

Критерии оценки качества медицинской помощи при хронической болезни почек
Image



Критерии оценки качества медицинской помощи при хронической болезни почек

С 1 сентября 2025 г. вступает в силу [Приказ МЗ РФ 203н¹](#), устанавливающий обязательную для всех форму контроля качества в российском здравоохранении. С целью соответствия новым установленным индикаторам медицинским организациям предстоит пересмотреть некоторые свои внутренние процессы по ряду направлений.

Приказ устанавливает систему критериев, ориентированных на реальные результаты лечения. Кроме того, его реализация поможет повысить прозрачность и объективность контрольных мероприятий. Для медицинских организаций и врачей этот документ станет основой для построения системы управления качеством — благодаря ему теперь есть четкое понимание минимальных требований к качеству оказания медицинской помощи при конкретных заболеваниях. Контролирующие органы получают надежную базу для составления объективной оценки при проведении экспертиз. Несоблюдение норм может привести к наложению штрафных санкций на медицинскую организацию и другим последствиям^{2,3}.

Особого внимания заслуживает широкий спектр диагностических процедур, которые установлены для пациентов с хронической болезнью почек. **Например, в числе критериев оценки качества выделено проведение толстоигольной биопсии почки при таких показаниях, как стойкая необъяснимая протеинурия более 0,5 г/сут. и (или) гематурия и (или) сниженная скорость клубочковой фильтрации.** Ниже приведены критерии оценки качества специализированной медицинской помощи взрослым при хронической болезни почек.

Image

Таблица 14.8. Критерии оценки качества специализированной медицинской помощи взрослым при хронической болезни почек (коды по МКБ-10: N18.1, N18.2, N18.3, N18.4, N18.5, N18.9, N19, Z49.0, Z49.1, Z49.2, D63.8*, E87.2, E87.5, E21.1, E83.3, E83.5, E83.8, N25.0, E89.2, E43, E44)

