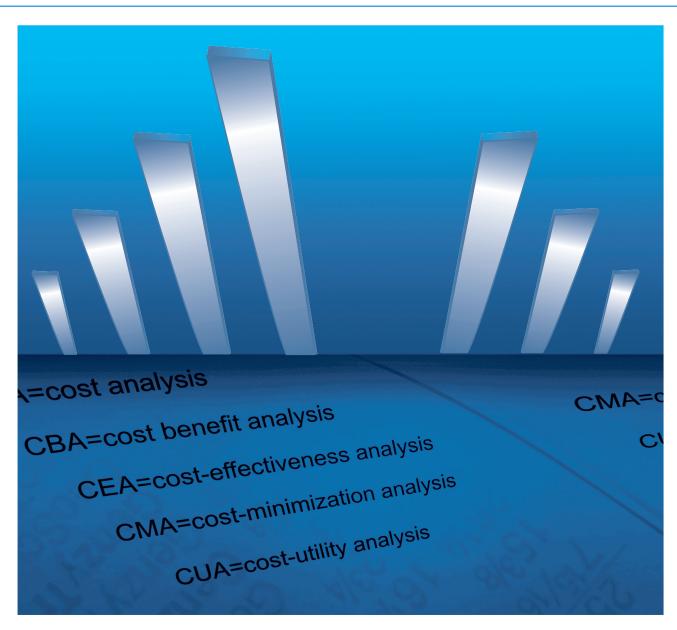
Фармакоэкономика и фармакоэпидемиология



PHARMACOECONOMICS. Modern Pharmacoeconomics and Pharmacoepidemiology ISSN 2070-4909
2018 Vol. 11 No1 www.pharmacoeconomics.ru

- Прогнозирование резистентности: от математического моделирования к фармакоэкономике
- Обзор мирового опыта разработки показателей оценки качества медицинской помощи для амбулаторного этапа ее оказания



Том 11

2018

© Коллектив авторов, 2018 DOI: 10.17749/2070-4909.2018.11.1.056-063 ISSN 2070-4909

Анализ данных о методиках клинической оценки, указанных в клинических рекомендациях, размещенных на информационном ресурсе Минздрава России «Рубрикатор клинических рекомендаций»

Ватолин В. М.¹, Сухоруких О. А.^{1,2}, Галеева Ж. А.¹, Лукъянцева Д. В.^{1,2}, Бузуверова О. О.¹, Кирсанова О. В.¹, Муртазина Э. М.¹, Илюхин Д. Г.¹, Шубина Л. С.¹

¹Федеральное государственное бюджетное учреждение «Центр экспертизы и контроля качества медицинской помощи» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Москва (Хохловский переулок, 10-5, Москва 109028, Россия)

²Федеральное государственное бюджетное учреждение «Научно-исследовательский финансовый институт» Министерства финансов Российской Федерации (Настасьинский пер., 3-2, Москва 127006, Россия)

Резюме

Одним из ключевых элементов оказания медицинской помощи является оценка состояния пациента, которая позволяет установить диагноз, оценить состояние здоровья пациента в настоящий момент, степень тяжести заболевания (и его осложнений) и прогноз его течения. На сегодняшний день медицинскими специалистами разных направлений оказания медицинской помощи применяется множество методик оценки состояния пациента, которые они использовали в клинических рекомендациях (КР) по диагностике и лечению заболеваний, размещенных на информационном ресурсе Минздрава России «Рубрикатор клинических рекомендаций». <u>Цель</u> – систематизация данных о применяемых в отечественных клинических рекомендациях шкалах, индексах, опросниках и других методиках клинической оценки состояния пациента. Материалы и методы. Проведен анализ клинических рекомендаций, утвержденных профессиональными некоммерческими медицинскими организациями и размещенных на информационном ресурсе Министерства здравоохранения Российской Федерации «Рубрикатор клинических рекомендаций», в части методик клинической оценки. Сформирован перечень методик клинической оценки, указанных в КР, выявлены возможные препятствия при внедрении медицинскими организациями методик клинической оценки. <u>Результаты.</u> Сформирован единый перечень методик клинической оценки, включающий в себя 175 методик, представленных в КР. Наиболее распространенными в КР методиками клинической оценки оказалась шкала боли VAS (упоминается в 23 клинических рекомендациях), шкала комы по Glasgow (упоминается в 11 клинических рекомендациях), шкала ECOG (упоминается в 10 KP). <u>Заключение.</u> Методики клинической оценки, указанные в KP, в основном являются узкоспециализированными, применяются и оцениваются врачом. В связи с отсутствием во многих КР необходимых сведений о методиках и данных об их валидации необходимо продолжение работ профессионального медицинского сообщества по актуализации данных методик.

Ключевые слова

Клинические рекомендации, методики оценки состояния пациента, клинические шкалы, клинические индексы, клинические опро-

Статья поступила: $30.01.2018\ \Gamma$.; в доработанном виде: $28.02.2018\ \Gamma$.; принята к печати: $26.03.2018\ \Gamma$.

