

# **ИНСТРУКЦИЯ**

## **по заполнению файла в формате Шаблона в рамках предоставления сведений о критериях оценки качества оказания медицинской помощи**

Настоящая инструкция определяет подходы к заполнению файла в формате Шаблона в рамках предоставления сведений о критериях оценки качества оказания медицинской помощи.

### **Основные термины**

Шаблон – файл MS Excel, в формате которого предоставляются сведения в рамках предоставления сведений о критериях оценки качества оказания медицинской помощи;

Перечень – перечень заболеваний (групп заболеваний), по которым формируются критерии оценки качества медицинской помощи;

Группа заболеваний или состояний – нозология или группа нозологий в соответствии с Перечнем;

Модель оказания медицинской помощи – группа заболеваний или состояний с конкретизацией вида медицинской помощи, условий и формы ее оказания, фазы и стадии заболевания и т.п.;

Методические рекомендации – методические рекомендации по формированию критериев оценки качества медицинской помощи по Перечню.

### **Структура Шаблона**

1. Лист **«Пример заполнения»** -- пример предоставления сведений в соответствии с настоящей Инструкцией;
2. Лист **«Справочник МКБ10»** -- справочник кодов по Международной классификации болезней 10-го пересмотра, в соответствии с которым необходимо предоставить сведения о заболеваниях или состояниях, описываемых моделью оказания медицинской помощи;
3. Лист **«Другие справочники»** -- справочники, которыми необходимо руководствоваться при заполнении Шаблона (помимо справочника МКБ10).
4. Листы **«1»**, **«2»** ... **«25»** -- листы для внесения сведений по моделям оказания медицинской помощи:

- a. В одном файле в формате Шаблона предусмотрено предоставление сведений не более чем по 25 моделям оказания медицинской помощи;
- b. В случае, если моделей лечения по профилю больше, чем предусмотрено форматом Шаблона, просим Вас направить несколько файлов для одного профиля.

### **Структура листа для внесения сведений по моделям оказания медицинской помощи**

Предоставляемые сведения включают несколько блоков:

1. Сведения о главных внештатных специалистах и исполнителях;
2. Характеристика модели оказания медицинской помощи;
3. Критерии оценки качества оказания медицинской помощи для модели.

Поля к заполнению:

1. **Основной профиль** – основной профиль, в который входит группа заболеваний или состояний:
  - a. Обязательное поле;
  - b. Возможно только одно значение;
  - c. При заполнении необходимо руководствоваться перечнем «Справочник профилей» (лист «Другие справочники»).
2. **Дополнительный профиль** – дополнительный профиль, в который входит группа заболеваний или состояний (при наличии):
  - a. Необязательное поле;
  - b. Возможно несколько значений (указываются через « / »);
  - c. При заполнении необходимо руководствоваться перечнем «Справочник профилей» (лист «Другие справочники»).
3. **Название группы** – название группы заболеваний или состояний:
  - a. Обязательное поле;
  - b. Название группы указывается в именительном падеже;
  - c. При заполнении следует руководствоваться перечнем заболеваний (групп заболеваний), по которым формируются критерии оценки качества медицинской помощи, при этом перечень может быть изменен или дополнен.
4. **МКБ коды** (через / следующий код) – коды по классификации МКБ10, которые описывают данную группу заболеваний или состояний:
  - a. Обязательное поле;
  - b. Возможны несколько значений (указываются через « / »);
  - c. Для заполнения поля «МКБ коды» следует использовать только коды, представленные на листе «Справочник МКБ10»;

- d. В случае, если на листе «Справочник МКБ10» нет необходимого Вам кода, просим указать в поле «МКБ коды» наиболее подходящий код и описать проблему в поле «Комментарии»;
- e. При использовании трехзначного кода МКБ10 (кода без точки) необходимо помнить, что в соответствии с международными правилами кодирования трехзначный код (код без точки) включает также все его подкоды (четырёхзначные коды, коды с точкой), таким образом трехзначный код может быть указан в двух случаях:
  - i. если он не имеет подкодов (четырёхзначных кодов, кодов с точкой) либо
  - ii. если все подкоды (четырёхзначные коды, коды с точкой), входящие в данный трехзначный код, используются для кодирования описываемой группы заболеваний или состояний.

5. **Клинические рекомендации** (актуальность) [через / следующий код] – наименование клинических рекомендаций, на основе которых определены критерии оценки качества для данной модели:

- a. Обязательное поле;
- b. Возможны несколько значений (указываются через « / »);
- c. Для каждой клинической рекомендации указывается статус актуальности (утверждены; запланированы к утверждению; зарубежные).

**ВНИМАНИЕ:** В дополнение к файлам, заполненным в формате Шаблона, необходимо направить все клинические рекомендации, которые были использованы в работе по заполнению файлов.

6. **Ф.И.О. Главного внештатного специалиста по профилю:**

- a. Обязательное поле;
- b. Возможно только одно значение;
- c. При заполнении необходимо руководствоваться перечнем «Справочник главных внештатных специалистов Министерства здравоохранения Российской Федерации» (лист «Другие справочники»).

7. **Исполнитель** – указываются данные лица, непосредственно формировавшего модель оказания медицинской помощи, в т.ч. критерии оценки качества оказания медицинской помощи:

- a. Обязательное поле;
- b. Необходимо указать ФИО (полностью);

8. **Контактные данные исполнителя** (мобильный телефон, электронный адрес):
- Обязательное поле;
  - Мобильный телефон исполнителя указывается в обязательном порядке.
9. **Вид медицинской помощи:**
- Обязательное поле;
  - Возможны несколько значений (указываются через « / »);
  - При заполнении необходимо руководствоваться перечнем «Справочник видов медицинской помощи» (лист «Другие справочники»).
10. **Возрастная группа:**
- Обязательное поле;
  - Возможно только одно значение;
  - При заполнении необходимо руководствоваться перечнем «Справочник возрастных групп» (лист «Другие справочники»).
11. **Условия оказания медицинской помощи:**
- Обязательное поле;
  - Возможно только одно значение;
  - При заполнении необходимо руководствоваться перечнем «Справочник условий оказания МП» (лист «Другие справочники»).
12. **Форма оказания медицинской помощи:**
- Обязательное поле;
  - Возможны несколько значений (указываются через « / »);
  - При заполнении необходимо руководствоваться перечнем «Справочник форм оказания МП» (лист «Другие справочники»).
13. **Фаза заболевания, другие характеристики** (при наличии):
- Необязательное поле;
  - Указываются только характеристики, влияющие на формирование модели оказания медицинской помощи.
14. **Критерий** – в таблицу вносятся критерии оценки качества оказания медицинской помощи:
- В соответствии с Методическими рекомендациями;
  - Все критерии перечисляются в виде списка;
  - Для каждого приведенного критерия указывается вид критерия (событийный, временной, результативный).