№ п/п	Критерии оценки качества	Оценка выполнения
1	Выполнено ультразвуковое исследование почек пациенту с подозрением на хроническую болезнь почек	Да / Нет
2	Выполнено исследование креатинина в крови для последующего расчета скорости клубочковой фильтрации пациентам с хронической болезнью почек С1–С5 или у лиц с подозрением на хроническую болезнь почек	Да / Нет
3	Выполнены исследование альбумина в моче и исследование общего белка в суточной моче или определение альбумина или протеинурии в моче, и исследование креатинина в моче с определением альбумин-креатининового соотношения расчетным методом в моче у пациентов с хронической болезнью почек или факторами риска хронической болезни почек	Да / Нет
4	Выполнены общий (клинический) анализ крови базовый, общий (клинический) анализ крови расширенный, исследование концентрации общего гемоглобина в крови, определение среднего содержания гемоглобина в эритроцитах автоматизированным методом, и определение средней концентрации гемоглобина в эритроцитах автоматизированным методом, определение размеров эритроцитов в крови ручным методом, исследование количества ретикулоцитов в крови автоматизированным методом, исследование количества лейкоцитов в крови автоматизированным методом, подсчет лейкоцитарной формулы в мазке крови, исследование железа в крови; исследование ферритина в крови, расчет коэффициента насыщения трансферрина железом в крови, исследование кала на скрытую кровь качественное или исследование кала на скрытую кровь методом иммунохроматографического анализа всем пациентам с установленным диагнозом «хроническая болезнь почек» С3–С5Д	Да / Нет
5	Выполнены исследование натрия в крови, исследование калия в крови всем пациентам с установленным диагнозом «хроническая болезнь почек» С3–С5Д	Да / Нет
6	Выполнено исследование кислотно-основного состояния и газов крови всем пациентам с установленным диагнозом «хроническая болезнь почек» С3–С5Д	Да / Нет
7	Выполнено исследование альбумина в крови всем пациентам с установленным диагнозом «хроническая болезнь почек» С3–С5Д	Да / Нет
8	Выполнено исследование общего холестерина в крови, исследование холестерина липопротеинов низкой плотности расчетным методом, исследование холестерина липопротеинов высокой плотности в крови, исследование триглицеридов в крови всем пациентам с установленным диагнозом «хроническая болезнь почек» С3–С5Д	Да / Нет
9	Выполнено исследование мочевой кислоты в крови всем пациентам с установленным диагнозом «хроническая болезнь почек» С3–С5Д	Да / Нет
10	Выполнено исследование неорганического фосфора в крови, исследование общего кальция в крови, исследование паратиреоидного гормона в крови, исследование активности щелочной фосфатазы в крови всем пациентам с установленным диагнозом «хроническая болезнь почек» С3–С5Д	Да / Нет
11	Выполнено исследование С-реактивного белка в крови	Да / Нет
12	Выполнена эхокардиография трансторакальная пациентам с хронической болезнью почек С3–С5Д	Да / Нет
13	Выполнено ультразвуковое исследование околощитовидных желез пациентам с хронической болезнью почек с прогрессирующим гиперпаратиреозом при хронической болезни почек С5Д	Да / Нет
14	Выполнена толстоигольная биопсия почки чрескожным доступом под контролем ультразвукового исследования с прижизненным патолого-анатомическим исследованием биопсийного (операционного) материала пациентам с хронической болезнью почек С1–С5 со стойкой необъяснимой протеинурией > 0,5г/сут, и (или) гематурией, и (или) сниженной скоростью клубочковой фильтрации	Да / Нет
15	Выполнено лечение ингибитором ангиотензинпревращающего фермента или антагонистом рецепторов к ангиотензину II и (или) ингибиторами натрийзависимого переносчика глюкозы 2-го типа	Да / Нет
16	Выполнено лечение аналогами глюкагоноподобного пептида-1 и (или) финереноном (пациентам с хронической болезнью почек и сахарным диабетом 2 типа со скоростью клубочковой фильтрации > 25 мл/мин/1,73 м²)	Да / Нет
17	Выполнено применение раствора с противомикробными средствами (медицинское изделие, раствор для закрытия катетера с целью предупреждения и снижения частоты осложнений при работе с катетером для гемодиализа для осуществления долгосрочного сосудистого доступа (двухпросветного манжеточного туннельного катетера, «перманентного») у пациентов с хронической болезнью почек С5Д	Да / Нет
18	Выполнено использование диализаторов, для изготовления которых использованы биосовместимые (синтетические) мембраны, во всех случаях проведения процедур гемодиализа или гемодиализации	Да / Нет
19	Выполнено использование сверхчистой диализирующей жидкости во всех случаях проведения процедур гемодиализа или гемодиализации с применением высокопоточных диализных мембран	Да / Нет
20	Выполнен контроль функции перитонеальной мембраны с использованием теста перитонеального равновесия (через 6 недель после начала лечения перитонеальным диализом или раз в 6 месяцев, или после перенесенного перитонита) у пациентов с хронической болезнью почек С5, получающих лечение перитонеальным диализом	Да / Нет

Помимо хронической болезни почек, были выделены критерии оценки качества медицинской помощи при следующих нефрологических заболеваниях: иммуноглобулин А-нефропатия и фокально-сегментарный гломерулосклероз. Соблюдение установленных критериев станет не только обязательным требованием, но и важным шагом в развитии здравоохранения, направленным на повышение продолжительности и качества жизни граждан Российской Федерации. Совершенствование системы требует постоянной модернизации механизмов контроля качества медицинской помощи. Приказ Минздрава России № 203н от 14 апреля 2025 года «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи» открывает новый этап и устанавливает развитие стандартизации в отечественном здравоохранении, задавая современные требования к оценке эффективности и безопасности оказываемой медицинской помощи.

Полезные материалы



Статья

10 минут

Снижение протеинурии - маркер эффективности терапии патологии почек

Статья
- 23 июл 2025

10 минут

Снижение протеинурии - маркер эффективности терапии патологии почек

[See more details](#)

Hide details

Список литературы

1. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.04.2025 г. № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи».
2. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 г. N 323-ФЗ
3. Приказ ФФОМС от 01.12.2010 N 230 (ред. от 22.02.2017 г.) «Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию».

11657486/IPT/DIG/04.26/0

Вам также может быть интересно

Image

Source URL:

<https://www.pro.novartis.ru/ru-ru/therapeutical-areas/nefrologiya/aktualnye-voprosy/kriterii-otsenki-katchestva-med-pomoshi-pri-hbp>