

## **ПРОТОКОЛ № 01 от 30 января 2026 г.**

### **заседания Национальной ассоциации управленцев сферы здравоохранения (НАУЗ) совместно с компанией «Регистр лекарственных средств России®»**

**Тема:** «Практическое внедрение в лечебный процесс предиктивных систем управления рисками нежелательных реакций (НР) при медикаментозной терапии. Примеры решений, включающих применение методов искусственного интеллекта и цифровых платформ».

**Дата и время проведения:** 28 января 2026 года, 14:00–18:00 (мск).

**Место проведения:** московское отделение «Деловой России» (Москва, Краснопресненская наб., 12, офисное здание 3, подъезд 9, этаж 28).

**Формат:** очный с онлайн-трансляцией.

#### **Участники**

1. Муслимов М.И. — председатель НАУЗ (модератор).
2. Вышковский Г.Л. — д.э.н., профессор, главный редактор РЛС®, член правления НАУЗ (сомодератор).
3. Тома А.И. — президент Международной научно-производственной медицинской ассоциации (МНПМА).
4. Береговых В.В. — профессор, д.т.н., академик РАН, зам. академика-секретаря отделения медицинских наук РАН.
5. Шимановский Н.Л. — член-корр. РАН, д.м.н., зав. кафедрой молекулярной фармакологии РНИМУ им. Н.И. Пирогова.
6. Пушкина Т.А. — представитель ГК «Медскан».
7. Горносталев Д.И. — заместитель главы филиала по инновациям. Главный специалист по онкологии «Хадасса» и ГК «Медскан».
8. Жулев Ю.А. — президент Общества больных гемофилией, член Комиссии при Президенте РФ по делам инвалидов, эксперт НАУЗ.
9. Романов Б.К. — д.м.н., зав. кафедрой фармакологии РНИМУ им. Н.И. Пирогова, эксперт Росздравнадзора.
10. Вострикова С.М. — врач-терапевт, руководитель отдела обработки медицинской информации РЛС®.
11. Демьшев А.С. — ИТ-директор ООО «РЛС-Патент».
12. Соловьев В.Г. — председатель Комитета цифровых инноваций НАУЗ, директор по цифровой трансформации ГК «Эксперт».
13. Коровин Е.В. — врач-терапевт, основатель ВЗ-MED.
14. А также члены НАУЗ, представители медицинского и ИТ-сообщества (всего 67 человек очно и в онлайн-формате).

#### **ПОВЕСТКА ДНЯ**

1. Открытие заседания. Представление участников.
2. Подписание Соглашения о сотрудничестве между НАУЗ и МНПМА.
3. Обсуждение проблемы фрагментации медицинских данных и путей ее решения через внедрение репозитория актуальных интегрированных клинических профилей пациента (АИКП).
4. Рассмотрение клинических, управленческих, экономических и технологических аспектов внедрения предиктивной системы управления лекарственными рисками.
5. Обсуждение организационных и правовых барьеров.
6. Подведение итогов. Выдвижение инициативы.

## **ХОД ЗАСЕДАНИЯ**

### **1. Вступительная часть (14:00–14:30).**

М.И. Муслимов открыл заседание, представил участников и повестку дня. Было подписано Соглашение о стратегическом партнерстве между НАУЗ и МНПМА (А.И. Тома). В.В. Береговых в приветственном слове подчеркнул важность внедрения предиктивных систем управления рисками НР при медикаментозной терапии для повышения безопасности пациентов как один из приоритетов современной медицинской науки.

### **2. Презентация проблемы и технологического решения (14:30–16:25).**

Г.Л. Вышковский и А.В. Мудрова представили централизованную цифровую платформу «РЛС® Клинический фармаколог» как инструмент для предиктивного анализа лекарственных рисков на основе АИКП пациента. Была озвучена ключевая проблема: фрагментарность данных приводит к тому, что врач не видит полной картины состояния здоровья пациента (диагнозов и уже принимаемых лекарств), что является предотвратимой причиной тяжелых НР.

Н.Л. Шимановский детализировал масштаб и серьезность последствий лекарственных осложнений, подтвердив, что значительная их часть носит ятрогенный характер.

Д.И. Горносталев поделился опытом практического внедрения системы PharmFrame в лечебный процесс.

Ю.А. Жулев рассмотрел вопрос с практической и пациентоориентированной сторон, отметив потенциал системы для повышения лояльности, качества жизни пациентов, особенно с коморбидной патологией.

Б.К. Романов и С.М. Вострикова представили результаты клинических испытаний, которые подтверждают высокую диагностическую эффективность системы «РЛС® Диагностика медикаментозной терапии».

А.С. Демышев раскрыл технические аспекты, архитектуру и надежность платформы, доказав ее готовность к масштабированию.

### **3. Обсуждение барьеров и практического опыта (16:45–17:35).**

В.Г. Соловьев систематизировал организационные, кадровые и нормативные препятствия для внедрения подобных систем в клиниках.

Е.В. Коровин поделились успешным прикладным кейсом интеграции системы управления лекарственными назначениями в МИС Московской области, продемонстрировав реальную работу на масштабе более 15 000 рабочих мест.

### **4. Панельная дискуссия и выдвижение инициативы (17:35–18:00).**

В ходе дискуссии участники консолидированно поддержали вывод о необходимости системного государственного подхода для преодоления фрагментации данных.

Была единогласно поддержана и выдвинута стратегическая ИНИЦИАТИВА, заключающаяся в:

- создании на федеральном уровне репозитория АИКП в рамках ЕГИСЗ;
- разработке и утверждении формата структурированного электронного медицинского документа «Клинический профиль текущего медикаментозного назначения» (КП ТМН);
- внесении изменений в регулирующие документы (в т.ч. в приказ Минздрава России №911н) для обязательной интеграции МИС с данным репозиторием. Это позволит в режиме реального времени проверять назначаемую терапию на риски и агрегировать верифицированные данные.

Подчеркнуты ожидаемые эффекты: предотвращение до 22 тыс. смертей и 319 тыс. случаев инвалидизации ежегодно, разгрузка системы здравоохранения, экономия бюджета до 74,26 млрд рублей в год.

## РЕШЕНИЯ

1. Принять к сведению представленные доклады и выводы.
2. Одобрить и поддержать выдвинутую инициативу по созданию федерального репозитория АИКП как ключевого элемента ЕГИСЗ для управления лекарственными рисками.
3. Широко освещать итоги заседания и предложенную инициативу в профессиональном и экспертном сообществе.

Председатель заседания:  / М.И. Муслимов /

Сопредседатель заседания:  / Вышковский Г.Л./

Секретарь заседания:  / Мартынова Е.А. /