

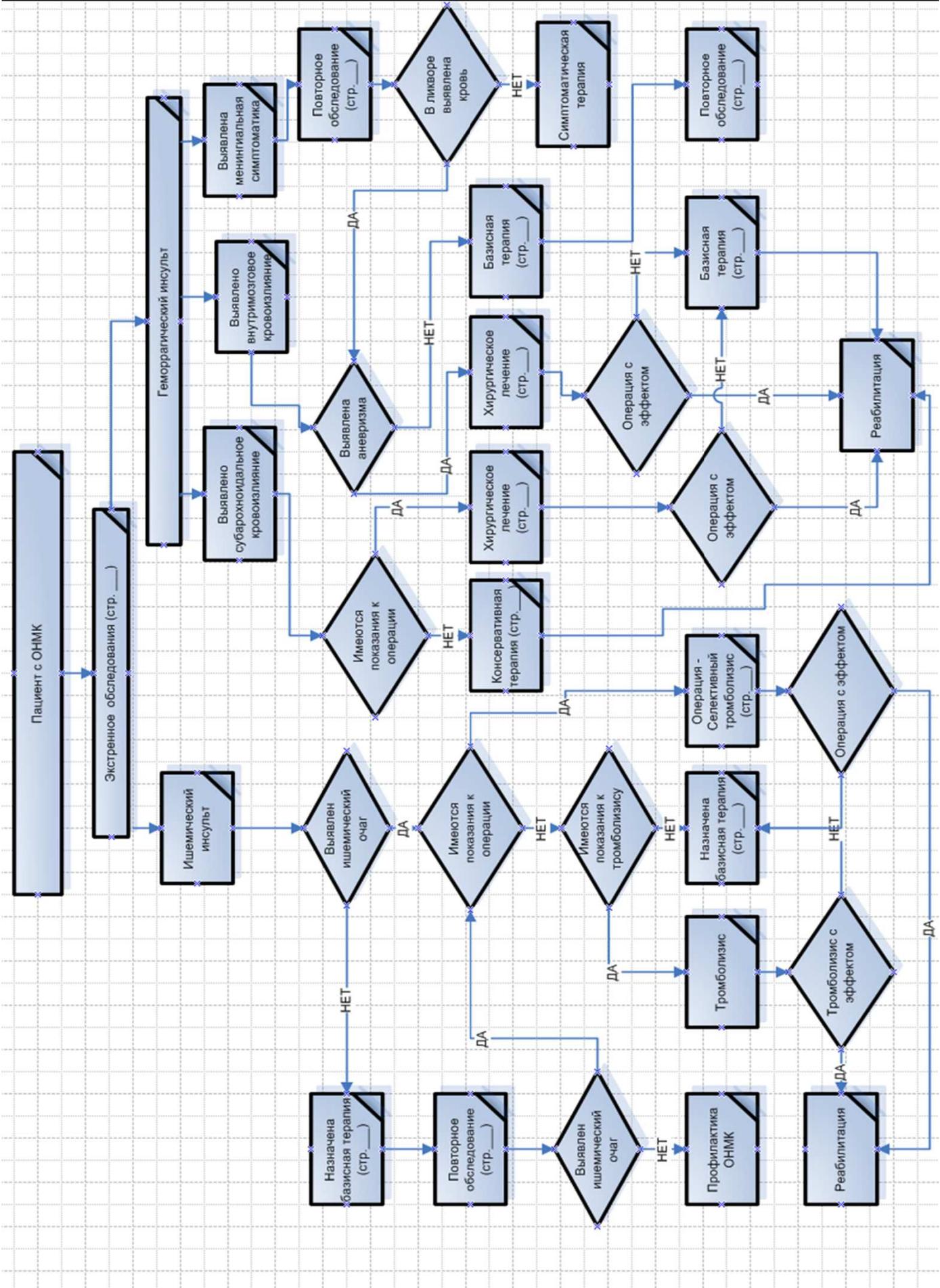
Клинические рекомендации  
и критерии оценки качества  
медицинской помощи

# Актуализация клинических рекомендаций

№	Название клинической рекомендации	Срок предоставления в Минздрав России
1	«Клинические рекомендации по ведению, диагностике и лечению клапанных пороков сердца»	ноябрь 2016 года
2	«Клинические рекомендации по ведению взрослых пациентов с врожденными пороками сердца»	октябрь 2016 года
3	«Клинические рекомендации по ведению пациентов с сосудистой патологией. Периферические артерии»	октябрь 2016 года
4	«Клинические рекомендации по ведению взрослых пациентов с аневризмами брюшной аорты и артерий нижних конечностей»	ноябрь 2016 года
5	«Показания к реваскуляризации миокарда»	октябрь 2016 года