Конфликт интересов

Авторы заявляют об отсутствии необходимости раскрытия финансовой поддержки или конфликта интересов в отношении данной публикации. Все авторы сделали эквивалентный вклад в подготовку публикации.

Для цитирования

Ватолин В. М., Сухоруких О. А., Галеева Ж. А., Лукъянцева Д. В., Бузуверова О. О., Кирсанова О. В., Муртазина Э. М., Илюхин Д. Г., Шубина Л. С. Анализ данных о методиках клинической оценки, указанных в клинических рекомендациях, размещенных на информационном ресурсе Минздрава России «Рубрикатор клинических рекомендаций». ФАРМАКОЭКОНОМИКА. Современная фармакоэкономика и фармакоэпидемиология. 2018; 11 (1): 56-63. DOI: 10.17749/2070-4909.2018.11.1.056-063.

 $Methods\ of\ clinical\ assessment\ from\ the\ ``Clinical\ Recommendations''\ resource\ of\ the\ Ministry\ of\ Healthcare\ of\ Russia:\ a\ systematic\ review$

Vatolin V. M.¹, Sukhorukikh O. A.¹², Galeeva Zh. A.¹, Lukyantseva D. V.¹², Buzuverova O. O.¹, Kirsanova O. V.¹, Murtazina E. M.¹, Ilyukhin D. G.¹, Shubina L. S.¹

- ¹ Center for Healthcare Quality Assessment and Control of the Ministry of Health of the Russian Federation (10-5 Khokhlovskii pereulok, Moscow 109028, Russia)
- ² Research Financial Institution of the Ministry of Finance of the Russian Federation, Federal State Budget Institution (3-2 Nastasyinsky pereulok, Moscow 127006, Russia)

Summary

One of the key elements of medical care is the assessment of the patient's condition, which allows making a diagnosis and evaluating the patient's health status, the severity of the disease and the prognosis of its outcome. To date, medical professionals use various methods of assessing the patient's condition; these methods are listed in "Clinical Recommendations" posted in the information resource of the Ministry of Healthcare of Russia. Objective: to analyze and systemize the many methods of clinical evaluation, e.g. scores, indices, questionnaires and other approaches that appear in the clinical guidelines. Methods. We analyzed the clinical guidelines developed by professional non-profit medical organizations and posted on the information resource of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation under the "Clinical Recommendations" category. A list of clinical assessment methods derived from these guidelines was composed and potential problems in their implementation by medical organizations were identified. Results. The unified list of clinical assessments presented in the guidelines includes 175 clinical assessment methods. The most common methods of clinical evaluation were the VAS pain score (in 23 clinical guidelines), the Glasgow coma scale (in 11 clinical guidelines), and the ECOG scale (in 10 clinical guidelines). Conclusion. The methods of clinical evaluation, indicated in the Minzdrav information resource are narrowly specialized; they are used and interpreted by a physician. Some important information about these methods and their validation is missing, which necessitates further efforts by the medical community to improve and update these methods.

Key words

Clinical guidelines, assessing patient's condition, clinical scales, clinical indices, clinical questionnaires.

Received: 30.01.2018; in the revised form: 28.02.2018; accepted: 26.03.2018.

Conflict of interests

The authors declare they have nothing to disclosure regarding the funding or conflict of interests with respect to this manuscript.

All authors contributed equally to this article.

For citation

Vatolin V. M., Sukhorukikh O. A., Galeeva Zh. A., Lukyantseva D. V., Buzuverova O. O., Kirsanova O. V., Murtazina E. M., Ilyukhin D. G., Shubina L. S. Methods of clinical assessment from the "Clinical Recommendations" resource of the Ministry of Healthcare of Russia: a systematic review. FARMAKOEKONOMIKA. Modern Pharmacoeconomics and Pharmacoepidemiology. [FARMAKOEKONOMIKA. Sovremennaya Farmakoekonomika i Farmakoepidemiologiya]. 2017; 10 (4): 56-63 (in Russian). DOI: 10.17749/2070-4909.2018.11.1.056-063.

Corresponding author

Address: 10-5 Khokhlovskii pereulok, Moscow 109028, Russia.

E-mail address: office@rosmedex.ru (Vatolin V. M.).

Введение

Одним из ключевых элементов оказания медицинской помощи является оценка состояния пациента, которая позволяет установить диагноз, оценить состояние здоровья пациента в настоящий момент, степень тяжести заболевания (и его осложнений) и прогноз его течения. С целью оценки отдельных важных параметров состояния пациента мировым профессиональным медицинским сообществом разработаны и используются различные методики клинической оценки состояния пациента (далее — методики клинической оценки) — шкалы, опросники, индексы, классификационные критерии постановки диагноза, клинико-диагностические классификации и т.д. Результатом применения методик оценки состояния пациента является выбор оптимального лечебно-диагностического алгоритма лечащим врачом. Такие методики помогают специалистам решать целый ряд задач по диагностике, лечению и профилактике большого числа заболеваний.

