



A



Индекс 73163

для индивидуальных подписчиков

Health Care
of the Russian
Federation

Индекс 73164

для предприятий и организаций

Zdravookhraneniye
Rossiyskoy
Federatsii

ISSN 0044-197X

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Издательство
"МЕДИЦИНА"

5

2012

ISSN 0044-197X. Здравоохранение Рос. Федерации. 2012. № 5. 1—56.

A



А



Методические рекомендации
"Критерии добровольной оценки БАД к пище на соответствие
требованиям систем добровольной сертификации, документов
в области стандартизации, условиям договоров в области
медико-биологической, пищевой ценности (кроме обязательных
нормируемых показателей безопасности, подлинности)"

НП Сибирский федеральный центр оздоровительного питания, Новосибирск

Ключевые слова: БАД к пище, добровольная сертификация, методические рекомендации

Key words: dietary supplement; mandatory certification, guidelines

В настоящее время разработаны и нашли широкое практическое применение многочисленные биологически активные добавки к пище (БАД), содержащие различные природные биологически активные соединения. Однако научное обоснование и доказательства эффективности и безопасности их применения в большинстве случаев явно недостаточны или вовсе отсутствуют [1]. При этом, естественно, встают вопросы о необходимости и целесообразности столь значительного количества БАД.

Данные средства предназначены для использования в качестве дополнительного источника пищевых веществ. Они также являются источником минорных непищевых биологически активных компонентов пищи. С другой стороны, БАД к пище представляют собой систему компонентов, количественные и качественные взаимодействия которых на различных уровнях ассимиляции могут оказывать решающее влияние на конечную медико-биологическую, пищевую ценность основного действующего вещества (целевого компонента), источником которого декларируется БАД к пище.

Данный факт приобретает еще большее значение в связи с серьезными различиями в медико-биологических свойствах БАД к пище в зависимости от состава и сочетания различных компонентов: наличие прямых и/или метаболических (структурных и функциональных) антагонистов, синергистов, технологических особенностей, приводящих к изменению химической, метаболической ценности; виды используемого сырья и многое другое [1].

Отсутствие оптимальных медико-биологических свойств в данном случае не противоречит требованиям технической документации и нормативам действующего законодательства и может декларироваться производителем (распространителем) в свободном порядке. Тем не менее в процессе определения целесообразности использования того или иного средства, безусловно, необходимо учитывать наличие/отсутствие функциональной возможности проявления компонентами БАД к пище сенсорных, когнитивных свойств, сигнальных функций экспрессии генов и других свойств, присущих биологически активным веществам пищи.

В противном случае возможно не только отсутствие позитивного влияния на обменные процессы и обеспечение потребностей организма, но и возникновение риска нарушений сложных физиолого-биохимических механизмов ассимиляции биологически активных веществ на различных этапах их превращения в энергию физиологических функций и структуры тканей [1].

Учитывая вышеизложенное, следует отметить, что в настоящее время актуальной является задача разработки критериев оценки качества, медико-биологической и пищевой ценности БАД к пище, на решение которой и направлены данные методические рекомендации.

Основой выработки критериев оценки является системный подход и системный анализ физико-химического спектра, количественных и качественных метаболических профилей взаимодействия компонентов БАД к пище.

В настоящее время НП Сибирский федеральный центр оздоровительного питания разработаны методические рекомендации (МР) "Критерии добровольной оценки БАД к пище на соответствие требованиям систем добровольной сертификации, документов в области стандартизации, условиям договоров в области медико-биологической, пищевой ценности (кроме обязательных нормируемых показателей безопасности, подлинности)".

Данные МР, согласно ст. 13 184-ФЗ, являются документом в области стандартизации и могут служить основой для разработки критериев добровольного подтверждения соответствия БАД к пище требованиям систем добровольной сертификации, условиям договоров, стандартов организаций (в том числе органов по добровольной сертификации) относительно качества медико-биологической, пищевой ценности (исключая обязательные нормируемые требования безопасности, подлинности) [2].

Целью настоящих рекомендаций является обобщение современных научных, практических данных для систематизации критериев оценки пищевой, медико-биологической ценности БАД к пище с позиции сравнительно новой концепции "оптимального питания", которая предусматривает необходимость обеспечения потребностей организма целым рядом минорных непищевых биологически активных компонентов пищи [1].

Учитывая характер и предназначение БАД к пище, оценку их медико-биологических свойств с помощью методов, общепринятых для лекарственных (галеновых) препаратов, нельзя считать объективной. Соответственно применение критериев доказательной медицины к фитотерапии вызывает сомнения [2].

