»

² European Institute of Personalised Prevention and Health, 29 rue du Portier, 98000, Monaco



Е.И. КОНДРАТЬЕВА¹, д.м.н., профессор, зав. научно-клиническим отделом муковисцидоза, elenafrpk@mail.ru;
О.Г. НОВОСЕЛОВА¹, аспирант научно-клинического отдела муковисцидоза
Н.В. ПЕТРОВА¹, д.м.н., профессор, главный научный сотрудник лаборатории генетической эпидемиологии
Р.А. ЗИНЧЕНКО¹, профессор, д.м.н., зав. лабораторией генетической эпидемиологии
С.И. КУЦЕВ^{1,2}, 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

Фармакогенетика и персонифицированная антибактериальная терапия

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

Kondratyeva E. I., Novoselova O. G., Petrova N. V., Zinchenko R. A., Kutsev S. I. Pharmacogenetics and personalized antibacterial therapy
The article presents a modern view of pharmacokinetics of drugs, its relationship with pharmacogenetics as the basis of personalized therapy. The mechanisms of formation of undesirable side reactions and insufficient response to antibacterial drugs depending on the human genotype are discussed (fast, slow, extensive metabolizers - carriers of different alleles of polymorphic variants of biotransformation genes). The accumulated data on pharmacogenetics for antimicrobial drugs are discussed.

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

В статье представлен современный взгляд на фармакокинетику лекарственных препаратов, ее связь с фармакогенетикой как основой персонифицированной терапии. Обсуждаются механизмы формирования нежелательных побочных реакций или недостаточного ответа на антибактериальные препараты в зависимости от генотипа человека. То есть является ли он носителем генотипа полиморфных вариантов генов биотрансформации с быстрым, медленным или экстенсивным метаболизмом ксенобиотиков. Приводятся накопленные данные по фармакогенетике для антимикробных лекарственных средств.

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

² МБФ РНИМУ

им. Н.И. Пирогова



Д.А. СЫЧЕВ¹, член-корр. РАН, д.м.н., профессор, заведующий кафедрой клинической фармакологии и терапии, dmitry.alex.sychev@gmail.com
Д.В. ИВАЩЕНКО¹, к.м.н., научный сотрудник отдела персонализированной медицины научно-исследовательского центра, karin05doc@yandex.ru
К.Б. МИРЗАЕВ¹, к.м.н., старший научный сотрудник, заведующий отделом персонализированной медицины научно-исследовательского центра, dvi1991@yandex.ru

Методология проведения клинических исследований в области персонализированной медицины: фокус на фармакогенетику

Ключевые слова: фармакогенетика, персонализированная медицина, методология, дизайн исследований

Sychev D.A., Ivashchenko D.V., Mirzaev K.B.

The rules for conducting research in the field of personalized medicine and in particular – pharmacogenetics

Basic research designs in this area are presented. The main barriers to the introduction of personalized approaches to the selection of pharmacotherapy in real clinical practice are considered.

Keywords: pharmacogenetics, personalized medicine, methodology, research design

В статье описаны правила проведения научных исследований в области персонализированной медицины, в частности фармакогенетики. Приводятся основные дизайны исследований в этой области. Рассмотрены основные барьеры для внедрения персонализированных подходов к подбору фармакотерапии в реальной клинической практике.

¹ ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России



К.Ю. НИКОЛАЕВ¹, д.м.н., профессор, заведующий лабораторией неотложной терапии, nikolaevky@yandex.ru
Н.Н. ЯРОХНО¹, д.м.н., старший научный сотрудник, yarokhno-nn@yandex.ru
Г.И. ЛИФШИЦ², д.м.н., заведующий лабораторией персонализированной медицины, gl62@mail.ru

Использование оценки микроциркуляторной сосудистой реактивности для персонализированного лечения больных кардиологического профиля

Ключевые слова: микроциркуляторная сосудистая реактивность, острый инфаркт миокарда, артериальная гипертония, хроническая сердечная недостаточность, персонализированная терапия

Nikolaev K. Yu., Arachno N. N., Lifshits G. I.

