

**Требования  
к разработке клинических рекомендаций (протоколов  
лечения) по вопросам оказания медицинской помощи**

## **Оглавление**

Введение .....	3
1. Требования к структуре и содержанию клинических рекомендаций .....	3
2. Требования к порядку разработки/обновления клинических рекомендаций .....	5

## 1. Введение

**Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи** (далее – клинические рекомендации) – документ, основанный на доказанном клиническом опыте, описывающий действия врача по диагностике, лечению, реабилитации и профилактике заболеваний, помогающий ему принимать правильные клинические решения, а также определяющий виды, объем и показатели качества выполнения медицинской помощи больному в соответствии с описанными моделями пациента при определенном заболевании или состоянии.

Клинические рекомендации отражают взгляды специалистов и основаны на тщательном анализе научных данных, доступных во время их подготовки. Медицинским работникам следует придерживаться данных рекомендаций в процессе принятия клинических решений. В то же время, рекомендации не могут заменить личную ответственность медицинских работников при принятии клинических решений с учетом индивидуальных особенностей и предпочтений пациентов и, при необходимости, предпочтений их законных представителей. Медицинские работники также несут ответственность в отношении исполнения всех надлежащих требований и правил перед назначением лекарственных средств и использованием медицинского оборудования.

## 2. Требования к структуре и содержанию клинических рекомендаций

Для создания клинических рекомендаций в соответствии с едиными требованиями необходимо:

### 1.1. Использовать единую структуру, включающую следующие разделы:

- введение;
- термины и определения;
- классификация заболевания или состояния (клиническая);
- диагноз/группа диагнозов в соответствии с Международной классификацией болезней десятого пересмотра (МКБ-10);
- стратификация риска (при необходимости);
- виды, формы, условия оказания медицинской помощи пациенту с данным заболеванием или состоянием;
- ссылки на соответствующий порядок оказания медицинской помощи;
- графическое представление (схема процесса) ведения пациента с данным заболеванием или состоянием (по возможности);
- методы диагностики заболевания/состояния с указанием их диагностической ценности;
- оценка факторов риска неблагоприятных исходов, определяющих тактику ведения больных;

- модели пациента (формируются на основе оптимального выбора признаков: нозологическая единица, код по МКБ-10, возрастная категория, стадия заболевания, фаза заболевания, осложнения, стратификационный риск, вид медицинской помощи, условия оказания медицинской помощи, форма оказания медицинской помощи, оказывающих наибольшее влияние на тактику ведения больного);
  - методы лечения заболевания/состояния с оценкой их результативности;
  - реабилитационные мероприятия;
  - меры по профилактике заболевания/состояния;
  - критерии (индикаторы) оценки качества медицинской помощи, оказанной пациенту с данным заболеванием или состоянием;
  - порядок обновления клинических рекомендаций;
  - разработчики клинических рекомендаций (авторы, члены рабочей группы, рецензенты, профессиональные организации, принимавшие участие в подготовке клинических рекомендаций);
  - список литературы.
- 1.2. Для унификации содержания клинических рекомендаций необходимо:
- 1.2.1. использовать утвержденные уполномоченными органами справочники, классификаторы, перечни и пр. (номенклатуру медицинских услуг, АТХ классификацию, перечень видов медицинских изделий и т.п.);
  - 1.2.2. при включении в клинические рекомендации конкретных медицинских методик профилактики, диагностики, лечения и реабилитации указывать уровень убедительности доказательств целесообразности их применения с учетом унифицированной шкалы оценки качества доказательств и силы рекомендаций применения медицинских технологий GRADE<sup>1</sup>;
  - 1.2.3. при включении в клинические рекомендации информации о лекарственных препаратах в зависимости от данных об убедительности доказательств целесообразности их применения информация о лекарственных препаратах может быть представлена в виде АТХ групп или международных непатентованных наименований. В том случае, если информация о лекарственном препарате представлена в виде международного непатентованного наименования, и лекарственный препарат входит в тот или иной перечень (перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов; перечень лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с Перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно), его необходимо

---

<sup>1</sup> GRADING OF RECOMMENDATIONS ASSESSMENT, DEVELOPMENT AND EVALUATION.

помечать особой отметкой (например, \*) для целей организации в последующем бесплатного обеспечения граждан лекарственными препаратами в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Также особой отметкой в клинических рекомендациях необходимо обозначать входящие в различные перечни медицинские изделия.

1.2.4. для формирования критериев (индикаторов) оценки качества медицинской помощи на уровне конкретного больного с конкретным заболеванием или состоянием использовать следующие виды критериев:

- **событийные** (смысловые, содержательные, процессные), отражающие выполнение или невыполнение конкретных элементов ведения пациента (методы профилактики, диагностики, лечения и реабилитации);
- **временные**, отражающие своевременность выполнения методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации;
- **результативные** - критерии оценки качества, отражающие эффективность и результативность проведенного лечения при конкретном заболевании, наличие/отсутствие предотвратимых осложнений.

