



Как повысить конкурентоспособность коммерческого
медицинского центра путем **управления рисками
неблагоприятных реакций (НР)** со стороны
медикаментозных назначений с учетом
актуального клинического профиля пациента

Вышковский Геннадий Леонидович, основатель и главный редактор
Регистра лекарственных средств России® (РЛС®), член комитета
цифровых инноваций НАУЗ «Цифровые решения для частной
медицины» вебинар от комитета цифровых инноваций

Москва, 1 октября 2025 года

К сожалению, нежелательные реакции организма на лекарства — это серьезная проблема для пациента, врача, государства, которая снижает качество медицинской помощи и конкурентоспособность клиники.

Примерно треть всех осложнений от лекарств можно было бы предотвратить.

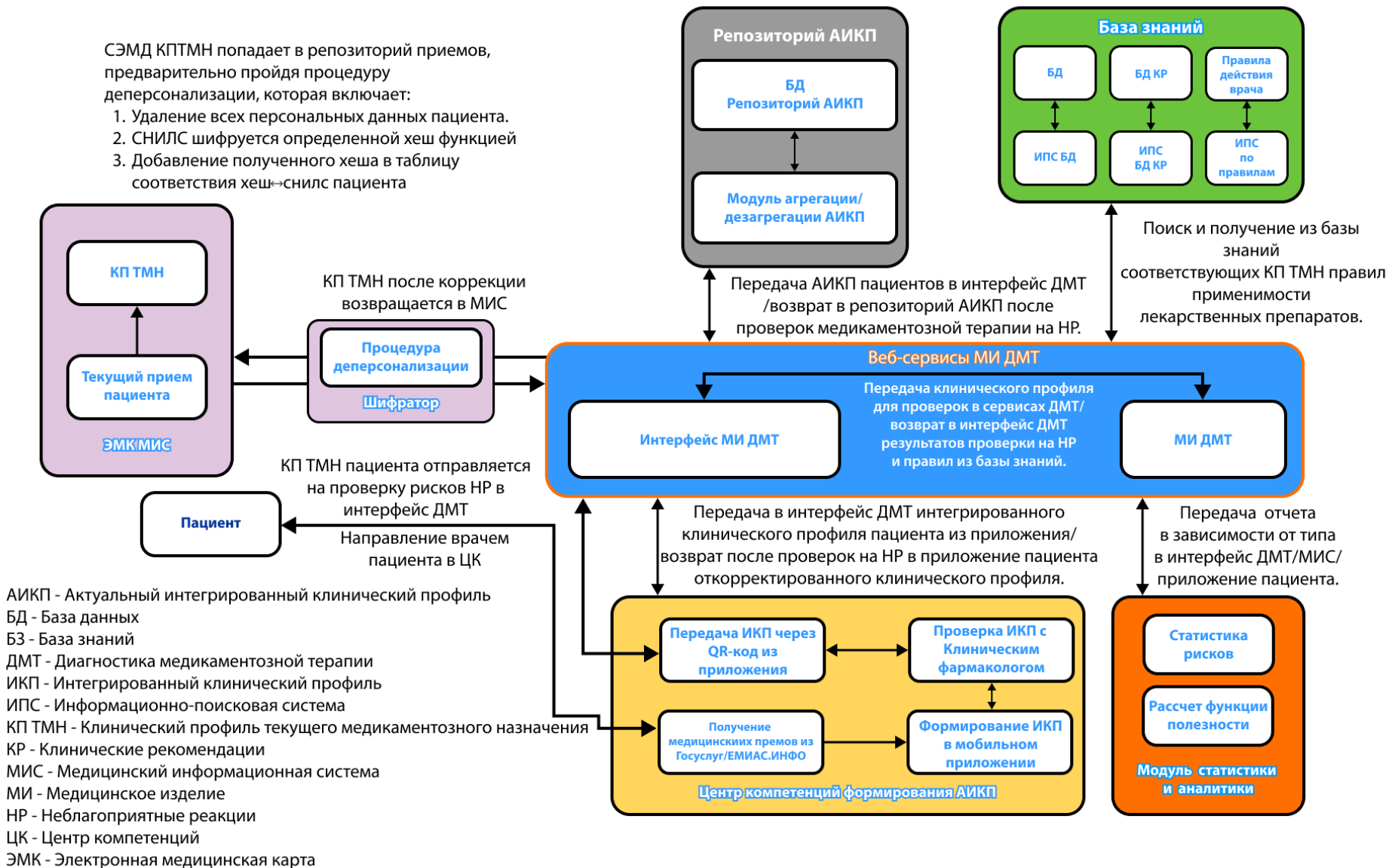
Многие из этих осложнений — **серьезные**: они требуют госпитализации, продлевают лечение, могут привести к стойкой потере трудоспособности или в худших случаях — представлять угрозу для жизни.