Стоит отметить, что для оценки одного и того же параметра врач может использовать различные методики клинической оценки. Так, например, для оценки силы боли в настоящее время разработаны, как минимум, три различные шкалы — числовая шкала боли (McCaffery M., Beebe A., 1993) [1,2], вербальная описательная шкала оценки боли (Gaston-Johansson F., Albert M.,

Fagan E. с соавт., 1990) [3], визуально-аналоговая шкала VAS (Huskisson E. C., 1974) [4].

Проведенный анализ показал, что информация о возможных к применению в Российской Федерации методиках клинической оценки разрознена и размещена, в основном, в учебных пособиях, на электронных ресурсах профессиональных медицинских некоммерческих организаций, на сайтах медицинских учреждений и образовательных порталах. Можно предположить, что это обусловлено большим разнообразием числа методик клинической оценки, приверженности (в т.ч. исторически сложившейся) традиционным диагностическим подходам специалистов разных школ и специальностей, разнообразным личным опытом медицинских специалистов.

В то же время одним из ключевых элементов поддержки принятия врачебного решения являются клинические рекомендации [5]. В связи с большим объемом накопленных и постоянно обновляемых объемов медицинской информации практикующий специалист довольно часто сталкивается с проблемой выбора оптимального клинического решения, основанного на научных доказательствах. Так, Alper с соавт. (2004) установили, что для того, чтобы специалист владел всей актуальной информацией, имеющей отношение к первичной медико-санитарной помощи, ему необходимо читать порядка



6000 статей в день [6]. В этой связи не вызывает сомнения необходимость применения в ежедневной практике врача клинических рекомендаций, как источника актуальных клинических данных. Вопрос необходимости применения клинических рекомендаций (далее – КР) является одним из наиболее актуальных и обсуждаемых вопросов, связанных с организацией отечественного здравоохранения [5,7].

В настоящее время проходит общественное обсуждение Федеральный закон «О внесении изменений в Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [8]. В соответствии с рассматриваемыми поправками медицинская помощь в Российской Федерации должна быть организована и оказана в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и КР, в отличие от действующей версии данного Федерального закона, регламентирующей организацию и оказание медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи.

Кроме того, необходимо отметить, что в настоящее время при проведении экспертизы качества медицинской помощи эксперт касается вопросов исполнения клинических рекомендаций. В случае если эксперт проводит экспертизу качества медицинской помощи, оказываемой в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании, он проводит проверку соответствия медицинской помощи КР [9]. При проведении экспертизы качества медицинской помощи за исключением медицинской помощи, оказываемой в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании, эксперт осуществляет проверку соответствия медицинской помощи критериям оценки качества медицинской помощи, утверждаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации в соответствии с частью 2 статьи 64 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [10]. Стоит отметить, что данные критерии разрабатываются на основе КР [11].

Таким образом, для повышения качества медицинской помощи в РФ и снижения экономических и юридических рисков медицинские организации должны внедрить клинические рекомендации в свою деятельность.

Целью исследования явился анализ и систематизация данных о методиках клинической оценки, применяемых в клинических рекомендациях, для оптимизации процесса их введения в практику работы медицинскими организациями и выявления возможных препятствий при внедрении.

Материалы и методы

Оценивались КР, размещенные на информационном ресурсе Министерства здравоохранения Российской Федерации «Рубри-

катор клинических рекомендаций» (далее – ИС «Рубрикатор КР») [12].

В рамках данного исследования поэтапно решались следующие задачи:

- 1. Анализ КР, утвержденных профессиональными некоммерческими медицинскими организациями и размещенных на ИС «Рубрикатор КР», в части методик клинической оценки.
- 2. Формирование общего перечня методик клинической оценки, представленных в КР.
- 3. Анализ и систематизация перечня методик клинической оценки по направлениям оказания медицинской помощи.
- 4. Анализ и систематизация перечня методик клинической оценки по виду методики клинической оценки.
- 5. Выявление возможных препятствий при внедрении медицинскими организациями методик клинической оценки.

Анализ КР, утвержденных профессиональными некоммерческими медицинскими организациями сообществами и размещенных на ИС «Рубрикатор КР», был проведен по состоянию на 07.11.2017 г.

Результаты

По состоянию на 07.11.2017 г. на ИС «Рубрикатор КР» размещено 543 клинических рекомендации.

Анализ показал, что методики клинической оценки представлены в 228 КР, что составляет 41,98% от общего числа КР. Общее число выявленных методик составило 324 методики клинической оценки.

После проведения работ по выявлению дублирований, в т.ч. связанных с наименованием одних и тех же методик клинической оценки на русском и английском языках, был сформирован единый перечень методик клинической оценки, представленных в КР, включающий в себя 175 методик клинической оценки.

Большая часть методик клинической оценки (121 методика) указана только в одной КР, 37 методик — в двух КР, 17 методик — в трех и более КР.

Наиболее распространенными в KP методиками клинической оценки оказалась шкала боли VAS (упоминается в 23 KP), шкала комы по Glasgow (упоминается в 11 KP), шкала ECOG (упоминается в 10 KP).