### 3. Требования к порядку разработки/обновления клинических рекомендаций

Для установления единых требований к клиническим рекомендациям федерального уровня необходимо:

2.1. Использовать единый порядок их разработки/обновления, включающий следующие этапы:

- 1) определение Перечня клинических рекомендаций, которые необходимо разработать/обновить (ответственный – Министерство здравоохранения Российской Федерации (МЗ РФ), Научный совет при МЗ РФ);
- 2) определение профессиональной организации/организаций, которым поручается разработка/обновление клинических рекомендаций (ответственный – МЗ РФ, Научный совет при МЗ РФ);
- 3) определение списка рецензентов клинических рекомендаций (ответственный – МЗ РФ, Научный совет при МЗ РФ);
- 4) создание рабочей группы по разработке/обновлению клинических рекомендаций (ответственный – профессиональная некоммерческая организация, получившая задание на разработку клинических рекомендаций);
- 5) систематический поиск исследований, посвященных применению тех или иных методов диагностики, профилактики, лечения и реабилитации, включаемых в клинические рекомендации (ответственный – рабочая группа по разработке/обновлению клинических рекомендаций);

- б) разработка проекта клинических рекомендаций с учетом единых требований к их форме и содержанию (ответственный — рабочая группа по разработке/обновлению клинических рекомендаций);
  - 7) рецензирование проекта клинических рекомендаций в соответствии со списком рецензентов, определенным МЗ РФ (ответственный - медицинская профессиональная некоммерческая организация в соответствии с направлением разработки клинических рекомендаций);
  - 8) публичное обсуждение проекта клинических рекомендаций в течение 30 дней (ответственный – медицинская профессиональная некоммерческая организация в соответствии с направлением разработки клинических рекомендаций);
  - 9) утверждение клинических рекомендаций профессиональной некоммерческой организацией по итогам их публичного обсуждения и рецензирования (ответственный – медицинская профессиональная некоммерческая организация в соответствии с направлением разработки клинических рекомендаций);
  - 10) одобрение клинических рекомендаций Научным Советом МЗ РФ (ответственный – МЗ РФ);
  - 11) опубликование клинических рекомендаций (ответственный – МЗ РФ);
  - 12) внедрение в практику разработанных/обновленных клинических рекомендаций (ответственный – органы управления здравоохранением субъектов РФ);
  - 13) внедрение критериев оценки качества медицинской помощи, указанных в клинических рекомендациях (ответственный – МЗ РФ, главные специалисты МЗ РФ, окружные специалисты и специалисты субъектов РФ по соответствующему профилю, Росздравнадзор).
- 2.2. Использовать единые требования к процедуре разработки/обновления (требования к рабочей группе по разработке/обновлению клинических рекомендаций, требования к процедуре одобрения (рецензирования) клинических рекомендаций).
- 2.3. Использовать механизм обновления клинических рекомендаций, подразумевающий их актуализацию не реже чем один раз в три года и принятие решения об обновлении с учетом появившейся новой информации о тактике ведения пациентов с данным заболеванием (состоянием). Решение об обновлении принимает МЗ РФ на основе предложений, представленных медицинскими профессиональными некоммерческими организациями. Сформированные предложения должны учитывать результаты комплексной оценки лекарственных препаратов, медицинских изделий, а также результаты клинической апробации.
- 2.4. Для формализации единых требований к разработке клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи использовать Методические рекомендации по разработке/обновлению клинических рекомендаций (ответственный – МЗ РФ).



**Методические рекомендации  
по формированию критериев оценки качества  
медицинской помощи по группам заболеваний или  
состояний**



## **Оглавление**

I. Общие положения.....	3
II. Основные понятия и термины.....	3
III. Правила формирования критериев оценки качества медицинской помощи по группам заболеваний или состояний.....	3
3.1. Характеристики критериев оценки качества медицинской помощи .....	3
3.2. Алгоритм формирования критериев оценки качества медицинской помощи по группам заболеваний или состояний .....	6
3.3. Примеры критериев оценки качества медицинской помощи по группам заболеваний или состояний.....	8
IV. Форма для утверждения критериев оценки качества медицинской помощи по группам заболеваний или состояний.....	9

## I. Общие положения

Настоящие Методические рекомендации разработаны в соответствии законодательной и нормативной правовой базой в сфере здравоохранения и предназначены для методического обеспечения формирования критериев оценки качества медицинской помощи по группам заболеваний или состояний.

В соответствии с п.2 ст. 64 323-ФЗ<sup>1</sup> критерии оценки качества медицинской помощи формируются по группам заболеваний или состояний на основе соответствующих порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций по вопросам оказания медицинской помощи и утверждаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

Критерии оценки качества медицинской помощи по группам заболеваний или состояний применяются для осуществления экспертизы качества медицинской помощи, оказанной в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее ПГГ), которая проводится в установленном порядке.

## II. Основные понятия и термины

**Качество медицинской помощи**<sup>2</sup> - совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата.

**Критерии оценки качества медицинской помощи** – показатели, которые применяются для характеристики и положительных, и отрицательных сторон медицинской деятельности, отдельных ее этапов, разделов и направлений и по которым оценивается качество медицинской помощи больным с определенным заболеванием или состоянием (группой заболеваний, состояний).

**Контроль качества медицинской помощи с использованием критериев оценки качества** – оценка отдельных элементов лечебно-диагностического процесса по критериям качества, разработанным на основе соответствующих порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций по вопросам оказания медицинской помощи.

