ПРОДОЛЖЕНИЕ

№323-ФЗ "ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ" от 21 ноября 2011 года

ст.37 Медицинская помощь оказывается

- в соответствии с порядками оказания медицинской помощи,

- на основе клинических рекомендаций (вступает в силу с 01.01.2022),

- с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

Порядки оказания медицинской помощи нам не интересны, так как влияют на лицензирование медицинской организации по конкретным профилям (площади помещений, вентиляция, оборудование. Специалисты и т.д.).

**Для формирования эталонного случая, с которым нам надо будет сравнивать каждый оцениваемый случай лечения, предлагаю совокупность следующих данных:**

**Чек-лист по разделу 2.2 Приказа 203н (регламентирует общие требования по ведению любого пациента с любым заболеванием; его наверное делаем однократно ручками):**

*- заполнены все разделы, предусмотренные стационарной картой;*

*- информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство оформлено*

*- есть запись первичного осмотра, включающая данные анамнеза заболевания*

*- предварительный диагноз установлен не позднее 2 часов с момента поступления пациента в медицинскую организацию;*

*- запись первичного осмотра содержит план обследования, соответствующий предварительному диагнозу*

*- запись первичного осмотра содержит план лечения, соответствующий предварительному диагнозу, клиническим проявлениям заболевания, тяжести заболевания и состояния пациента, лабораторным и инструментальным методам исследования (при наличии);*

*- назначение лекарственных препаратов проведено с учетом инструкций по применению лекарственных препаратов, возраста пациента, пола пациента, тяжести заболевания, наличия осложнений основного заболевания (состояния) и сопутствующих заболеваний;*

*- при наличии медицинских показаний, требующих хирургических методов лечения и (или) диагностики, в плане лечения указан метод (объем) хирургического вмешательства;*

*- клинический диагноз установлен на основании данных анамнеза, осмотра, лабораторных и инструментальных методов обследования, результатов консультаций врачей-специалистов, предусмотренных стандартами медицинской помощи, а также клинических рекомендаций*

*- клинический диагноз при плановой госпитализации установлен в течение 72 часов с момента поступления пациента в профильное отделение медицинской организации;*

*- клинический диагноз при поступлении пациента по экстренным показаниям установлен не позднее 24 часов с момента поступления пациента в профильное отделение;*

*- клинический диагноз оформлен соответствующей записью в стационарной карте, подписанной лечащим врачом и заведующим профильным отделением;*

*- осмотр заведующим профильным отделением проведен в течение 48 часов (рабочие дни) с момента поступления пациента в профильное отделение (дневной стационар) и далее по необходимости, но не реже 1 раза в неделю, с внесением в стационарную карту соответствующей записи, подписанной заведующим профильным отделением;*

*- после установления клинического диагноза проведена коррекция плана обследования и плана лечения по результатам осмотра лечащим врачом, осмотра заведующим отделением;*

*- при изменении степени тяжести состояния пациента проведена коррекция плана обследования и плана лечения по результатам осмотра лечащим врачом, осмотра заведующим отделением;*

*- назначение лекарственных препаратов, не включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов оформляется протоколом решения врачебной комиссии медицинской организации*

*- экспертиза временной нетрудоспобности проведена в установленном порядке;*

*- выписной эпикриз содержит клинический диагноз, данные обследования, результат проведенного лечения и рекомендации по дальнейшему лечению, обследованию и наблюдению*

*- выписной эпикриз оформлен в день выписки и подписан лечащим врачом, и заведующим отделением.*

**Далее приказ 203н в табличном виде содержит чек-листы критериев качества по конкретным заболеваниям, например критерии качества при гриппе с пневмонией**