Далее был выполнен анализ перечня методик клинической оценки по направлениям оказания медицинской помощи. Направления оказания медицинской помощи были сформированы на основании наименований профессиональных некоммерческих медицинских организаций, указанных в КР как основной разработчик (табл. 1).

По результатам работы всего было выделено 32 направления оказания медицинской помощи, по которым были разработаны КР. По трем направлениям КР не включали методики клинической оценки. Это такие направления, как «аллергология и иммуноло-

Таблица 1. Профессиональные некоммерческие медицинские организации-разработчики и связанные с ними направления оказания медицинской помощи.

Table 1. Professional non-commercial medical organizations that developed and recommended the clinical recommendations in various fields.

Nº	Наименование профессиональной некоммерческой медицинской организации-разработчика	Направление оказания медицинской помощи / объединение направлений	
1.	Общероссийская общественная организация «Российская ассоциация гинекологов-эндоскопистов»	Акушерство и гинекология	
2.	Российское общество акушеров-гинекологов	Акушерство и гинекология	
3.	Общероссийская общественная организация «Общество репродуктивной медицины и хирургии»	Акушерство и гинекология	
4.	Российская ассоциация аллергологов и клинических иммунологов	Аллергология и иммунология	
5.	Российская гастроэнтерологическая ассоциация	Гастроэнтерология	
6.	Национальное гематологическое общество	Гематология	
7.	Общероссийская общественная организация «Российское общество дерматовенерологов и косметологов»	Дерматовенерология	

Окончание таблицы 1.

		Окончание таблицы 1.
8.	Всероссийская общественная организация	Детская кардиология
0.	«Ассоциация детских кардиологов России»	детская кардиология
9.	Общероссийская общественная организация	Детская онкология
40	«Российское общество детских онкологов»	••
10.	Национальное общество детских гематологов, онкологов	Детская онкология/гематология
11.	Общероссийская общественная организация «Российская ассоциация детских хирургов»	Детская хирургия
	«поссийская ассоциация детских хирургов» Межрегиональная общественная организация «Ассоциация врачей-	
12.	инфекционистов Санкт-Петербурга и Ленинградской области»	Инфекционные болезни
13.	Международная ассоциация специалистов в области инфекций	Инфекционные болезни
4.4	Национальная ассоциация специалистов	
14.	по профилактике, диагностике и лечению ВИЧ-инфекции	Инфекционные болезни
15.	Российское медицинское общество по артериальной гипертонии	Кардиология
16.	Автономная некоммерческая организация «Национальное общество	Кардиология
10.	по изучению сердечной недостаточности и заболеваний миокарда»	Тардиология
17.	Общероссийская общественная организация	Кардиология
18.	«Российское кардиологическое общество»	Кардиология
10.	Общество специалистов по неотложной кардиологии Общероссийская общественная организация	кардиология
19.	оощероссииская оощественная организация «Общество специалистов по сердечной недостаточности»	Кардиология
	Общероссийская общественная организация	
20.	«Ассоциация колопроктологов России»	Колопроктология
21.	Всероссийское общество неврологов	Неврология
22.	Некоммерческое Партнерство «Национальное общество	Неврология
22.	по изучению болезни Паркинсона и расстройств движений»	певрология
23.	Межрегиональная общественная организация специалистов ботулинотерапии	Неврология
24.	Национальная ассоциация по борьбе с инсультом	Неврология
25.	Ассоциация нейрохирургов России	Нейрохирургия
26.	Общественная организация	Неонатология
27.	«Российская ассоциация специалистов перинатальной медицины» Ассоциация нефрологов	Нефрология
28.	Ассоциация нефрологов Ассоциация онкологов России	Онкология
20.	Общероссийская общественная организация	ки юколно
29.	«Российское общество специалистов по опухолям головы и шеи»	Онкология
30.	Национальная медицинская ассоциация оториноларингологов	Оториноларингология
0.1	Общероссийская общественная организация	
31.	«Ассоциация врачей-офтальмологов»	Офтальмология
32.	Ассоциация профессиональных участников хосписной помощи	Паллиативная медицинская помощь
33.	Союз педиатров России	Педиатрия
34.	Ассоциация врачей и специалистов медицины труда	Профессиональные патологии
35.	Общественная организация «Российское общество психиатров»	Психиатрия
36.	Ассоциация ревматологов России	Ревматология
37.	Ассоциация сердечно-сосудистых хирургов России	Сердечно-сосудистая хирургия
38.	Ассоциация флебологов России	Сердечно-сосудистая хирургия
39.	Всероссийское научное общество специалистов по клинической электрофизиологии, аритмологии и электростимуляции	Сердечно-сосудистая хирургия
40.	Всероссийская общественная организация токсикологов	Токсикология
41.	Ассоциация травматологов-ортопедов России	Травматология и ортопедия
42.	Общероссийская общественная организация «Российское общество урологов»	Урология
43.	Российское общество фтизиатров	Фтизиатрия
44.	Общество бариатрических хирургов	Хирургия
45.	Общероссийская общественная организация «Российское общество хирургов»	Хирургия
46.	Ассоциация торакальных хирургов России	Хирургия
47.	Ассоциация челюстно-лицевых хирургов и хирургов-стоматологов	Челюстно-лицевая хирургия
48.	Ассоциация общественных объединений	Челюстно-лицевая хирургия
	«Стоматологическая Ассоциация России»	
49.	Российская ассоциация эндокринологов	Эндокринология



Таблица 2. Количество методик клинической оценки, указанных в клинических рекомендациях по направлениям оказания медицинской помощи.