## III. Правила формирования критериев оценки качества медицинской помощи по группам заболеваний или состояний

### 3.1. Характеристики критериев оценки качества медицинской помощи

---

<sup>1</sup> Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» п.2, ст. 64  
<sup>2</sup> Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» п. 21, ст. 2

Критерии оценки качества медицинской помощи должны обеспечивать единые подходы к экспертизе и контролю качества медицинской помощи, способствовать повышению эффективности мероприятий по совершенствованию качества медицинской помощи, путем принятия управленческих решений и оценки степени достижения поставленных задач. Эти критерии могут применяться в ходе проведения оценки качества медицинской помощи на различных уровнях в соответствии с установленными нормативными правовыми документами. При наличии компьютеризированных информационных систем целесообразно предусматривать автоматическое определение критериев оценки качества и анализ их отклонений от согласованных уровней.

Для достижения заявленных результатов критерии оценки качества должны отвечать следующим требованиям:

- отражать наиболее важные с медицинской, социально-экономической точки зрения элементы лечебно-диагностического процесса и достигнутого результата;
- носить современный, в том числе опережающий (перспективный), по сравнению со сложившейся медицинской практикой характер;
- определяться на основе сведений, обычно вносимых в медицинскую документацию (медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, рецепты, статистические талоны или др.).

При выборе критериев оценки качества следует учитывать, что затраты (в том числе и время, которое должен затратить медицинский персонал) на их определение не должны превышать потенциальную пользу от проводимых мероприятий по совершенствованию качества медицинской помощи больным.

**Экспертиза и контроль качества медицинской помощи с использованием критериев оценки** качества могут осуществляться на различных уровнях системы здравоохранения:

- конкретного больного с конкретным заболеванием или состоянием;
- медицинской организации;
- системы здравоохранения на уровне субъекта Федерации;
- национальной системы здравоохранения.

В случае проведения экспертизы и контроля качества медицинской помощи на уровне медицинской организации, субъектовом уровне или уровне национальной системы здравоохранения критерии качества оказания медицинской помощи используются для оценки медицинской деятельности (входной контроль – государственный контроль в виде лицензирования медицинской деятельности, в том числе на соответствие порядкам оказания медицинской помощи, стандартам медицинской помощи; текущий контроль – медико-экономический контроль, медико-экономическая экспертиза, экспертиза качества медицинской помощи страховыми медицинскими организациями; выходной контроль – оценка реализации ПГГ по критериям доступности и качества медицинской помощи).

В случае проведения экспертизы и контроля качества медицинской помощи на уровне конкретного больного с конкретным заболеванием или состоянием критерии оценки качества используются для оценки лечебно-диагностического процесса у конкретного

пациента.

Данные методические рекомендации определяют правила формирования критериев оценки качества медицинской помощи на уровне конкретного больного с конкретным заболеванием.

Выполнение лечебно-диагностических мероприятий в полном объеме, в установленные сроки и с наилучшим из возможных результатов рассматривается как одно из важнейших направлений для формирования ключевых критериев оценки качества медицинской помощи, позволяющих говорить о законченности процесса оказания медицинской помощи по отношению к конкретному пациенту с конкретным заболеванием или состоянием. Для целей установления нормативных уровней таких критериев используются клинические рекомендации.

Выделяют следующие группы критериев оценки качества медицинской помощи по группам заболеваний или состояний в соответствии с клиническими рекомендациями:

- **событийные (смысловые, содержательные, процессные)** – критерии оценки качества, отражающие выполнение или невыполнение медицинских услуг, назначение или неназначение лекарственных средств (в первую очередь оцениваются те методики, которые в наибольшей степени влияют на качество лечебно-диагностического процесса). Событийные критерии оценки качества отражают следующие характеристики процесса оказания медицинской помощи:
  - рациональность (научную обоснованность) – рациональное применение медицинских технологий при конкретных заболеваниях;
  - экономическую эффективность – рациональное использование ресурсов;
  - преемственность – соблюдение преемственности между подразделениями (организациями) при оказании медицинской помощи;
  
- **временные** – критерии оценки качества, отражающие своевременность выполнения лечебно-диагностических мероприятий (оценивается соблюдение сроков оказания медицинской услуги, назначения лекарственного средства);
  
- **результативные** - критерии оценки качества, отражающие эффективность и результативность проведенного лечения при конкретном заболевании (оценивается достижение целевых значений исходов лечения, наличие или отсутствие предотвратимых осложнений). Результативные критерии оценки качества отражают следующие характеристики процесса оказания медицинской помощи:
  - результативность (медицинская и социальная эффективность) – степень достижения желаемого результата на определенном этапе оказания помощи;
  - безопасность – оказание помощи без существенного риска для больных (польза от помощи должна превышать риск неблагоприятных побочных явлений);
  - удовлетворенность пациента - отражает права пациентов не только на качественную медицинскую помощь, но и на внимательное и чуткое отношение медицинского персонала (медицинский сервис) и включает необходимость информированного согласия на медицинское вмешательство, соблюдение других прав пациентов.