Главная причина осложнений — неполная информация у врача при принятии решений о назначении лекарств: когда мы обращаемся к разным врачам в разных клиниках, у каждого специалиста может быть лишь часть информации о нашем здоровье. Врач может не знать о всех диагнозах и всех препаратах, которые мы уже принимаем. Это затрудняет оценку рисков нового назначения.

Государство признало эту проблему на самом высоком уровне, и ее решение стало частью стратегии **цифровой трансформации здравоохранения до 2030 года** (Распоряжение Правительства РФ от 17 апреля 2024 года №959-р).

Как коммерческому медицинскому центру привлечь клиентов за счет повышения безопасности и качества медикаментозной терапии?

Внедрение сервисов пациенториентированной централизованной цифровой платформы **«РЛС® Клинический фармаколог»** в лечебный процесс коммерческой клиники и сведение к минимуму рисков, связанных с приемом лекарственных препаратов пациентами — это не затраты, а **стратегическая инвестиция в качество, безопасность и репутацию**, которая при правильном подходе дает прямое конкурентное преимущество.



Клинический профиль пациента

Клинический образ состояния пациента

Основной диагноз:

Добавить заболевание в соответствии с МКБ-10

Добавить основной диагноз

I50.9 Сердечная недостаточность неуточненная

Сопутствующие заболевания:

Добавить заболевание в соответствии с МКБ-10

Добавить сопутствующие заболевания

J42 Хронический бронхит неуточненный

I49.9 Нарушение сердечного ритма неуточненное

E66.0 Ожирение, обусловленное избыточным поступлением энергетических ресурсов

N18.9 Хроническая почечная недостаточность неуточненная

Клинические проявления:

Симптомы, жалобы, результаты лабораторных исследований, объективные признаки

Добавить клинические проявления

брадикардия

усталость

Витальные параметры пациента:

Объективные числовые характеристики (возраст, АД, ЧСС, СКФ и т.д.)

Добавить витальные параметры

Возраст

58

Частота
сердечных
сокращений

59

Препараты

Фармакологический анамнез:

Добавить торговое название/действующее вещество

Эналаприл(ДВ: Эналаприл)



Гидрохлортиазид(ДВ: Гидрохлортиазид)



Аторвастатин(ДВ: Аторвастатин)



Нипертен®(ДВ: Бисопролол)



Метформин(ДВ: Метформин)



Аспирин®(ДВ: Ацетилсалициловая кислота)



Фуросемид(ДВ: Фуросемид)



Медикаментозное назначение:

Добавить торговое название/действующее вещество

Сформировать результаты



Диагностика медикаментозной терапии

 Сервис РЛС® Противопоказания к применению лекарств v. 1.1

Гидрохлортиазид

Гидрохлортиазид-САР (табл.), Р N003748/01 от 12.05.2021

Противопоказано

Тяжелая почечная недостаточность (клиренс креатинина менее 30 мл/мин)

С осторожностью

Подагра; гиперурикемия



Диагностика медикаментозной терапии



Сервис РЛС® Побочные действия лекарств v. 1.1

Нипертен®

Нипертен (табл. п.п.о.), ЛСР-008962/09 от 02.11.2021

Часто

Общие расстройства и нарушения в месте введения (MedDRA SOC):
Повышенная утомляемость (источник ИМП ЛП)

Нечасто

Нарушения со стороны сердца (MedDRA SOC):
Брадикардия (у пациентов с артериальной гипертензией и стенокардией) (источник ИМП)



Диагностика медикаментозной терапии

1 Сервис «РЛС® Взаимодействие лекарств v.2.1»

ТН: Аллопуринол
ДВ: Аллопуринол



ТН: Гидрохлортиазид
ДВ: Гидрохлортиазид

Усиление побочного эффекта/повышение токсичности

[Подробнее](#)

Классификация правил взаимодействия:

-  Зеленый сигнал светофора. Одновременное назначение возможно/допустимо
-  Желтый сигнал светофора. При одновременном назначении требуется оценка его риска и пользы
-  Следует соблюдать осторожность, необходимы наблюдение/контроль
-  Взаимодействие возможно, хотя его клиническая значимость не определена/не изучалась
-  Усиление побочного эффекта/повышение токсичности
-  Усиление/продолгация эффекта
-  Снижение выраженности/продолжительности эффекта
-  Требуется изменение режима дозирования
-  Красный сигнал светофора. Одновременное назначение не рекомендуется/противопоказано