Table 2. The number of clinical assessment methods for various medical fields as appeared in the clinical guidelines.

Направление оказания медицинской помощи	Число методик клинической оценки*
Акушерство и гинекология	1
Гематология	24
Дерматовенерология	3
Детская кардиология	2
Детская онкология/гематология	1
Детская онкология	3
Детская хирургия	1
Инфекционные болезни	8
Кардиология	7
Колопроктология	6
Неврология	30
Нейрохирургия	7
Неонатология	2
Нефрология	2
Онкология	9
Оториноларингология	2
Офтальмология	1
Паллиативная медицинская помощь	2
Педиатрия	9
Профессиональные патологии	1
Психиатрия	29
Ревматология	3
Сердечно-сосудистая хирургия	5
Токсикология	1
Травматология и ортопедия	19
Урология	9
Хирургия	1
Челюстно-лицевая хирургия	4
Эндокринология	11
Итого по всем направлениям оказания медицинской помощи	203

^{*} Одни и те же методики могут применяться клиническими рекомендациями по разным направлениям оказания медицинской помощи.

гия», «гастроэнтерология», «фтизиатрия». Общее число методик клинической оценки, указанных в КР в разрезе направлений оказания медицинской помощи, представлено в **таблице 2**.

Наибольшее число различных методик клинической оценки указано в КР по следующим направлениям оказания медицинской помощи — «Травматология и ортопедия», «Гематология», «Психиатрия», «Неврология» и «Эндокринология». В **таблице 3** приведены методики оценки, указанные в КР по данным направлениям оказания медицинской помощи.

Далее сформированный перечень методик клинической оценки был систематизирован по виду методики клинической оценки на основании следующих параметров:

- 1. Субъект применения («кто применяет методику и оценивает ее результаты»). По данному признаку можно выделить следующие группы:
- выполнение методики и оценка ее результатов проводятся врачом (например, шкалы, индексы, опросники для врача) — эти методики можно отнести к «объективизированным» методам;
- выполнение методики осуществляется пациентом/законным представителем, а оценка ее результатов врачом (например, опросники для пациента) эти методики можно отнести к «субъективным» методам.

- 2. Цель применения (то есть «что именно требуется оценить?»). По данному признаку можно выделить следующие группы:
- оценка функции (морфофункционального состояния) органа/системы органов: индексы показателей жизненных функций, оценка показателей, выявленных у пациента в результате диагностических вмешательств:
- оценка клинической выраженности, степени активности, тяжести, стадии основного и/или сопутствующих заболеваний, в т.ч. оценка критериев установления диагноза (классификационные критерии), прогноза естественного течения/исходов основного заболевания у пациента;
- оценка рисков возникновения у пациента осложнений основного заболевания;
- оценка рисков выполнения пациенту медицинских вмешательств;
 - оценка качества жизни пациентов;
- оценка психологического/психического состояния (статуса) пациента;
- комбинированные методики (сочетание нескольких выше-изложенных видов систем оценки).

Число методик клинической оценки, систематизированных по целям и субъектам применения, представлены в **таблице 4**.

^{*} The same methods can be recommended for use in different areas of medical care.

Таблица 3. Наименования методик клинической оценки, представленных в клинических рекомендациях по отдельным направлениям оказания медицинской помощи.

Table 3. Names and abbreviations of the clinical assessment methods presented in the clinical guidelines for different areas of medical care.

Nº	Направление медицинской помощи	Число методик клинической оценки	Сокращенное наименование методик клинической оценки
1.	Неврология	30	ASPECTS, HAM-D, JRS, Medical Research Council, MGFA, MMSE, MoCa, MRC, NIHSS, QMGS, RASS, Sofa, Szobor A, TICI, Tsui, TWSTRS, UHDRS, UHDRS-TFC, UHDRS-TMS, VAS, Ashworth Scale, Вербальная описательная шкала оценки боли, GCS, RMI, МКФ, MRS, Symbol Digit Modalities Test, тест построения пути, тест Спилбергера, тесты Струпа
2.	Психиатрия	29	BAI, CDR, GDS, GSI, HARS, IIP, LSI, MDMQ, MMPI, MMSE, MoCa, MPS, PANSS, PDSI, PSI, SCL-90-R, ShARS, STAI, Колумбийская шкала, ПДО, самооценка по Дембо-Рубенштейн, Тест Роршаха, САН, ТАТ, тест Кеттела, тест Спилбергера, УСК, ишемическая шкала Хачинского, Шкала Социального и Повседневного Функционирования
3.	Гематология	24	aalPI, ARL-IPI, CIRS, DIPSS, DIPSS+, ECOG, EGIL, HCT-CI, IPSET, IPSS, IS, MDS-CI, MIPI, MIPIb, MIPSS, NCI CTCAE, SCORE, WPSS, шкале бальной оценки по при оценке клеточной линии по данным иммунофенотипирования, EUTOS, ИП МФ / пост-ЭТ МФ, СТС, шGHSG/EORTC/GELA, EBMT
4.	Травматология и ортопедия	19	шкала Харриса, 7-балльная шкала оценки функциональной независимости, FIM, AOFAS, ASIA, BIS, CSISS, DASH, KSS, NDI, ODI, SF-36, SLIC, SRS-24, VAS, Индекс мобильности, опросник Gillette, Groulier scale, Oxford Hip Score
5.	Эндокринология	11	HADS, MINI, CES-D, CIDI, Epworth scale, MMSE, ИМТ, EDI, Перцентильная шкала для новорожденных, Перцентильная шкала фетометрических параметров, Tanner scale