Формулировка конкретного событийного или результативного критерия оценки качества по группам заболеваний или состояний строится таким образом, чтобы давать

однозначный ответ о выполнении или невыполнении элементов медицинской помощи, о эффективности/результативности или отсутствии эффекта/результата проведенного лечения. В таком случае эксперты при оценке качества медицинской помощи конкретному больному по каждому критерию отвечают «да» или «нет» (см. Форму для утверждения критериев оценки качества медицинской помощи по группам заболеваний или состояний). Для временных критериев оценки качества медицинской помощи формулировка критерия должна давать однозначный ответ («да» или «нет») и включать информацию о временном периоде, в течение которого будет оцениваться элемент медицинской помощи, и событие от начала которого исчисляется временной период. Результаты оценки по критериям оценки качества медицинской помощи по группам заболеваний или состояний у конкретного больного рассчитываются как процент выполненных критериев (критерии с отметкой «да») от общего числа критериев оценки качества, утвержденных в соответствии с клиническими рекомендациями.

Критерии оценки качества медицинской помощи по группам заболеваний или состояний определяются для разных условий ее оказания с учетом характерных особенностей.

Так, событийные и результативные критерии оценки качества, очевидно, важны для всех условий оказания медицинской помощи, но различаются при одной и той же группе заболеваний или состояний в зависимости от этих условий.

Для скорой медицинской помощи наиболее важно, чтобы она была оказана своевременно, и состояние больного и прогноз не ухудшились в связи с отсроченным проведением лечебно-диагностических мероприятий в полном объеме. Аналогично, временные критерии будут важны для оценки качества экстренной стационарной помощи.

Целесообразно выделять критерии оценки качества медицинской помощи по группам заболеваний или состояний для следующих условий ее оказания:

- амбулаторные;
- стационарные, экстренная медицинская помощь;
- стационарные, плановая медицинская помощь;
- скорая медицинская помощь.

### **3.2. Алгоритм формирования критериев оценки качества медицинской помощи по группам заболеваний или состояний**

Критерии оценки качества медицинской помощи по группам заболеваний или состояний формируются следующим образом.

Методом экспертной оценки определяется перечень заболеваний/состояний (групп заболеваний/состояний), при которых должно оцениваться качество медицинской помощи.

В одну группу объединяются заболевания/состояния, сходные по используемым методам диагностики и лечения. Для каждого заболевания (группы заболеваний) выделяют наиболее значимые (принципиально важные) элементы лечебно-диагностического процесса с наивысшим уровнем убедительности доказательств эффективности применения методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, отраженные в клинических рекомендациях.

Далее выявляют связанные с данными элементами проблемы в оказании медицинской помощи, устранение которых, по мнению экспертов, должно проводиться в первую очередь. Они и становятся критериями оценки качества медицинской помощи.

Критерии должны быть сформулированы таким образом, чтобы они могли быть оценены при анализе конкретной истории болезни. В дальнейшем проводится статистическая обработка по определенным группам больных.

Примеры проблем в оказании медицинской помощи приведены ниже.

**1. Проблемы, связанные с процессом оказания медицинской помощи (группа событийных критериев оценки качества):**

- редкое применение методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации с доказанной высокой эффективностью;
- применение устаревших методик, в том числе – с недоказанной эффективностью, неблагоприятным соотношением пользы и риска.

**2. Проблемы, связанные со сроками оказания медицинской помощи (группа временных критериев оценки качества):**

- нарушение сроков обследования, лечения (длительное время ожидания диагностического обследования, несвоевременное назначение лекарственных средств, преждевременная выписка из стационара, длительное пребывание в стационаре без обоснования; отсроченное проведение операции; отсутствие оценки эффективности лечения в установленные сроки).

**3. Проблемы, связанные с результатом оказания медицинской помощи (группа результативных критериев оценки качества):**

- достижение/не достижение определенного результата;
- наличие предотвратимых осложнений, побочных неблагоприятных эффектов лечения.

При формировании критериев оценки качества медицинской помощи для конкретного заболевания (группы заболеваний) в соответствии с клиническими рекомендациями необходимо чтобы эксперты использовали все группы критериев (событийные, временные, результативные) в соответствии с видами, условиями и формами оказания медицинской помощи для всесторонней оценки ее качества при определенном заболевании у конкретного больного.

Разработку приоритетного перечня, выявление проблем лечебно-диагностического процесса и формирование критериев оценки качества медицинской помощи в соответствии с клиническими рекомендациями эксперты проводят на основании имеющегося опыта с учетом данных медицины, основанной на доказательствах, при этом могут использоваться различные методы принятия решений.

Критерии оценки качества необходимо регулярно актуализировать. Целесообразно оценивать актуальность установленных (сформированных) критериев оценки качества ежегодно.

### **3.3. Примеры критериев оценки качества медицинской помощи по группам заболеваний или состояний**

#### **Критерии оценки качества медицинской помощи больным с железодефицитной анемией в соответствии с клиническими рекомендациями**

##### **Событийные критерии оценки качества:**

- проводилось ли при установке диагноза железодефицитной анемии исследование уровня железа сыворотки крови (да, нет);
- проводилось ли лечение препаратами железа в дозе 200 мг Fe<sup>++</sup> в сутки (да, нет);
- применялись ли вместо железосодержащих препаратов поливитаминовые комплексы или пищевые добавки (да, нет).

##### **Временные критерии оценки качества:**

- проводилось ли исследование ретикулоцитов не позже 7-10 дня от начала лечения железосодержащими препаратами (да, нет);

##### **Результативные критерии оценки качества:**

- 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 (да, нет).