# Актуализация клинических рекомендаций

№	Название клинической рекомендации	Срок предоставления в Минздрав России
6	«Клинические рекомендации по ведению пациентов с сосудистой артериальной патологией. Экстракраниальные (брахиоцефальные) артерии»	октябрь 2016 года
7	«Клинические рекомендации по ведению детей с врожденными пороками сердца»	октябрь 2016 года
8	«Диагностика, лечение и профилактика венозных тромбоэмболических осложнений»	ноябрь 2016 года
9	«Диагностика и лечение хронических заболеваний вен»	ноябрь 2016 года
10	«Педиатрическая гипертензионная сосудистая болезнь легких, ассоциированная с врожденными пороками сердца»	сентябрь 2016 года



# Новые требования МЗ РФ к оформлению КР и КК

Требования к составлению/актуализации клинических рекомендаций:

1. Разработаны МЗ РФ
2. Размещены на сайте Ассоциации сердечно-сосудистых хирургов России – в закладке «Клинические рекомендации»/разработчикам.

# Критерии оценки качества оказания медицинской помощи

1. Все критерии качества (далее - КК) разрабатываются на основе утвержденных Профсообществами клинических рекомендаций (далее – КР).
2. КК разрабатываются для нозологий/нозологических групп (из КР) в соответствии с классификатором МКБ-10.
3. Основа каждого КК – электронный шаблон, разработанный МЗ РФ.

# Пример

Основной профиль	Гематология
Дополнительный профиль	

Справочник профилей на листе "Другие справочники"

Название группы	Железодефицитная анемия
МКБ коды (через / следующий код)	E61.1/D50/O99.0

Нозология или группа нозологий, для которых разрабатываются критерии качества  
классификация МКБ 10 на листе "Справочник МКБ 10"

Клинические рекомендации (актуальность) [через / следующее название]	Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению железодефицитной анемии (утв.)
Ф.И.О. Главного внештатного специалиста по профилю	Савченко Валерий Григорьевич
Исполнитель	Иванов Иван Иванович
Контактные данные исполнителя (мобильный телефон, электронный адрес)	8(123)1230000, inbox@inbox.ru

Название клинических рекомендаций с сокращенным указанием в скобках степени их актуальности (утвержденные - "утв", запланированные - "план", зарубежные - "заруб")

Справочник Главных внештатных специалистов на листе "Другие справочники"

Вид медицинской помощи	Специализированная медицинская помощь
Возрастная группа	Взрослые
Условия оказания медицинской помощи	Стационарно, в дневном стационаре
Форма оказания медицинской помощи	Плановая
Фаза заболевания, другие характеристики (при наличии)	

Справочник видов МП на листе "Другие справочники"

Справочник возрастных групп на листе "Другие справочники"

Справочник условий оказания МП на листе "Другие справочники"

Справочник форм оказания МП на листе "Другие справочники"

№	Критерий	Вид критерия (событийный, временной, результативный)
1	проводилось ли при установке диагноза железодефицитной анемии исследование уровня железа сыворотки крови	событийный
2	проводилось ли лечение препаратами железа в дозе 200 мг Fe++ в сутки	событийный
3	применялись ли вместо железосодержащих препаратов поливитаминные комплексы или пищевые добавки	событийный
4	проводилось ли исследование ретикулоцитов не позже 7-10 дня от начала лечения железосодержащими препаратами	временной
5	уровень гемоглобина повысился на 10 г/л, гематокрит увеличился на 3 % по отношению к начальным значениям до лечения к концу 4 недели лечения железосодержащими препаратами	результативный

# Критерии оценки качества оказания медицинской помощи

4. Методы обследования и лечения необходимо указывать в соответствии с утвержденной Минздравом РФ «Номенклатурой медицинских услуг».
5. КК должны исключать наиболее типичные и грубые ошибки врача в процессе диагностики и лечения пациента, которые могут привести к развитию осложнений вплоть до летальных.
6. При составлении КК возможности методов диагностики и лечения основываются на «Порядке оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями № 918н».

# Критерии оценки качества оказания медицинской помощи

7. КК разрабатываются для медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях.
8. КК разрабатываются отдельно для плановой и неотложной/экстренной медицинской помощи.
  - Для плановой помощи упор делается на результативные критерии.
  - Для неотложной/экстренной помощи – на временные.
9. При возможности дополнения/замещения методов диагностики и лечения необходимо указывать их через «и/или».

# Критерии оценки качества оказания медицинской помощи

10. Рекомендованное число КК для каждой модели – от 5 до 15.
11. КК необходимо разрабатывать с учетом возможности их объективной и однозначной оценки экспертами проверяющих органов (в т.ч. - точное название методов диагностики и лечения).
12. КК должны разрабатываться с учетом возможности их достижения в отделениях соответствующего профиля в медицинских организациях на всей территории РФ.

Благодарю за внимание!