Таблица 4. Число методик клинической оценки в соответствии с целями и субъектам применения.

Table 4. Clinical evaluation methods specified for the object and subject of the examination.

Ноди примоношия	Субъект применения		Всего	
Цель применения	Врач	Пациент	DUCTU	
1. Оценка функции органа / системы органов	20	2	22	
2. Оценка клинической выраженности, степени активности, тяжести, стадии основного и/или сопутствующих заболеваний	89	14	103	
3. Оценка рисков возникновения у пациента осложнений основного заболевания	7	0	7	
4. Оценка рисков выполнения пациенту медицинских вмешательств	2	0	2	
5. Оценка качества жизни пациентов	0	6	6	
6. Оценка психологического/психического состояния (статуса) пациента	5	27	32	
7. Комбинированная оценка	1	2	3	
Bcero:	126	49	175	

Таблица 5. Предварительные результаты оценки полноты описания методик клинической оценки в клинических рекомендациях (КР).

Table 5. Completeness of the presentation of clinical assessment methods in the clinical recommendations: preliminary evaluation.

Степень описания формы МКО в КР	Число МКО
Форма полностью размещена во всех КР с ее упоминанием	75
Форма полностью размещена только в одной из всех КР, где есть упоминание и/или рекомендация методики	3
Форма размещена в КР частично (неполно)	2
Форма размещена в КР с отличным от официального источника названием	1
Форма не размещена в КР, есть только ее упоминание в тексте	94
Bcero KP	175

Примечание. МКО – методики клинической оценки, КР – клинические рекомендации.

Note. MKO – clinical assessment method, KP – clinical recommendations.

Таким образом, большинство рекомендуемых методик клинической оценки заполняется и оценивается врачом, исключение составляет оценка психологического/психического состояния (статуса) пациента и оценка качества жизни пациентов, требую-

щая большой степени участия пациента в заполнении оценочных форм.

Стоит отметить, что несмотря на то, что данное исследование не включало анализ полноты описания методик клинической



оценки в КР, предварительная оценка полноты описания этих данных выявила недостаточную информативность, в т.ч. отсутствие информации о валидации методик в РФ, ключей к методикам и т.д., что может существенно снизить эффективность внедрения методик клинической оценки в широкую врачебную практику. Результаты предварительной оценки полноты описания методик клинической оценки представлены в таблице 5.

Заключение

Анализ КР в ИС «Рубрикатор» показал, что в КР методики клинической оценки активно применяются профессиональными некоммерческими медицинскими организациями — методики указаны в 41,98% КР. Вместе с тем, более половины методик клинической оценки только упоминаются в тексте КР разработчиками, подробная информация, позволяющая использовать данные методики клинической оценки при оказании медицинские помощи, в них отсутствует.

Всего в КР, размещенных в ИС «Рубрикатор», представлено 175 методик клинической оценки. Данные методики включены в КР по 29 направлениям оказания медицинской помощи, только по трем направлениям отсутствуют методики клинической оценки — «аллергология и иммунология», «гастроэнтерология», «фтизиатрия».

С учетом важной роли клинических рекомендаций медицинские организации, лицензированные и оказывающие медицинскую помощь по направлениям медицинской помощи, должны мониторировать процесс актуализации клинических рекомендаций и своевременно внедрять в свою медицинскую деятельность методики клинической оценки. Применяемые методики клинической оценки, указанные в КР, в основном являются узкоспециализированными, применяются и оцениваются врачом.

Стоит отметить, что процесс внедрения методик клинической оценки в деятельность медицинских организаций в настоящее время может быть существенно затруднен в связи с отсутствием во многих КР необходимых сведений о методиках: формах с описанием шкал, индексах, опросниках и ключах. Отсутствие данных о валидации применяемых методик обуславливает необходимость дальнейших работ профессионального медицинского сообщества по актуализации данных методик.

Изменение правого статуса КР в скором времени может обязать медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь, в обязательном порядке применять КР. В этом случае применение систем клинической оценки в соответствии с КР станет неотъемлемой частью лечебно-диагностического процесса.