3.1.8. Критерии качества специализированной медицинской помощи взрослым и детям при гриппе с пневмонией (коды по МКБ-10: J10.0; J11.0)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Критерии качества** | **Оценка выполнения** |
| 1. | Выполнен осмотр врачом-инфекционистом и/или врачом-педиатром не позднее 1 часа от момента поступления в стационар | Да/Нет |
| 2. | Выполнен осмотр врачом-анестезиологом-реаниматологом не позднее 30 минут от момента поступления в стационар (при наличии дыхательной недостаточности III степени и/или недостаточность кровообращения III степени и/или нарушении сознания) | Да/Нет |
| 3. | Выполнен общий (клинический) анализ крови развернутый | Да/Нет |
| 4. | Выполнен анализ мочи общий | Да/Нет |
| 5. | Выполнено серологическое исследование или полимеразно-цепная реакция | Да/Нет |
| 6. | Выполнена пульсоксиметрия не позднее 30 минут от момента поступления в стационар | Да/Нет |
| 7. | Выполнена рентгенография органов грудной клетки не позднее 24 часов от момента поступления в стационар | Да/Нет |
| 8. | Выполнено бактериологическое исследование мокроты или отделяемого с задней стенки глотки при отсутствии мокроты с определением чувствительности возбудителя к антибиотикам и другим лекарственным препаратам | Да/Нет |
| 9. | Проведена терапия лекарственными препаратами группы ингибиторы нейраминидазы (при наличии дыхательной недостаточности и/или недостаточности кровообращения и при отсутствии медицинских противопоказаний) | Да/Нет |
| 10. | Проведена терапия противовирусными лекарственными препаратами (в зависимости от медицинских показаний и при отсутствии медицинских противопоказаний) | Да/Нет |
| 11. | Проведена терапия антибактериальными лекарственными препаратами (при отсутствии медицинских противопоказаний) | Да/Нет |
| 12. | Проведена дезинтоксикационная терапия оральная и/или инфузионная (в зависимости от медицинских показаний и при отсутствии медицинских противопоказаний) | Да/Нет |
| 13. | Выполнено ингаляционное введение кислорода до достижения сатурации 95% и более (при сатурации менее 92%) | Да/Нет |
| 14. | Выполнен осмотр врачом-анестезиологом-реаниматологом (при сатурации менее 92%) | Да/Нет |
| 15. | Выполнена повторная рентгенография органов грудной клетки перед выпиской из стационара | Да/Нет |
| 16. | Достигнута стойкая нормализация температуры тела на момент выписки из стационара | Да/Нет |
| 17. | Достигнут уровень лейкоцитов менее https://www.garant.ru/files/5/4/1111445/pict337-71575880.png на момент выписки из стационара | Да/Нет |

**Далее с сайта минздрава берем стандарт по гриппу (он в пдф) и оттуда каким-то образом выцепляем удобоваримую таблицу в виде**

***Стандарт обследования***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Код медицинской услуги** | **Наименование медицинской услуги** | **Усредненный показатель частоты предоставления[[1]](#footnote-2)** | **Усредненный показатель кратности применения** |
| B01.014.001 | Прием (осмотр, консультация) врача-инфекциониста первичный | 1 | 1 |
| B01.015.001 | Прием (осмотр, консультация) врача-кардиолога первичный | 0,1 | 1 |