Направленность взаимодействия:

- ☐ • направленность не определена
- ☒ ► • слева направо
- ◄ ☐ • справа налево
- ◄ ☒ ► • взаимно

После установления диагноза и назначения лекарств врач средствами МИС автоматически формирует **клинический профиль текущего медикаментозного назначения (КП ТМН)** через СЭМД КП ТМН с хэш-идентификатором пациента, после этого запрос направляется в модуль «Диагностики медикаментозной терапии» (ДМТ) платформы КФ на проверку

Пример запроса от модуля ЭМК МИС в формате json для post-запроса на web-сервер «РЛС® ДМТ»

```
1 {  
2   "patient_id": 12345,  
3   "appointment_date": "2024-09-26",  
4   "birth_date": "1975-05-15",  
5   "gender": "male",  
6   "child_pugh_score": 7,  
7   "creatinine_clearance": 80.5,  
8   "gfr": 90.2,  
9   "systolic_blood_pressure": 120,  
10  "pregnancy_trimester": 0,  
11  "heart_rate": 75,  
12  "diseases": [  
13    "A01.1",  
14    "E11.9"  
15  ],  
16  "pharmacological_history": [  
17    "21.20.10.211-000125-1-00178-2000000551473",  
18    "21.20.10.211-000125-1-00178-0000000000000"  
19  ],  
20  "prescriptions": [  
21    "21.20.10.133-000007-1-00127-2000000591846",  
22    "21.20.10.133-000007-1-00127-0000000000000"  
23  ]  
24 }
```

patient_id: уникальный идентификатор пациента;
appointment_date: дата приема пациента в больнице;
birth_date: дата рождения пациента;
gender: пол пациента (*male* — мужчина, *female* — женщина);
child_pugh_score: баллы по шкале Чайлд-Пью (используется для оценки функции печени);
creatinine_clearance: клиренс креатинина (мл/мин);
gfr: рСКФ — расчетная скорость клубочковой фильтрации (мл/мин/1,73 м²);
systolic_blood_pressure: систолическое артериальное давление (мм рт.ст.);
pregnancy_trimester: триместр беременности (0 — если не беременна, 1 — первый триместр, 2 — второй, 3 — третий);
heart_rate: частота сердечных сокращений (уд./мин);
diseases: массив заболеваний пациента на дату приема (КОСП), переданных в виде кодов МКБ без названия болезни (например, A01.1);
pharmacological_history: массив кодов препаратов ФАП, которые пациент принимает сейчас (коды КЛП или СМНН из справочника ЕСКЛП);
prescriptions: массив кодов, назначенных во время приема препаратов (коды КЛП или СМНН из справочника ЕСКЛП).

Сегодня медицинская информация о пациенте часто разрознена. Данные поликлинической ЭМК не доступны врачу стационара, результаты анализов из частного центра не видны врачу в государственной больнице. Это приводит к дублированию назначений, неучтенным хроническим заболеваниям и, как следствие, риску опасных лекарственных взаимодействий.

«РЛС® Клинический фармаколог»:

- 1. Репозиторий АИКП** создает принципиально новую среду для безопасного оказания медицинской помощи.
- 2. Обеспечивает единую точку доступа к ключевым данным:** репозиторий АИКП становится **централизованным и общедоступным для авторизованных медицинских работников** различных медицинских учреждений.
- 3. Агрегируя КП ТМН с полученным из репозитория АИКП, врач проведет комплексную проверку рисков с учетом полной клинической картины пациента.**

Итог: врач в любом конце страны, куда бы ни попал пациент, получает возможность принимать взвешенное, безопасное решение, основанное на полной истории здоровья пациента, а не на догадках и отрывочных сведениях. Это кардинально повышает преимущество и качество медицинской помощи.

СЭМД 227 (регламентируется приказом МЗ РФ от 22.09.2023 г. №815н) обязателен для формирования и хранения в МИС, на его основе любая МИС может сформировать КП ТМН.

Предлагаемый механизм защиты персональных данных полностью соответствует требованиям приказа №139н. Модуль ДМТ получает обезличенные данные, что снимает с него обязанности оператора персональных данных.

Роль специалистов, сопровождающих МИС внутри МО: критически важна. Они являются инициаторами и кураторами таких доработок у вендора МИС.