#### **Обоснование выбора критериев оценки качества медицинской помощи больным с железодефицитной анемией в соответствии с клиническими рекомендациями.**

При анализе сложившейся практики оказания медицинской помощи больным с железодефицитной анемией выявлено, что имеются типичные ошибки диагностического и лечебного этапа, в частности, врачами не проводится исходное исследование сывороточного железа, исходное определение ретикулоцитов периферической крови, препараты железа назначаются в неадекватных (малых) дозах, лечение проводится кратковременно, не достигается адекватная приверженность больного к терапии, необоснованно назначаются витамины, биологические активные добавки или лекарства с малым содержанием железа.

В настоящее время исследование уровня железа сыворотки, в соответствии с клиническими рекомендациями, является обязательным диагностическим тестом для постановки диагноза железодефицитной анемии. Исследование уровня ретикулоцитов крови необходимо, поскольку первым объективным эффектом от приема препаратов должен стать ретикулоцитарный криз, проявляющийся значительным – в 2-10 раз - увеличением числа ретикулоцитов по сравнению с исходным значением к концу первой недели терапии. Отсутствие ретикулоцитарного криза свидетельствует либо об ошибочном назначении препарата, либо о назначении неадекватно малой дозы.

Оптимальная суточная доза для препаратов железа должна соответствовать необходимой суточной дозе двухвалентного железа, составляющей для детей до 3 лет 5-8 мг/кг в сутки, старше 3 лет – 100-120 мг/сут., взрослых – 200 мг/сут. Если следовать алгоритму диагностики и лечения, то к концу 4 недели лечения железосодержащими препаратами уровень гемоглобина повысился на 10 г/л, гематокрит увеличился на 3 % по отношению к начальным значениям до лечения, что является критерием достижения результатов лечения.

## IV. Форма для утверждения критериев оценки качества медицинской помощи по группам заболеваний или состояний

### Критерии оценки качества оказания медицинской помощи по группам заболеваний или состояний

*Данные критерии формируются по группам заболеваний или состояний в соответствии с утвержденными клиническими рекомендациями.*

Группа заболеваний или состояний \_\_\_\_\_

Код/коды по МКБ-10 \_\_\_\_\_

Формы, виды и условия оказания медицинской помощи

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

#### 1. Событийные (смысловые, содержательные, процессные) критерии качества

- \_\_\_\_\_ да  или нет
- \_\_\_\_\_ да  или нет
- \_\_\_\_\_ да  или нет

#### 2. Временные критерии качества

- \_\_\_\_\_ не позже \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ да  или нет   
(минуты/часы/сутки) (событие)
- \_\_\_\_\_ не позже \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ да  или нет   
(минуты/часы/сутки) (событие)
- \_\_\_\_\_ не позже \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ да  или нет   
(минуты/часы/сутки) (событие)

#### 3. Результативные критерии качества

- \_\_\_\_\_ да  или нет
- \_\_\_\_\_ да  или нет
- \_\_\_\_\_ да  или нет

#### 4. Дополнительные критерии качества (при необходимости)

- \_\_\_\_\_ да  или нет
- \_\_\_\_\_ да  или нет
- \_\_\_\_\_ да  или нет



**Перечень групп заболеваний, для которых формируются критерии качества медицинской помощи (п. 3.1. Поручения Министра от 15.01.2016)**

<b>Название профиля</b>	<b>Название группы</b>
<b>Акушерство и гинекология</b>	Аборт
	Анемия, осложняющая беременность, деторождение и послеродовой период
	Аномальные кровотечения из матки и влагалища
	Аномальные продукты зачатия
	Болезни бартолиновой железы
	Внематочная беременность
	Воспалительные болезни матки
	Вызванные беременностью отеки и протеинурия
	Выпадение женских половых органов
	<b>+Кардиология</b>
Доброкачественное новообразование матки	
Доброкачественное новообразование яичника	
Женское бесплодие	
Изменения молочной железы и нарушения лактации, связанные с деторождением	
<b>+Урология</b>	Инфекции МПС
	Кровотечения в ранние сроки беременности
	Лейомиома матки
	Ложные схватки
	Медицинская помощь матери при установленной или предполагаемой аномалии органов таза
	Многоплодная беременность
	Нарушение менструального цикла
	Нарушения менопаузы и другие нарушения в околomenoпаузном периоде
	Нарушения со стороны амниотической жидкости и плодных оболочек
	Невоспалительные болезни матки
	Невоспалительные болезни шейки матки
	Невоспалительные поражения яичника, маточной трубы и широкой связки матки
	Неправильное предлежание плода
	Несоответствие размеров таза и плода
	Осложнения родов и родоразрешения
	Осложнения, вызванные абортом, внематочной или молярной беременностью
	Патологическое состояние плода
	Плацентарные нарушения
	Послеродовой сепсис