Using the assessment of microcirculatory vascular reactivity to personalized treatment of patients with cardiac profile

The article presents an analysis of the results of studying the possibilities of using microcirculatory vascular reactivity for personalized treatment of cardiac patients. The possibilities of risk stratification and prevention of complications of acute myocardial infarction using the evaluation of pressor and depressor microcirculatory vascular reactivity (VR). The approaches of using microcirculatory VR for differentiated selection of hypotensive therapy in patients with essential arterial hypertension are determined. The use of microcirculatory VR for personalization of treatment of patients with chronic heart failure is estimated.

Keywords: microcirculatory vascular reactivity, acute myocardial infarction, arterial hypertension, chronic heart failure, personalized therapy

В статье представлен анализ результатов изучения возможностей использования микроциркуляторной сосудистой реактивности для персонализированного лечения больных кардиологического профиля. Показаны возможности стратификации риска и профилактики осложнений острого инфаркта миокарда с использованием оценки прессорной и депрессорной микроциркуляторной сосудистой реактивности (СР). Определены подходы использования микроциркуляторной СР для дифференцированного подбора гипотензивной терапии пациентов с эссенциальной артериальной гипертонией. Оценено использование микроциркуляторной СР для персонализации лечения пациентов с хронической сердечной недостаточностью.

¹ НИИ терапии и профилактической медицины – филиал ФГБНУ «Федеральный исследовательский центр Институт цитологии и генетики Сибирского отделения Российской академии наук»

² Институт химической биологии и фундаментальной медицины Сибирского отделения Российской академии наук



Т.Ю. МАЛЫГИНА¹, старший преподаватель кафедры фармакологии и клинической фармакологии, mtu81@list.ru
Е.В. СЛОБОДЕНЮК¹, д.б.н., доцент, декан факультета фармации и биомедицины, helena-slobodenuk@rambler.ru
О.П. ГНАТЮК², д.м.н., руководитель, oleg_farm@mail.ru
Т.А. ЩЕРБАНОСОВА³, к.м.н., доцент, зав. неврологическим отделением, главный внештатный невролог Министерства здравоохранения Хабаровского края
С.В. ГОРБУЛИНА³, врач-невролог, gorbusha27@yandex.ru

Выбор лекарственных препаратов при трехуровневой системе лечения и профилактики приступов мигрени на территории Хабаровского края

Ключевые слова: мигрень, триптаны, анкета, приступ мигрени, качество жизни, безопасность фармакотерапии

*Malygina T.U., Slobodenuk E.V., Gnatiuk O.P., Cherbanosova T.A., Gorbulina S.V.
Pharmacotherapy of migraine's attacks and their prevention in the khabarovsk territory*

Results of the questionnaire conducted in Khabarovsk among therapists and neurologists for the purpose of identification their preferences at prescription medicines for acute and prevention therapy are presented in article. The analysis of questionnaires showed that doctors prefer to describe the combined analgetics and specific acute medications - selective agonist 5HT₁ receptors – Triptans. For preventive therapy doctors prefer to use beta-blockers and antiepileptic medications.

Keywords: migraine, triptans, questionnaire, migraine attack, quality of life, safety of pharmacotherapy

В статье представлены результаты анкетного опроса, проведенного в г. Хабаровске среди врачей – терапевтов и неврологов с целью выявления предпочтений при назначении лекарственных препаратов для купирования и профилактики приступов мигрени. Анализ анкет показал, что для купирования приступов врачи преимущественно назначают комбинированные анальгетики и специфические противомигренозные препараты – селективные агонисты 5HT₁ рецепторов – триптаны. Для профилактического лечения специалисты предпочитают назначать β-адреноблокаторы и антиконвульсанты.