МР не дублируют обязательные нормируемые требования безопасности, поскольку указанные требования могут относиться, согласно 184-ФЗ "О техническом регулировании", только к "недопустимому риску, связанному с причинением вреда здоровью". Целью представленного документа в области стандартизации в соответствии со ст. 11 184-ФЗ является "повышение уровня здоровья граждан и обеспечение конкурентоспособности и качества продукции".

МР разработаны и подготовлены на основе РСТ МР 12/11-08 "Правила стандартизации оценки качества, медико-биологической и пищевой ценности пищевых продуктов и продовольственного сырья", соответствующих законодательству РФ и национальным стандартам системы стандартизации РФ (заключение Всероссийского НИИ сертификации по результатам экспертизы Техническим комитетом "Оценка соответствия и управления качеством" (ТК 079) Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии № 1-101/3-43 от 26.03.10).

ЛИТЕРАТУРА

1. Тутельян В. А., Белоусов Ю. Б., Гуревич К. Г. Безопасность и эффективность биологически активных веществ растительного происхождения. — "Экор-книга", 2007. — С. 14; 17; 269; 272—275.
2. 184-ФЗ. "О техническом регулировании" в ред. Федеральных законов от 09.05.2005 № 45-ФЗ, от 30.12.2009 № 385-ФЗ ст. 21.

Поступила 04.07.11

Контактная информация: Холмогорцева Надежда Витальевна — вед. специалист; e-mail: nkholmogor@gmail.com

Журнал «Здравоохранение Российской Федерации» входит
в Перечень ведущих научных журналов и изданий ВАК,
в которых должны быть опубликованы основные результаты
диссертаций на соискание ученой степени кандидата и доктора наук.

Журнал «Здравоохранение Российской Федерации» представлен в следующих
информационно-справочных изданиях: Biological Abstracts; Index Medicus;
International Aerospace Abstracts; Ulrich's International Periodicals Directory.

Уважаемые читатели!

Подписаться на журнал «Здравоохранение Российской Федерации»
можно во всех отделениях связи:

По каталогу «Роспечать»:

индекс 73163
для индивидуальных подписчиков;

индекс 73164
для предприятий и организаций

По каталогу «Книга-сервис»:

индекс 27875
для индивидуальных подписчиков;

индекс 27876
для предприятий и организаций

ОТДЕЛ РЕКЛАМЫ

Тел./факс 8 (499) 264-00-90
E-mail: meditsina@mtu-net.ru
WWW страница: www.medlit.ru

Ответственность
за достоверность
информации, содержащейся
в рекламных материалах,
несут рекламодатели.

Адрес редакции:
107140, Москва, ул. Верхняя
Красносельская, д. 17а, стр. 16.

Редактор Е. П. Мороз
Художественный редактор
Р. Р. Катеева
Корректор Т. Д. Малышева
Переводчик В. С. Нечаев

Верстка О. В. Коланькова
Все права защищены.
Ни одна часть этого издания не может
быть занесена в память компьютера
либо воспроизведена любым
способом без предварительного
письменного разрешения издателя.

Сдано в набор 19.06.12.
Подписано в печать 13.08.12.
Формат 60 × 88 1/8.

Печать офсетная. Печ. л. 7,00. Усл. печ. л. 6,86.
Уч.-изд. л. 7,83. Заказ 537.

Подписной тираж номера 585 экз.
ЛР № 010215 от 29.04.97 г.

Отпечатано
в ООО «Подольская Периодика»,
142110, г. Подольск, ул. Кирова, 15

ISSN 0044-197X



9 770044 197004

А

Министерство здравоохранения
и социального развития
Российской Федерации,
Федеральный научный центр
гигиены им. Ф. Ф. Эрисмана

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ДВУХМЕСЯЧНЫЙ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

Основан в 1957 г.

5

С Е Н Т Я Б Р Ь – О К Т Я Б Р Ь

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Главный редактор А. И. ПОТАПОВ

В. Г. ЗАПОРОЖЧЕНКО (зам. главного редактора),
В. Г. ПАНОВ, В. А. ПОЛЕССКИЙ (ответственный секретарь),
В. Ю. СЕМЕНОВ, В. И. СТАРОДУБОВ, Н. А. ФРОЛОВА,
В. Н. ШАБАЛИН

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

И. П. АРТЮХОВ (Красноярск), А. Б. БЛОХИН (Екатеринбург),
Н. Ф. ГЕРАСИМЕНКО (Москва),
А. Я. ГРИНЕНКО (Санкт-Петербург), Г. И. ГУСАРОВА (Самара),
В. Н. ДОЛГОВ (Краснодар), И. М. ИБРАГИМОВ (Махачкала),
В. А. МЕДИК (Великий Новгород), Г. И. МЕНДРИНА (Томск),
И. Ф. СЕРЁГИНА (Москва), А. Х. ТУРЬЯНОВ (Уфа),
Р. У. ХАБРИЕВ (Москва), М. И. ЧУБИРКО (Воронеж),
Ю. Г. ЭЛЛАНСКИЙ (Ростов-на Дону)



