

Пример. Как будут выглядеть новые критерии оценки качества медпомощи на основе клинических рекомендаций

1. Критерии оценки качества специализированной медицинской помощи взрослым при остром аппендиците (коды по МКБ-10: K35.0, K35.1, K35.9, K36, K37, K38.0, K38.1, K38.2, K38.3, K38.8, K38.9)

№ п/п	Критерии оценки качества	Оценка выполнения
1.	Выполнен ежедневный ¹ осмотр врачом-хирургом с наблюдением и уходом среднего и младшего медицинского персонала в отделении стационара	Да/Нет
2.	Выполнен общий (клинический) анализ крови ²	Да/Нет
3.	Выполнена профилактика инфекционных осложнений комбинацией пенициллинов, включая комбинации с ингибиторами бета-лактамаз (в течение 60 минут до хирургического вмешательства) (в зависимости от медицинских показаний и при отсутствии медицинских противопоказаний)	Да/Нет
4.	Выполнено хирургическое лечение (кроме случаев выявления аппендикулярного инфильтрата до операции и/или при некорригированной органной дисфункции)	Да/Нет
5.	Выполнено патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала (при выполнении аппендэктомии)	Да/Нет

¹ Изменяет формулировку клинической рекомендации по аппендициту, ID:325, в Рубрикаторе (cr.minzdrav.gov.ru) – «Выполнен осмотр пациента врачом-хирургом в приемном отделении»

² Исключат из критериев клинической рекомендации общий (клинический) анализ мочи

2. Критерии оценки качества **первичной медико-санитарной помощи**³ детям при менингококковой инфекции (коды по МКБ-10: A39, Z22.3)

№ п/п	Критерии оценки качества	Оценка выполнения
1.	Назначен прием (осмотр, консультация) врача-инфекциониста ⁴ первичный или прием (осмотр, консультация) врача-педиатра первичный	Да/Нет
2.	Назначен общий (клинический) анализ крови развернутый	Да/Нет
3.	Назначено микробиологическое (культуральное) исследование слизи с задней стенки глотки на менингококк (<i>Neisseria meningitidis</i>)	Да/Нет
4.	Назначено лечение антибактериальными препаратами системного действия (в зависимости от медицинских показаний и при отсутствии медицинских противопоказаний)	Да/Нет

3. Критерии оценки качества **специализированной медицинской помощи**⁵ детям при менингококковой инфекции (коды по МКБ-10: A39, Z22.3)

№ п/п	Критерии оценки качества	Оценка выполнения
1.	Выполнен ежедневный осмотр врачом-инфекционистом с	Да/Нет

	наблюдением и уходом среднего и младшего медицинского персонала в отделении стационара или суточное наблюдение врачом-анестезиологом-реаниматологом ⁶	
2.	Выполнен общий (клинический) анализ крови развернутый	Да/Нет
3.	Выполнен анализ крови биохимический общетерапевтический (мочевина, креатинин, калий, натрий, аланинаминотрансфераза, аспартатаминотрансфераза)	Да/Нет
4.	Выполнена коагулограмма (ориентировочное исследование системы гемостаза) (исследование времени кровотечения)	Да/Нет
5.	Выполнено микробиологическое (культуральное) исследование крови на стерильность	Да/Нет
6.	Выполнено микробиологическое (культуральное) исследование слизи с задней стенки глотки на менингококк (<i>Neisseria meningitidis</i>)	Да/Нет
7.	Выполнено лечение антибактериальными препаратами системного действия (в зависимости от медицинских показаний и при отсутствии медицинских противопоказаний)	Да/Нет

^{3,4,5,6} Разделят на первичную и специализированную помощь, добавили дополнительные критерии, которых не было в клинической рекомендации по менингококковой инфекции, ID:58. Из первичной исключают анализ крови биохимический общетерапевтический, коагулограмму, микробиологическое культуральное исследование (посев) крови

4. Критерии оценки качества паллиативной специализированной медицинской помощи при хроническом болевом синдроме (ХБС) у взрослых пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи (коды по МКБ-10: R52.1, R52.2, Z51.5)⁷

№ п/п	Критерии оценки качества	Оценка выполнения
1.	Выполнено лечение анальгетиками и/или нестероидными противовоспалительными и противоревматическими препаратами, и/или миорелаксантами центрального действия, и/или глюкокортикоидами, и/или антидепрессантами (предпочтительно в энтеральной и/или трансдермальной, и/или трансмукозальной формах, в зависимости от медицинских показаний и при отсутствии медицинских противопоказаний) ⁸	Да/Нет
2.	Выполнено лечение слабительными средствами (на фоне приема опиоидов, при отсутствии противопоказаний)	Да/Нет
3.	Выполнено лечение противорвотными препаратами и/или стимуляторами моторики желудочно-кишечного тракта (при возникновении тошноты и рвоты на фоне приема опиоидов, при отсутствии противопоказаний)	Да/Нет

⁷ Не будет критерия из клинической рекомендации по хроническому болевому синдрому ID:400, в Рубрикаторе – «Выполнена и отражена в медицинской документации динамическая оценка интенсивности болевого синдрома по шкалам оценки боли (в условиях стационара – ежедневно; в амбулаторных условиях – при каждом посещении)»

⁸ Объединят два критерия из клинической рекомендации и существенно изменят их формулировку, в Рубрикаторе – «Выполнено регулярное введение обезболивающего препарата через определенные интервалы времени с учетом его периода полувыведения и эффекта действия предшествующей дозы», «Обезболивающие препараты для регулярного приема назначены в неинвазивных формах»