¹ ФГБОУ ВО «Дальневосточный государственный медицинский университет Минздрава России», г. Хабаровск

² Территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Хабаровскому краю, г. Хабаровск

³ КГБУЗ «Краевая клиническая больница № 1 им. профессора С.И. Сергеева», г. Хабаровск

Ю.Я. БОЙЧЕНКО¹, к.м.н., заместитель начальника Управления делами и координации деятельности
С.С. БУДАРИН², к.э.н., заведующий отделом методологии проведения аудита эффективности
деятельности учреждений здравоохранения, budarinss@zdrav.mos.ru
Е.Л. НИКОНОВ¹, д.м.н., проф., начальник Управления делами и координации деятельности

Оценка качества управления ресурсами в амбулаторно-поликлинических учреждениях государственной системы здравоохранения города Москвы

Ключевые слова: стандарт качества управления ресурсами, СКУР, медицинские организации, показатели эффективности, критерии оценки, области управления, доступность медицинской помощи

Boichenko Yu. Ya., Budarin S. S., Nikonov, E. L.

Quality assessment of resource management in the outpatient clinics of the public health system in Moscow

The article presents the results of the introduction of the quality standard of resource management in health care institutions subordinated to the Department of Health of Moscow. Various approaches to estimation of efficiency of activity of out-patient polyclinic establishments are described and the basic correlations between financial and economic indicators of the medical organizations and availability for the population of medical care are defined.

Keywords: quality standard of resource management, QSRM, medical organizations, performance indicators, evaluation criteria, management areas, access to health care

В статье приводятся результаты внедрения Стандарта качества управления ресурсами в учреждениях здравоохранения, подведомственных Департаменту здравоохранения города Москвы. Описываются различные подходы к оценке эффективности деятельности амбулаторно-поликлинических учреждений и определяются основные корреляции между финансово-экономическими показателями медицинских организаций и доступностью для населения медицинской помощи.

¹ Департамент
здравоохранения
города Москвы

² ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»



В.В. БАЗЫЛЕВ, д.м.н., проф., главный врач, cardio-penza@yandex.ru
Д.Б. ШУТОВ, заместитель главного врача по медицинской части, shdb20@yandex.ru
А.Ф. АСТАШКИН, начальник организационно-методического отдела
В.А. КАРНАХИН, врач – сердечно-сосудистый хирург кардиохирургического отделения № 1

Сравнительный анализ обоснованности направления пациентов на оказание ВМП учреждениями Пензенской области

Ключевые слова: доступность кардиохирургической помощи, качество медицинской помощи, «дорожная карта», сердечно-сосудистая хирургия, высокотехнологичная медицинская помощь, Пензенская область

Bazylev V.V., Shutov D.B., Astashkin A.F., Karnakhin V.A.

Comparative analysis of the reasonableness of referral of patients to the provision of HMC by institutions of Penza region

The article is devoted to the study of the validity of the referral of patients to the provision of VMP profile «cardiovascular surgery». The analysis of primary medical documents of 48 thousand patients aimed at cardiac surgery was carried out. According to the results of the study, together with the government of Penza region was developed a «road map» - a plan of additional measures aimed at improving medical care for patients with circulatory diseases.

Keywords: availability of cardiac surgery care, quality of care, «road map», cardiovascular surgery, high-tech medical care, Penza region

Статья посвящена вопросам проведения исследования обоснованности направления пациентов на оказание ВМП по профилю «сердечно-сосудистая хирургия». Проведен анализ первичных медицинских документов 48 тысяч пациентов, направленных на кардиохирургическое лечение. По итогам проведенного исследования совместно с Правительством Пензенской области разработана «дорожная карта» – план дополнительных мероприятий, направленных на совершенствование медицинской помощи больным с болезнями системы кровообращения.