МОСКВА 2012

СОДЕРЖАНИЕ

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Сибурин Т. А., Фурсенко С. Н. Совершенствование тарификационной политики в здравоохранении..... | 3 |
| Глухова Е. А. Мониторинг процессов и оценка результативности научной деятельности | 7 |
| Семенова В. Г., Евдокухина Г. Н. Потери здоровья населения в зависимости от типа поселения: социальный вектор | 11 |
| Сабгайда Т. П., Лопак В. К. Повышение информативности формы государственного статистического наблюдения № 12 за счет введения дополнительной возрастной группы..... | 17 |
| Баранов А. А., Альбицкий В. Ю., Модестов А. А., Косова С. А., Бондарь В. И., Волков И. М. Заболеваемость детского населения России (итоги комплексного медико-статистического исследования)..... | 21 |
| Маринчева Л. П., Злоказова М. В., Соловьев А. Г. Соматоформные и психосоматические расстройства в условиях детского дневного психиатрического стационара на базе общеобразовательной школы | 26 |
| Солонин Ю. Г. Влияние социальных и природно-климатических факторов на здоровье подростков-северян... | 28 |
| Суханова Л. П. Родовспоможение в России в условиях реализации национального проекта «Здоровье»..... | 32 |
| Кравченко Е. Н., Сеницына С. С., Мишутина А. В. К вопросу о переходе на международные критерии регистрации рождения детей в субъектах Российской Федерации на примере Омской области | 37 |
| Грицинская В. Л., Омзар О. С. Врожденные пороки развития в структуре младенческой смертности в Республике Тыва..... | 40 |
| Лошаков Л. А., Хохлов А. Л., Мирошников А. Е., Кайгородова Т. В. Оценка медицинских технологий как прогрессивный элемент реформирования здравоохранения в Германии..... | 42 |
| Морозова П. Н. Возможность применения опросников для оценки боли при вибрационной болезни от воздействия локальной вибрации..... | 46 |
| Кузьмин А. Г., Дзеджелав Е. И., Вишняков Н. И., Мартынова Н. А. Государственные целевые программы в бюджетном устройстве Российской Федерации..... | 48 |
| Романов С. В., Семизоров А. Н., Доронина М. Н. Медико-социальная характеристика пациентов с эндопротезированием | 51 |

НАМ ПИШУТ

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Швец А. Г., Швец Д. А. Оценка физического здоровья взрослого населения..... | 54 |
| Антонов А. Р., Холмогорцева Н. В. Методические рекомендации «Критерии добровольной оценки БАД к пище на соответствие требованиям систем добровольной сертификации, документов в области стандартизации, условиям договоров в области медико-биологической, пищевой ценности (кроме обязательных нормируемых показателей безопасности, подлинности)» | 57 |

CONTENTS

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Siburina T.A., Fursenko S.N. The development of tariffication policy in public health | 3 |
| Glukhova E.A. The monitoring of processes and the assessment of research activities | 7 |
| Semenova V.G., Yevdokushkina G.N. The population health losses depending on type of settlement: The social vector | 11 |
| Sabgayda T.P., Lopakov K.V. The development of information value of the public statistic observation form №12 at the expense of implementing the additional age group | 17 |
| Baranov A.A., Albitskiy V.Yu., Modestov A.A., Kosova S.A., Bondar V.I., Volkov I.M. The morbidity of children population in Russia: the outcomes of comprehensive medical statistical study | 21 |
| Marintcheva L.P., Zlokazova M.V., Solovyev A.G. The treatment of somatoform and psychosomatic disorders in conditions of children day-time psychiatric in-patient department based in comprehensive secondary school | 26 |
| Solonin Yu.G. The impact of social and natural climatic factors on health of adolescents-northerners | 28 |
| Sukhanova L.P. The obstetrics in Russia in the conditions of implementation of the national project "Health" | 32 |
| Kravtchenko E.N., Sinitsina S.S., Mishutina A.V. On the issue of adoption of international criteria of registration of birth of children in the subjects of the Russian Federation exemplified by Omsk oblast | 37 |
| Gritskinskaya V.L., Omzar O.S. The inherent malformations in the structure of infant mortality in the Republic of Tuva | 40 |
| Loshakov L.A., Khokhlov A.L., Miroshnikov A.E., Kaygorodova T.V. The evaluation of medical technologies as progressive element of public health system reform in Germany | 42 |
| Morozova P.N. The possibility to apply the questionnaires assessing pain in case of vibration disease due to local vibration | 46 |
| Kuzmin A.G., Dzhedzhelava E.I., Vishnyakov N.I., Martynova N.A. The public target programs in the budget system of the Russian Federation | 48 |
| Romanov S.V., Semizorov A.N., Doronina M.N. The sociomedical characteristics of patients with endoprosthesis replacement | 51 |