| B01.023.001 | Прием (осмотр, консультация) врача-невролога первичный | 0,1 | 1 |
| B01.028.001 | Прием (осмотр, консультация) врача-оториноларинголога первичный | 0,1 | 1 |
| B01.029.001 | Прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога первичный | 0,1 | 1 |
| B01.058.001 | Прием (осмотр, консультация) врача-эндокринолога первичный | 0,05 | 1 |
| A12.05.005 | Определение основных групп крови (А, В, 0) | 0,05 | 1 |
| A12.05.006 | Определение резус-принадлежности | 0,05 | 1 |
| A12.05.015 | Исследование времени кровотечения | 0,5 | 1 |
| A12.05.027 | Определение протромбинового (тромбопластинового) времени в крови или в плазме | 0,5 | 1 |
| A12.06.007 | Серологические исследования на вирусы респираторных инфекций | 1 | 1 |
| A12.06.011 | Проведение реакции Вассермана (RW) | 1 | 1 |
| A12.06.016 | Проведение серологической реакции на различные инфекции, вирусы | 0,25 | 1 |
| A26.05.001 | Бактериологическое исследование крови на стерильность | 0,05 | 1 |
| A26.06.036 | Определение антигена к вирусу гепатита В (НBsAg Hepatitis B virus) в крови | 1 | 1 |
| A26.06.041 | Определение антител классов M, G (IgM, IgG) к вирусному гепатиту С (Hepatitis C virus) в крови | 1 | 1 |
| A26.06.048 | Определение антител классов M, G (IgM, IgG) к вирусу иммунодефицита человека ВИЧ-1(Human immunodeficiency virus HIV 1) в крови | 1 | 1 |
| A26.06.049 | Определение антител классов M, G (IgM, IgG) к вирусу иммунодефицита человека ВИЧ-2 (Human immunodeficiency virus HIV 2) в крови | 1 | 1 |
| A26.09.019 | Молекулярно-биологическое исследование лаважной жидкости на вирус гриппа (Influenzae virus) | 0,5 | 1 |
| B03.016.003 | Общий (клинический) анализ крови развернутый | 1 | 1 |
| B03.016.004 | Анализ крови биохимический общетерапевтический | 1 | 1 |
| B03.016.006 | Анализ мочи общий | 1 | 1 |
| A05.10.006 | Регистрация электрокардиограммы | 1 | 1 |
| A06.08.003 | Рентгенография придаточных пазух носа | 0,3 | 1 |
| A06.09.006.001 | Флюорография легких цифровая | 1 | 1 |
| B01.014.003 | Ежедневный осмотр врачом-инфекционистом с наблюдением и уходом среднего и младшего медицинского персонала в отделении стационара | 1 | 14 |
| B01.023.001 | Прием (осмотр, консультация) врача-невролога первичный | 0,1 | 1 |
| B01.028.001 | Прием (осмотр, консультация) врача-оториноларинголога первичный | 0,1 | 1 |
| B01.029.001 | Прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога первичный | 0,1 | 1 |
| A12.06.016 | Проведение серологической реакции на различные инфекции, вирусы | 0,25 | 1 |
| A26.05.001 | Бактериологическое исследование крови на стерильность | 0,05 | 1 |
| B03.016.003 | Общий (клинический) анализ крови развернутый | 1 | 1 |
| B03.016.004 | Анализ крови биохимический общетерапевтический | 0,5 | 1 |
| B03.016.006 | Анализ мочи общий | 1 | 1 |
| A04.16.001 | Ультразвуковое исследование органов брюшной полости (комплексное) | 0,01 | 1 |
| A05.10.006 | Регистрация электрокардиограммы | 0,01 | 1 |
| A06.08.003 | Рентгенография придаточных пазух носа | 0,1 | 1 |
| A06.09.007 | Рентгенография легких | 0,5 | 1 |