Литература:

- 1. Pain: Clinical Manual for Nursing Practice Margo McCaffery & Alexander Beebe Mosby Yearbook UK ISBN 0723419922.
- 2. Jensen M.P., McFarland C.A. Increasing the reliability and validity of pain intensity measurement in chronic pain patients. Pain. 1993 Nov; 55 (2): 195-203.
- 3. Gaston-Johansson F., Albert M., Fagan E., Zimmerman L. Similarities in pain descriptions of four different ethnic-culture groups. J Pain Symptom Manage. 1990; 5: 94-100.
- 4. Visual Analogue Scale. Source: Huskisson EC. Measurement of pain. Lancet. 1974 Nov 9; 2 (7889): 1127-31.
- 5. Омельяновский В.В., Авксентьева М.В., Железнякова И.А., Сухоруких О.А., Хачатрян Г.Р., Галеева Ж.А., Власов В.В., Лукьянцева Д.В., Федяева В.К., Рыков М.Ю. Клинические рекомендации как инструмент повышения качества медицинской помощи. Онкопедиатрия. 2017; 4 (4): 246-259.
- 6. Alper B. S., Hand J. A., Elliott S. G., Kinkade S., Hauan M. J., Onion D. K., Sklar B. M. How much effort is needed to keep up with the literature relevant for primary care? J Med Libr Assoc. 2004 Oct; 92 (4): 429-37.
- 7. Кулаков А.А., Вагнер В.Д., Брайловская Т.В. Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи: их значение и общие подходы к созданию. Вестник Росздравнадзора. 2017; 6: 57-60.
- 8. Проект федерального закона «О внесении изменений в Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». URL: http://regulation.gov.ru/projects#npa=77818. Дата обращения: 29.01.2018.
- 9. Приказ ФФОМС от 01.12.2010 № 230 (ред. от 22.02.2017) «Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию» (Зарегистрировано в Минюсте России 28.01.2011 N 19614).
- 10. Приказ Минздрава России от 16.05.2017 N 226н «Об утверждении Порядка осуществления экспертизы качества медицинской помощи, за исключением медицинской помощи, оказываемой в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании» (Зарегистрировано в Минюсте России 31.05.2017 N 46910).
- 11. Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 07.03.2018) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

12. «Рубрикатор клинических рекомендаций». Информационный ресурс Министерства здравоохранения Российской Федерации. URL: http://cr.rosminzdrav.ru/#!/. Дата обращения: 07.11.2017 г.

References:

- 1. Pain: Clinical Manual for Nursing Practice Margo McCaffery & Alexander Beebe Mosby Yearbook UK ISBN 0723419922.
- 2. Jensen M.P., McFarland C.A. Increasing the reliability and validity of pain intensity measurement in chronic pain patients. *Pain*. 1993 Nov; 55 (2): 195-203.
- 3. Gaston-Johansson F., Albert M., Fagan E., Zimmerman L. Similarities in pain descriptions of four different ethnic-culture groups. *J Pain Symptom Manage*. 1990; 5: 94-100.
- 4. Visual Analogue Scale. Source: Huskisson EC. Measurement of pain. *Lancet*. 1974 Nov 9; 2 (7889): 1127-31.
- 5. Omelyanovsky V.V., Avksent'eva M.V., Zheleznyakova I.A., Sukhorukikh O.A., Khachatryan G.R., Galeeva Zh.A., Vlasov V.V., Luk'yantseva D.V., Fedyaeva V.K., Rykov M.Yu. Klinicheskie rekomendatsii kak instrument povysheniya kachestva meditsinskoi pomoshchi. *Onkopediatriya*. 2017; 4 (4): 246-259.
- 6. Alper B. S., Hand J. A., Elliott S. G., Kinkade S., Hauan M. J., Onion D. K., Sklar B. M. How much effort is needed to keep up with the literature relevant for primary care? *J Med Libr Assoc.* 2004 Oct; 92 (4): 429-37.
- 7. Kulakov A.A, Vagner V.D., Brailovskaya T.V. *Vestnik Roszdrav-nadzora* (in Russian). 2017; 6: 57-60.
- 8. Draft Federal law on amendments to Federal law No. 323-FZ of 21.11.2011 on the basis of protecting the health of citizens in the Russian Federation (in Russian). URL: http://regulation.gov.ru/projects#npa=77818. Accessed: 29.01.2018.
- 9. Order FFOMS from 01.12.2010 № 230 (ed. by 22.02.2017) "On approval of the Procedure of organization and carrying out control of volumes, terms, quality and conditions of granting of medical aid on obligatory medical insurance" (Registered in Ministry of justice of Russia 28.01.2011 N 19614) [Prikaz FFOMS ot 01.12.2010 № 230 (red. ot 22.02.2017) «Ob utverzhdenii Poryadka organizatsii i provedeniya kontrolya ob"emov, srokov, kachestva i uslovii predostavleniya meditsinskoi pomoshchi po obyazateľ nomu meditsinskomu strakhovaniyu» (Zaregistrirovano v Minyuste Rossii 28.01.2011 N 19614) (in Russian)].