	Преэклампсия и эклампсия
	Родоразрешение
	Сальпингит и оофорит
+Эндокринология	Сахарный диабет при беременности
	Чрезмерная рвота беременных
	Доброкачественное новообразование яичника
	Эндометриоз
<b>Аллергология и иммунология</b>	Ангioneвротический отек, анафилактический шок
	Иммунодефициты с преимущественной недостаточностью антител
	Иммунодефициты, связанные с другими значительными дефектами компонентов иммунной системы
	Комбинированные иммунодефициты
	Общий переменный иммунодефицит
<b>Гастроэнтерология</b>	Алкогольное поражение печени
+Колопроктология	Болезнь Крона
	Неинфекционный энтерит и колит
	Портальная гипертензия
	Токсическое поражение печени
	Фиброз и цирроз печени не алкогольный
	Хронический панкреатит
	Хроническое неинфекционное поражение печени
	Язва желудка, двенадцатиперстной кишки
	Язвенный колит
<b>Гематология</b>	Агранулоцитоз
	Апластические анемии
	Витамин-В12-дефицитные и фолиеводефицитные анемии
	Гемолитические анемии наследственные
	Гемолитические анемии приобретенные
	Диссеминированное внутрисосудистое свертывание (ДВС-синдром)
	Железодефицитные анемии
	Миелодиспластические синдромы
	Нарушения свертывающей системы крови
	Острая постгеморрагическая анемия
<b>Дерматология</b>	Болезни придатков кожи
	Васкулит, ограниченный кожей
	Врожденные аномалии (пороки развития) кожи
	Гипертрофические изменения кожи
	Дерматиты и экзема
	Инфекции кожи и подкожной клетчатки
	Крапивница

+Ревматология	Красная волчанка
+Ревматология	Локализованные изменения соединительной ткани
	Микозы
	Псориаз и другие папулосквамозные нарушения
	Пузырчатка и другие буллезные нарушения
	Чесотка
	Эритема и другие эритематозные состояния
<b>Детская кардиология</b>	Врожденные аномалии (пороки развития) крупных артерий
	Врожденные аномалии (пороки развития) сердечной перегородки
	Другие врожденные аномалии (пороки развития) сердца
<b>Детская онкология</b>	Злокачественные новообразования лимфоидной и кроветворной ткани (кроме острого лейкоза)
	Острый лейкоз
<b>Детская урология-андрология</b>	Баланопостит
	Варикозное расширение вен мошонки
	Воспалительные болезни мужских половых органов
	Гидроцеле и сперматоцеле
	Избыточная крайняя плоть, фимоз и парафимоз
	Неопущение яичка
	Обструктивная уропатия и рефлюкс уропатия
	Орхит и эпидидимит
	Перекручивание яичка
<b>Детская хирургия</b>	Грыжи
	Острый аппендицит
<b>Детская эндокринология</b>	Заболевания гипофиза (гомонально-активные, неактивные опухоли, гипофункция)
	Заболевания половых желез (гормонопродуцирующие опухоли, первичный гипогонадизм, патология половых желез при эндокринопатиях)
	Заболевания щитовидной и околощитовидной железы
	Сахарный диабет 1-ого типа
<b>Инфекционные болезни</b>	Бактериальная кишечная инфекция
	Вирусная кишечная инфекция
	Острый вирусный гепатит без печеночной комы
	Острый вирусный гепатит с печеночной комой
<b>Кардиология</b>	Другие нарушения ритма и проводимости
	Инфекционный эндокардит и миокардит
	Нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда, легочная эмболия
	Пароксизмальная тахикардия

	Стенокардия (кроме нестабильной), хроническая ишемическая болезнь сердца
	Фибрилляция и трепетание желудочков
	Кардиомиопатия (кроме обструктивной)
	Фибрилляция и трепетание предсердий
<b>Колопроктология</b>	Абсцесс заднего прохода и прямой кишки
	Геморрой
	Доброкачественное новообразование ободочной кишки, прямой кишки, заднего прохода и анального канала
	Кишечный свищ
	Непроходимость кишечника без грыжи
	Острая трещина заднего прохода
	Острые сосудистые болезни кишечника
	Хроническая трещина и свищ заднего прохода и прямой кишки
<b>Неврология</b>	Гидроцефалия
	Дегенеративные болезни нервной системы
	Демиелинизирующие болезни нервной системы
	Инфаркт мозга
	Кровоизлияние в мозг
	Менингиты
	Мигрень, головная боль
	Невралгии
	Параличи, пlegии, поражения периферических нервов
	Полиневропатии
	Последствия внутричерепной травмы
	Расстройства вегетативной нервной системы
	Травмы периферических нервов
	Транзиторные ишемические признаки, сосудистые мозговые синдромы
	Церебральный атеросклероз
	Энцефалит, миелит и энцефаломиелит
	Энцефалопатия
	Эпилепсия, эпилептический статус
<b>Нейрохирургия</b>	Внутричерепная травма
	Доброкачественные новообразования нервной системы
	Дорсопатии, спондилопатии
<b>+Неврология</b>	Параличи, пlegии, поражения периферических нервов
	Переломы и вывихи позвоночника
	Переломы черепа
	Сотрясение головного мозга
<b>Неонатология</b>	Внутричерепное нетравматическое кровоизлияние у плода и новорожденного
	Гемолитическая болезнь плода и новорожденного