LETTERS TO THE EDITOR

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Shvetsov A.G., Shvetsov D.A. The evaluation of physical health of adult population | 54 |
| Antonov A.R., Kholmogortzeva N.V. The guidelines "The criteria of voluntary assessment of dietary supplements on correspondence to requirements of systems of voluntary certification, standardization documents, conditions of agreements concerning medical biological and nutritional importance (except mandatory rated indicators of safety, authenticity)" | 57 |

Почтовый адрес редакции журнала:

115088 Москва, ул. Новоостاپовская, д. 5, строение 14

ОАО «Издательство "Медицина"»

Телефон редакции: 8-499-264-36-66

Зав. редакцией Т. М. КУРУШИНА

ОАО «Издательство "Медицина"», 2012

Т. А. СИБУРИНА, С. Н. ФУРСЕНКО

Совершенствование тарификационной политики в здравоохранении

ФГБУ Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения Минздравсоцразвития России, Москва

Вхождение государственной системы здравоохранения в рыночные отношения требует существенного пересмотра тарификационной политики и выравнивания условий финансирования для участников рынка медицинских услуг, которое может быть осуществлено с помощью предложений по совершенствованию системы ценообразования на платные медицинские услуги в интересах пациента и оптимизации организационно-экономических механизмов управления учреждением здравоохранения на основе маркетингового подхода, выбора адекватных ситуаций моделей цены, учета в цене услуги ее качественных параметров и фактического результата, а также изменения методов государственного регулирования цен.

Ключевые слова: ценообразование, модели цен, ценовая политика, ценовой маркетинг, себестоимость услуги, государственное регулирование в сфере платных услуг

THE DEVELOPMENT OF TARIFFICATION POLICY IN PUBLIC HEALTH

T.A. Siburina, S.N. Fursenko

The central research Institute for Health Organization and Informatics of Minzdrav of Russia, Moscow

The involvement of public health system into market requires significant revision of the tariffication policy and adjustment of financing conditions for the participants of medical services market. This approach can be implemented through proposals concerning the development of system of paid medical services pricing for the benefit of patient. The optimization of organizational economical mechanisms of health institution management based on the marketing approach, choice of adequate situations of price models, accounting of quality parameters and actual result in service price and changes of methods of public regulation of prices are to be considered.

Key words: pricing, price model, price policy, price marketing, service cost price, public regulation of paid service

Основные недостатки в ценообразовании на платные услуги в государственных (муниципальных) учреждениях

Комплексный анализ научных исследований, отечественной и зарубежной практики ценообразования в здравоохранении и собственный опыт формирования цен на платные медицинские услуги в муниципальных учреждениях здравоохранения позволили выявить основные проблемы в управлении процессом ценообразования. Влияние на целостную оценку в первую очередь оказывает неоднозначное восприятие многими исследователями расширения платных услуг в такой социально значимой отрасли, как здравоохранение. Так, если в среднем на долю платных услуг в совокупном бюджете российского здравоохранения приходится 40—45%, то по отдельным учреждениям (особенно оказывающим высококвалифицированную и высокотехнологичную помощь) этот показатель превышает 50%. Нарастание платности происходит в хаотичной и неконтролируемой форме без каких-либо попыток государства смягчить негативные последствия этого процесса для населения [9].

Среди проблем ценообразования в здравоохранении нами выделены те, которые связаны с общими управленческими подходами. К ним относятся отсутствие четкого перечня медицинских услуг, оказываемых в рамках программы государственных гарантий на получение бесплатной медицинской помощи, расплывчатая формулировка платных услуг в качестве дополнительных к отсутствующему перечню; существенная дифференциация цен (даже на одинаковые услуги), часто обусловленная использованием различных методик расчета фактических затрат; сохранение системы оплаты медицинской помощи по статьям сметы, что обуславливает формирование неполного тарифа на медицинские услуги; бюджетное здравоохранение на рынке медицинских услуг, демонстрирующее уровень цен, которые определяются не реальными издержками производителей услуг, а платежеспособностью государства и его представлениями о ценности такого блага, как здоровье граждан; действующие организационные ограничения в рамках государственного (муниципального) регулирования, не способствующие реализации потенциала учреждений и специалистов в оказании медицинской