10. The order of the Ministry of health of the Russian Federation of 16.05.2017 N 226n "about the statement of the order of implementation of quality examination of medical care, except for the medical care rendered in accordance with the legislation of the Russian Federation about obligatory medical insurance" (it is Registered in Ministry of justice of the Russian Federation 31.05.2017 n 46910) [Prikaz Minzdrava Rossii ot 16.05.2017 N 226n «Ob utverzhdenii Poryadka osushchestvleniya ekspertizy kachestva meditsinskoi pomoshchi, za isklyucheniem meditsinskoi pomoshchi, okazyvaemoi v sootvetstvii s zakonodateľ stvom Rossiiskoi Federatsii ob obyazateľ nom

meditsinskom strakhovanii» (Zaregistrirovano v Minyuste Rossii 31.05.2017 N 46910) (in Russian)].

- 11. The Federal law of 21.11.2011 N 323-FZ (edition of 07.03.2018) "about bases of protection of health of citizens in the Russian Federation" [Federal'nyi zakon ot 21.11.2011 N 323-FZ (red. ot 07.03.2018) «Ob osnovakh okhrany zdorov'ya grazhdan v Rossiiskoi Federatsii» (in Russian)].
- 12. "Category of clinical recommendations". Information resource of the Ministry of health of the Russian Federation (in Russian). URL: http://cr.rosminzdrav.ru/#!/. Accessed: 07.11.2017 г.

Сведения об авторах:

Ватолин Владимир Михайлович – главный специалист ФГБУ отдела медицинского обеспечения стандартизации «Центр экспертизы и контроля качества медицинской помощи» Минздрава России.

Сухоруких Ольга Александровна — заместитель начальника отдела медицинского обеспечения стандартизации ФГБУ «Центр экспертизы и контроля качества медицинской помощи» Минздрава России, лаборант-исследователь Центра финансов здравоохранения НИФИ Министерства финансов РФ

Галеева Жанна Алексеевна — заместитель начальника отдела медицинского обеспечения стандартизации ФГБУ «Центр экспертизы и контроля качества медицинской помощи» Минздрава России.

Лукъянцева Дарья Валерьевна – к.м.н., главный специалист отдела медицинского обеспечения стандартизации ФГБУ «Центр экспертизы и контроля качества медицинской помощи» Минздрава России, старший научный сотрудник Центра финансов здравоохранения НИФИ Министерства финансов РФ Бузуверова Ольга Олеговна – ведущий специалист отдела медицинского обеспечения стандартизации ФГБУ «Центр экспертизы и контроля качества медицинской помощи» Минздрава России.

Кирсанова Ольга Владимировна — ведущий специалист отдела медицинского обеспечения стандартизации ФГБУ «Центр экспертизы и контроля качества медицинской помощи» Минздрава России.

Муртазина Эльмира Мидхатовна — главный специалист отдела медицинского обеспечения стандартизации ФГБУ «Центр экспертизы и контроля качества медицинской помощи» Минздрава России.

Илюхин Денис Геннадьевич – ведущий специалист отдела методического обеспечения стандартизации ФГБУ «Центр экспертизы и контроля качества медицинской помощи» Минздрава России.

Шубина Любовь Сергеевна — ведущий специалист отдела медицинского обеспечения стандартизации ФГБУ «Центр экспертизы и контроля качества медицинской помощи» Минздрава России

About the authors:

Vatolin Vladimir Mikhailovich – Chief Specialist, Center for Healthcare Quality Assessment and Control, Ministry of Healthcare of the Russian Federation Sukhorukikh Olga Aleksandrovna – Deputy Head of Department, Center for Healthcare Quality Assessment and Control, Ministry of Healthcare of Russia, Laboratory Assistant – Researcher, Healthcare Finance Center, Research Financial Institute, Ministry of Finance of the Russian Federation

Galeeva Zhanna Alekseevna – MD, PhD, Deputy Head of Department, Center for Healthcare Quality Assessment and Control, Ministry of Healthcare of the Russian Federation

Lukyantseva Daria Valerievna – MD, PhD, Chief Specialist, Center of Healthcare Quality Assessment and Control, Ministry of Healthcare of Russia, Leading Researcher at the Center for Healthcare Funding, Financial Scientific Research Institute, Ministry of Finance of the Russian Federation

Buzuverova Olga Olegovna – Leading Specialist, Center for Healthcare Quality Assessment and Control, Ministry of Healthcare of the Russian Federation Kirsanova Olga Vladimirovna – Leading Specialist, Center for Healthcare Quality Assessment and Control, Ministry of Healthcare of the Russian Federation Murtazina Elmira Midhatovna – Chief Specialist, Center of Healthcare Quality Assessment and Control, Ministry of Healthcare of the Russian Federation Ilyukhin Denis Gennadievich – Leading Specialist, Center for Healthcare Quality Assessment and Control, Ministry of Health of the Russian Federation Shubina Lyubov' Sergeevna – Leading Specialist, Center for Healthcare Quality Assessment and Control, Ministry of Healthcare of the Russian Federation