***Стандарт лечения***

| **Код** | **Анатомо-терапевтическо-химическая классификация** | **Наименование лекарственного препарата\*\*** | **Усредненный показатель частоты предоставления** | **Единицы измерения** | **ССД\*\*\*** | **СКД\*\*\*\*** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| A11GA | Аскорбиновая кислота (витамин С) |  | 1 |  |  |  |
|  |  | Аскорбиновая кислота |  | мг | 50 | 250 |
| C08CA | Производные дигидропиридина |  | 0,025 |  |  |  |
|  |  | Нифедипин |  | мг | 40 | 200 |
| D08AX | Другие антисептики и дезинфицирующие средства |  | 0,035 |  |  |  |
|  |  | Водорода пероксид |  | мл | 20 | 100 |
|  |  | Калия перманганат |  | мг | 10 | 100 |
| H02AB | Глюкокортикоиды |  | 0,05 |  |  |  |
|  |  | Дексаметазон |  | мг | 15 | 75 |
|  |  | Преднизолон |  | мг | 120 | 600 |
| J01CA | Пенициллины широкого спектра действия |  | 0,05 |  |  |  |
|  |  | Амоксициллин |  | мг | 3000 | 30000 |
| J01CR | Комбинации пенициллинов, включая комбинации с ингибиторами бета-лактамаз |  | 0,01 |  |  |  |
|  |  | Амоксициллин+[Клавулановая кислота] |  | мг | 3000 + 600 | 30000 + 6000 |
| J01DD | Цефалоспорины 3-го поколения |  | 0,25 |  |  |  |
|  |  | Цефтриаксон |  | мг | 2000 | 14000 |
| J01FA | Макролиды |  | 0,05 |  |  |  |
|  |  | Азитромицин |  | мг | 500 | 1500 |
| J01MA | Фторхинолоны |  | 0,06 |  |  |  |
|  |  | Левофлоксацин |  | мг | 500 | 7000 |
|  |  | Офлоксацин |  | мг | 800 | 4000 |
| J05AH | Ингибиторы нейроаминидазы |  | 0,7 |  |  |  |
|  |  | Занамивир |  | мг | 20 | 100 |
|  |  | Осельтамивир |  | мг | 150 | 750 |
| J05AX | Прочие противовирусные препараты |  | 1 |  |  |  |
|  |  | Имидазолилэтанамид пентандиовой кислоты |  | мг | 90 | 450 |
|  |  | Кагоцел |  | мг | 72 | 216 |
|  |  | Метилфенилтиометил-диметиламинометил-гидроксиброминдол карбоновой кислоты этиловый эфир |  | мг | 800 | 4000 |
| J06BA | Иммуноглобулины нормальные человеческие |  | 0,05 |  |  |  |
|  |  | Иммуноглобулин человека нормальный |  | мг | 1500 | 15000 |
| L03AB | Интерфероны |  | 0,75 |  |  |  |
|  |  | Интерферон альфа |  | МЕ | 10 | 50 |
|  |  | Интерферон гамма |  | МЕ | 36000 | 360000 |
| L03AX | Другие иммуностимулято-ры |  | 1 |  |  |  |
|  |  | Меглюмина акридонацетат |  | мг | 2500 | 5000 |
|  |  | Меглюмина акридонацетат |  | мл | 400 | 800 |
|  |  | Тилорон |  | мг | 125 | 375 |
|  |  | Анаферон |  | мг | 24 | 60 |
| М01АЕ | Производные пропионовой кислоты |  |  |  |  |  |
|  |  | Ибупрофен |  | мг | 200 | 1000 |
| N04BB | Производные адамантана |  | 0,02 |  |  |  |
|  |  | Амантадин |  | мг | 200 | 2000 |
| N05AD | Производные бутирофенона |  | 0,02 |  |  |  |
|  |  | Дроперидол |  | мг | 5 | 10 |
| N05BA | Производные бензодиазепина |  | 0,05 |  |  |  |
|  |  | Диазепам |  | мг | 20 | 100 |
| N06BX | Другие психостимуляторы и ноотропные препараты |  | 0,05 |  |  |  |
|  |  | Глицин |  | мг | 300 | 4200 |
| N07XX | Прочие препараты для лечения заболеваний нервной системы |  | 0,1 |  |  |  |
|  |  | Инозин+Никотинамид+Рибофлавин+  Янтарная кислота |  | мл | 10 | 30 |
| R03DA | Ксантины |  | 0,5 |  |  |  |
|  |  | Аминофиллин |  | мг | 240 | 1200 |
| R05CB | Муколитические препараты |  | 0,5 |  |  |  |
|  |  | Ацетилцистеин |  | мг | 400 | 2800 |
| R06AA | Антигистаминные препараты для наружного применения |  | 0,01 |  |  |  |
|  |  | Дифенгидрамин |  | мг | 50 | 250 |
| R06AC | Замещенные этилендиамины |  | 0,35 |  |  |  |
|  |  | Хлоропирамин |  | мг | 50 | 250 |
|  |  | Хлоропирамин |  | мг | 20 | 100 |
| V03AB | Антидоты |  | 0,05 |  |  |  |
|  |  | Натрия тиосульфат |  | мг | 3000 | 9000 |
| V07AB | Растворители и разбавители, включая ирригационные растворы |  | 0,5 |  |  |  |
|  |  | Вода для инъекций |  | мл | 10 | 100 |

Может лучше брать с консультанта или гаранта, там текстовый формат.

*Частота предоставления услуги крайне важна!*

*То, что помечено 1, должно быть обязательно в обследовании и лечении.*

*То, что имеет частоту менее 1, может ненаказуемо быть включенным в обследование и лечение.*

*То, что отсутствует – наказуемо (если обратного не указано в приказе 203н и клинических рекомендациях).*

На этом в целом можно остановиться, так как клинические рекомендации еще не обязательны к исполнению. Но лучше все же включить их в наш эталонный случай (если найдем актуальные клинические рекомендации; для гриппа нет). Либо скажем, что по такой же схеме подключим в будущем клинические рекомендации.

В итоге, мы имеем эталонный случай по каждому заболеванию (возможно с разбивкой по тяжести течения, возрасту), формат этого эталона обсуждаем.

Далее каждый конкретный случай по маркерному признаку (диагноз, тяжесть, возраст) относится к конкретному эталону и с ним сверяется. На выходе имеем список обследований и лечебных мероприятий, которые должны быть назначены, но не назначены, а также то, что назначено неправомерно.

Если остаются силы и время (а также если решаем, что это нужно), то делаем модель, которая будет классифицировать случай к вероятно дефектным, что позволит обратить на него большее внимание заведующего.

1. [↑](#footnote-ref-2)