¹ ФГБУ «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Пенза



С.О. ШКИТИН¹, соискатель, ishkitin@gmail.com
Е.А. БЕРСЕНЕВА², д.м.н., профессор
В.А. ШКИТИН³, к.м.н., доц., доцент кафедры факультетской терапии
А.В. БЕРЕЗНИКОВ⁴, д.м.н., профессор
А.М. ЛЕБЕДЕВА⁴, к.м.н., доцент
Ю.О. ОНУФРИЙЧУК⁵, к.м.н., доцент кафедры медицинской реабилитации и физических методов лечения

Анализ эффективности внедрения системы менеджмента качества медицинской помощи при острой сердечно-сосудистой патологии

Ключевые слова: система менеджмента качества медицинской помощи, экспертиза качества медицинской помощи

*Shkitin S. O., Berseneva E.A., Shkitin V.A., Bereznikov A.V., Lebedeva A.M., Onufriychuk O.Y.
The model of the quality management system of medical care for acute cardiovascular disease*

Implementation of the model of management of quality of medical care provided to patients with acute cardiovascular disease is possible by constructing a system of algorithms and internal quality control of medical care. Implementation of the presented model reduces the number of violations in its provision on average 4.4 times. Implementation of orders of the head of the medical organization allows you to demand from health workers for carrying out certain provisions of the orders of rendering medical care and standards of care. The model creates a complete cycle of the quality management system of medical care with a standard process and standard for the result.

Keywords: the quality management system of medical care, the expertise of quality of medical care

Реализация модели менеджмента качества медицинской помощи, оказываемой пациентам с острой сердечно-сосудистой патологией, возможна путем построения системы алгоритмов и внутреннего контроля качества медицинской помощи. Внедрение представленной модели влияет на сокращение количества нарушений при ее оказании в среднем в 4,4 раза. Внедрение приказов руководителя медицинской организации позволяет требовать от медицинских работников исполнения отдельных положений порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи. Представленная модель создает полный цикл системы менеджмента качества медицинской помощи со стандартом на процесс и стандартом на результат.

¹ ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья им. Н.А. Семашко»

² Центр высшего и ДПО ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья имени Н.А. Семашко»

³ ФГБОУ ВО «Смоленский государственный медицинский университет»

⁴ Научно-образовательный центр прикладной медицины и пищевой безопасности Московского государственного университета им. М.В. Ломоносова

⁵ Институт медико-социальных технологий ФГБОУ ВО «МГУПП»

Предельные сроки ожидания оказания услуг в медицинских учреждениях, работающих в системе ОМС



В 2018 году программа* государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи устанавливает следующие **предельные сроки ожидания оказания медицинской помощи**, несоблюдение которых является прямым нарушением прав граждан.

Не более



с момента обращения

2
часов

срок ожидания оказания **первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме** с момента обращения пациента в медицинскую организацию



со дня выдачи направления

30
дней**

срок ожидания оказания **специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи** со дня выдачи направления на госпитализацию



с момента гистологической верификации опухоли или установления диагноза

14
дней**

срок ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи для пациентов с онкологическими заболеваниями с момента гистологической верификации опухоли или установления диагноза заболевания (состояния)



с момента обращения

24
часа

сроки ожидания приема **врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми** с момента обращения в медицинскую организацию



со дня обращения

14
дней**

срок проведения **консультаций врачей-специалистов** со дня обращения пациента в медицинскую организацию



со дня назначения

14
дней**

срок проведения **диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований** при оказании первичной медико-санитарной помощи со дня назначения



со дня выдачи направления

30
дней**

срок проведения **КТ (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), МРТ и ангиографии** при оказании первичной медико-санитарной помощи со дня назначения



с момента вызова

20
минут

время доезда до пациента бригад **скорой помощи** при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме (в территориальных программах время доезда может быть обоснованно скорректировано с учетом транспортной доступности, плотности населения, а также климатических и географических особенностей регионов)



безотлагательно

медицинская помощь в экстренной форме медицинскими организациями и медицинскими работниками. Отказ в ее оказании не допускается

* Постановление Правительства РФ от 8 декабря 2017 г. № 1492
** календарных дней

В случае возникновения вопросов, связанных со сроком оказания услуг, обратитесь в администрацию медицинского учреждения или к страховому представителю в страховой компании, выдавшей вам полис ОМС

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