	Дыхательное расстройство у новорожденного (дистресс)
	Дыхательные нарушения, характерные для перинатального периода
	Инфекционные болезни, специфичные для перинатального периода
	Крайне малая масса тела при рождении
	Лечение новорожденных с тяжелой патологией с применением аппаратных методов поддержки
	Малая масса тела при рождении
	Нарушения мышечного тонуса у новорожденного
	Нарушения церебрального статуса новорожденного
	Неонатальная желтуха
	Расстройства, связанные с большой массой тела при рождении
	Родовая травма
	Сердечно-сосудистые нарушения, характерные для перинатального периода
<b>Нефрология</b>	Острая почечная недостаточность
	Хроническая почечная недостаточность 5 степени с диализом
	Острый тубулоинстициальный нефрит
	Хроническая почечная недостаточность без диализа
<b>Онкология</b>	Злокачественное новообразование желчного пузыря
	Злокачественное новообразование печени и внутрипеченочных желчных протоков
	Злокачественные новообразования желудка
	Злокачественные новообразования лимфоидной и кроветворной ткани (кроме острого лейкоза)
	Злокачественные новообразования матки
	Злокачественные новообразования молочной железы
	Злокачественные новообразования поджелудочной железы
	Злокачественные новообразования предстательной железы
	Злокачественные новообразования прямой и сигмовидной кишки
	Злокачественные новообразования слепой и ободочной кишки
	Злокачественные новообразования трахеи, бронхов, легкого
	Злокачественные новообразования яичника
	Острый лейкоз
<b>Оториноларингология</b>	Абсцесс наружного уха
	Абсцесс, фурункул и карбункул носа

<b>+Аллергология</b>	Вазомоторный и аллергический ринит
	Гипертрофия носовой раковины
	Доброкачественное новообразование среднего уха и органов дыхания
	Доброкачественное новообразование среднего уха, полости носа и придаточных пазух
	Инфекционный наружный отит
	Киста или мукоцеле носового синуса
	Наружный отит
	Носовое кровотечение
	Острый гнойный средний отит
	Острый негнойный средний отит
	Острый синусит
	Перелом костей носа
	Перитонзиллярный абсцесс
	Полип полости носа
	Потеря слуха
	Смещенная носовая перегородка
	Стеноз гортани
	Хронические болезни миндалин и аденоидов
	Хронический гнойный средний отит
	Хронический ларингит и ларинготрахеит
	Хронический негнойный средний отит
	Хронический ринит
	Хронический синусит
	Хронический тонзиллит
<b>Офтальмология</b>	Болезни века
	Болезни зрительного нерва и зрительных путей
	Болезни мышц глаза, нарушения содружественного движения глаз, аккомодации и рефракции
	Болезни радужной оболочки и цилиарного тела
	Болезни роговицы
	Болезни сетчатки
	Болезни слезного аппарата
	Болезни сосудистой оболочки и сетчатки
	Болезни стекловидного тела
	Болезни хрусталика
	Глаукома
	Дегенеративные состояния глазного яблока
	Зрительные расстройства и слепота
	Катаракта
	Конъюнктивит
	Нарушения рефракции и аккомодации
	Открытая рана века и окологлазничной области
	Отслойка и разрыв сетчатки

	Птеригий
	Травма глаза и глазницы
<b>Педиатрия</b>	Врожденные аномалии (пороки развития) мозга
	Врожденные аномалии (пороки развития) спинного мозга
	Врожденные аномалии (пороки развития) органов пищеварения
	Врожденные хромосомные аномалии
<b>Пульмонология</b>	Астма
	Бронхоэктатическая болезнь
+Инфекционные болезни	Грипп с пневмонией
	Интерстициальные легочные болезни
	Плевральный выпот
	Пневмония
	Саркоидоз
<b>Ревматология</b>	Анкилозирующий спондилит
	Воспалительные полиартропатии
+Кардиология	Ревматические болезни клапанов сердца
	Системные поражения соединительной ткани
<b>Сердечно-сосудистая хирургия</b>	Артериовенозный свищ
	Атеросклероз артерий конечностей
	Варикозное расширение вен нижних конечностей
+Неврология	Закупорка и стеноз прецеребральных артерий, не приводящие к инфаркту мозга
	Постфлебитический синдром
	Синдром Рейно
	Флебит и тромбофлебит
	Эмболия и тромбоз артерий
	Эмболия и тромбоз вен
<b>Стоматология детская</b>	Воспалительные заболевания челюстей
	Открытая рана губы и полости рта
<b>Терапия</b>	Бронхоэктатическая болезнь
+Пульмонология	
+Гастроэнтерология	Гастрит и дуоденит
+Гастроэнтерология	Гастроэзофагеальный рефлюкс
+Кардиология	Гипертоническая болезнь
+Хирургия	Желчекаменная болезнь
+Гастроэнтерология	Заболевания пищевода
+Пульмонология	Инфекция нижних дыхательных путей
+Урология	Мочекаменная болезнь
+Токсикология	Отравление наркотиками и психодислептиками [галлюциногенами]
+Токсикология	Отравление неуточненными лекарственными