Запрос на внедрение от МО/региона к разработчику МИС: шаблон инициации процесса интеграции.

Формат письменного запроса (рекомендуемая структура)

Шапка: на имя генерального директора компании — разработчика МИС.

Обоснование: ссылка на национальные проекты в здравоохранении, приказы Минздрава о безопасности лекарственной терапии.

Описание модуля ДМТ: кратко о назначении и выгоды для врача и пациента.

Техническое задание (краткое)

- **Исходящий запрос:** реализация экспорта СЭМД 227 (или его части) в формате JSON/XML с хэш-идентификатором пациента.
- **Входящий запрос:** реализация API для приема результатов анализа.

Просьба: включить доработку в план работ на ближайший квартал/год и предоставить коммерческое предложение.

Важно: запрос должен исходить от главного врача.

Это основа основ, на которой строятся все остальные преимущества.

1. Проактивность вместо реактивности: вместо того чтобы ждать, когда у пациента разовьется серьезная реакция, Система позволяет ее **предсказать и предотвратить**. Платформа, интегрированная с электронной медицинской картой (ЭМК), может:

- **анализировать назначения в реальном времени:** автоматически проверять лекарственные взаимодействия, противопоказания, побочные действия;
- **формировать «группы риска»:** выделять пациентов, получающих препараты с высоким потенциалом развития НР (например, цитостатики, антикоагулянты, некоторые антибиотики), и назначать им индивидуальный план мониторинга (анализы, осмотры).

2. Ранняя диагностика НР: Система стандартизирует процесс выявления НР. Врачи и медсестры получают четкие алгоритмы: на какие симптомы обращать внимание, какие анализы назначать. Это позволяет выявить проблему на стадии, когда ее легко устранить (например, скорректировав дозу), не доводя до госпитализации.

3. Результат для пациента: пациент чувствует себя в максимальной безопасности. Он видит, что клиника использует передовые технологии для его защиты. Это мощнейший фактор доверия и приверженности лечению.

Для КМЦ репутация — это все.

Документирование и доказательства: платформа обеспечивает полное и корректное документирование всех случаев НР. В случае судебного разбирательства у клиники будет неоспоримое доказательство того, что все стандарты безопасности были соблюдены: назначения проверялись, пациент наблюдался, реакция была зафиксирована и купирована.

Снижение числа врачебных ошибок: автоматизированные проверки сводят к минимуму человеческий фактор. Это прямое снижение риска судебных исков и финансовых потерь.

Результат для клиники: укрепление репутации как безопасного и ответственного учреждения. Снижение страховых взносов на страхование профессиональной ответственности.

Это прямое конкурентное преимущество, которое можно и нужно использовать в маркетинге.

Уникальное торговое предложение (УТП): мало кто из частных клиник может заявить: «**Мы используем систему Фармаконадзора уровня федерального центра для вашей безопасности**». Это сразу переводит клинику в категорию премиум и высокотехнологичных медицинских учреждений.

Целевой маркетинг для сложных пациентов: это ключевое преимущество для привлечения пациентов с полипрагмазией (множеством назначений), хроническими заболеваниями, пожилых людей. Именно они чаще всего сталкиваются с НР и больше всего ценят безопасность.

Повышение лояльности врачей: для высококвалифицированных специалистов наличие такой Системы — признак современной и заботящейся о качестве среды. Это помогает привлекать и удерживать лучшие кадры.

Качество и безопасность напрямую ведут к экономии.

Снижение числа осложнений: предотвращение тяжелых НР означает отсутствие затрат на их лечение (дополнительные анализы, консультации, госпитализация), что напрямую экономит деньги клиники.

Эффективное использование ЛС: Система помогает избежать назначения неэффективных или небезопасных комбинаций препаратов, оптимизируя фармакотерапию. Это ведет к рациональному использованию бюджета на лекарства.

Автоматизация рутины: врач тратит меньше времени на рутинные проверки совместимости и больше — на непосредственную работу с пациентом, что повышает пропускную способность и удовлетворенность врачей.

Откройте полную программу

9 октября 2025 г.

13:00–15:00

Москва, конгресс-центр «Космос», зал «Галактика»

Презентация цифровой платформы для управления рисками
медикаментозной терапии

Выступления ведущих экспертов

Условия подключения для медицинских организаций и
регионов

Демонстрация Системы на стенде №B5



E-mail: sales@rls-aurora.ru

Тел.: +7 (495) 792-09-41