	средствами, медикаментами и биологическими веществами
+Токсикология	Отравление противосудорожными, седативными, снотворными и противопаркинсоническими средствами
+Ревматология	Подагра
	Реактивные артропатии
+Токсикология	Токсическое действие алкоголя
+Токсикология	Токсическое действие окиси углерода
+Токсикология	Токсическое действие разъедающих веществ
+Гастроэнтерология	Функциональные кишечные нарушения
+Пульмонология	Хроническая обструктивная легочная болезнь
+Пульмонология	Хронический бронхит
	Эссенциальная (первичная) гипертензия
<b>Торакальная хирургия</b>	Гнойные состояния нижних дыхательных путей
	Инородное тело в дыхательных путях
+Травматология	Множественные переломы ребер
	Спонтанный пневмоторакс
	Травматическое повреждение плевральной полости
<b>Травматология и ортопедия</b>	Внутрисуставные поражения колена
	Врожденные деформации стопы
	Вывих бедра
	Вывих, растяжение и перенапряжение капсульно-связочного аппарата коленного сустава
	Другие травмы, охватывающие несколько областей тела, не классифицированные в других рубриках
	Осложнения, связанные с внутренними ортопедическими протезными устройствами, имплантатами и трансплантатами
	Остаточное инородное тело мягких тканей
	Перелом бедренной кости
	Перелом голени включая голеностопный сустав
	Перелом костей предплечья
	Перелом на уровне запястья и кисти
	Перелом на уровне плечевого пояса и плеча
+Нейрохирургия	Перелом пояснично-крестцового отдела позвоночника и костей таза
	Перелом ребра (ребер), грудины и грудного отдела позвоночника
	Ганглион
	Перелом стопы исключая перелом голеностопного сустава
+Челюстно-лицевая	Перелом черепа и лицевых костей



хирургия, +Нейрохирургия	
	Переломы, захватывающие несколько областей тела
	Плоская стопа
+Нейрохирургия	Поражение межпозвоночных дисков
	Последствия травм верхней конечности
	Последствия травм нижней конечности
	Последствия травм шеи и туловища
	Приобретенные деформации пальцев рук и ног
	Удаление пластинки после сращения перелома, а также другого внутреннего фиксирующего устройства
	Выпот в суставе
	Бурсит локтевого отростка
	Другие артрозы
	Полиартроз
	Гонартроз
	Гемартроз
<b>Урология</b>	Варикозное расширение вен мошонки
	Воспалительные болезни предстательной железы
	Врожденные нарушения проходимости почечной лоханки и врожденные аномалии мочеточника
	Гидроцеле и сперматоцеле
	Гиперплазия предстательной железы
	Киста почки и другие болезни почки и мочеточника, не классифицированные в других рубриках
	Избыточная крайняя плоть, фимоз и парафимоз
	Камни нижних отделов мочевых путей
	Камни почки и мочеточника
	Непроизвольное мочеиспускание
	Нервно-мышечная дисфункция мочевого пузыря, не классифицированная в других рубриках
	Обструктивная уретрит и рефлюкс уретрита
	Орхит и эпидидимит
	Травма почки
<b>Хирургия</b>	Абсцесс кожи, фурункул, карбункул
	Воспалительные болезни молочной железы
	Вросший ноготь
	Гемангиома и лимфангиома любой локализации
	Доброкачественная дисплазия молочной железы
	Доброкачественное новообразование жировой ткани
	Доброкачественное новообразование щитовидной железы
	Доброкачественные новообразования кожи
	Доброкачественные новообразования соединительной и других мягких тканей

	Доброкачественные образования молочной железы
	Доброкачественные новообразования желудка
	Инфекции связанные с инфузией , трансфузией и лечебной инъекцией
	Инфекция, связанная с процедурой, не классифицированная в других рубриках
<b>+Травматология и ортопедия</b>	Контрактура сустава
	Неспецифический лимфаденит
	Остеомиелит
	Острый лимфаденит
	Открытая рана головы
	Пилонидальная киста
	Поверхностная травма голени
	Поверхностная травма головы
	Поверхностная травма грудной клетки
	Поверхностная травма живота, нижней части спины и таза
	Поверхностная травма области тазобедренного сустава и бедра
	Поверхностные травмы, захватывающие несколько областей тела
<b>+Инфекционные болезни</b>	Рожа
	Фибробластические нарушения
	Флегмона
<b>Хирургия (абдоминальная)</b>	Абсцесс печени
	Аппендицит
	Болезни желчного пузыря и желчевыводящих путей
	Болезни пищевода
	Болезни поджелудочной железы
	Варикозное расширение вен пищевода
	Грыжи
	Доброкачественное новообразование желудка
	Желчекаменная болезнь
	Инородное тело в пищеварительном тракте
	Кишечная непроходимость
	Неспецифический лимфаденит
	Острые сосудистые болезни кишечника
	Открытая рана живота
	Острый панкреатит
	Перитонит
	Тазовый перитонит
	Травма органов брюшной полости

<b>Хирургия (комбустиология)</b>	Отморожение с некрозом тканей
	Поверхностное отморожение
	Последствия термических и химических ожогов и обморожений
	Термические и химические ожоги
<b>Челюстно-лицевая хирургия</b>	Абсцесс кожи, фурункул, карбункул в области головы
	Болезни пульпы и периапикальных тканей
	Воспалительные заболевания челюстей
	Кисты области рта
	Нарушение развития и прорезывания зубов
	Перелом нижней челюсти
	Флегмона лица
	Флегмона и абсцесс полости рта
<b>Эндокринология</b>	Гипотиреоз
	Кистозный фиброз
	Мукополисахаридоз
	Нарушение минерального обмена
	Нарушение обмена билирубина
	Недостаточность питания
	Новообразования эндокринных желез доброкачественные, in situ, неопределенного и неизвестного характера
	Ожирение
	Сахарный диабет 1-ого типа
	Сахарный диабет 2-ого типа
	Болезни щитовидной железы, связанные с йодной недостаточностью, и сходные состояния
	Тиреотоксикоз