



**Министерство здравоохранения
Российской Федерации**

**Клинические рекомендации:
правовые и прикладные аспекты
применения в медицинской
практике**

**Заместитель директора Департамента
медицинской помощи
детям и службы родовспоможения
д.м.н., профессор О.С. ФИЛИППОВ**

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН от 25 декабря 2018 года № 489-ФЗ

**«О ВНЕСЕНИИ ИЗМЕНЕНИЙ В СТАТЬЮ 40 ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА
"ОБ ОБЯЗАТЕЛЬНОМ МЕДИЦИНСКОМ СТРАХОВАНИИ В
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ" И ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН "ОБ ОСНОВАХ
ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ" ПО
ВОПРОСАМ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ»**

- **клинические рекомендации - документы,** содержащие основанную на научных доказательствах структурированную информацию по вопросам профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, в том числе протоколы ведения (протоколы лечения) пациента, варианты медицинского вмешательства и описание последовательности действий медицинского работника с учетом течения заболевания, наличия осложнений и сопутствующих заболеваний, иных факторов, влияющих на результаты оказания медицинской помощи.

**Медицинская помощь, за исключением
медицинской помощи, оказываемой в рамках
клинической апробации, организуется и
оказывается:**

- в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми уполномоченным федеральным органом исполнительной власти и обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями;
- **на основе клинических рекомендаций***;
- с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

вступает в силу с 01.01.2022.

Клинические рекомендации, предусмотренные п. 3, утверждаются до 31.12.2021. Ранее утвержденные клинические рекомендации (протоколы лечения) применяются до их пересмотра в соответствии с ФЗ от 25.12.2018 N 489-ФЗ не позднее 31.12.2021.

- Клинические рекомендации разрабатываются медицинскими профессиональными некоммерческими организациями по отдельным заболеваниям или состояниям (группам заболеваний или состояний) с указанием медицинских услуг, предусмотренных номенклатурой медицинских услуг (в том числе с учетом результатов клинической апробации). Перечень заболеваний, состояний (групп заболеваний, состояний), по которым разрабатываются клинические рекомендации, формируется Минздравом России на основании установленных им критериев.

- Медицинские профессиональные некоммерческие организации имеют право разрабатывать клинические рекомендации по заболеваниям, состояниям (группам заболеваний, состояний), не включенным в перечень заболеваний, состояний (групп заболеваний, состояний), предусмотренный Минздравом России.
- Такие клинические рекомендации подлежат одобрению и утверждению в установленном порядке.

Клинические рекомендации

подлежат рассмотрению научно-практическим советом при Минздраве России.

По результатам рассмотрения научно-практический совет принимает решение об одобрении, отклонении или направлении клинических рекомендаций на доработку, после чего возвращает указанные клинические рекомендации в представившую их медицинскую профессиональную некоммерческую организацию с приложением соответствующего решения.

- В состав научно-практического совета входят представители подведомственных Минздраву России научных организаций, образовательных организаций высшего образования, медицинских организаций.
- Положение о научно-практическом совете и его состав утверждаются Минздравом России .



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(Минздрав России)

П Р И К А З

28 февраля 2019г

№ 1014

Москва

**Об утверждении
критериев формирования перечня заболеваний, состояний
(групп заболеваний, состояний), по которым разрабатываются
клинические рекомендации**

В соответствии с частью 3 статьи 37 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2015, № 10, ст. 1425; 2017, № 31, ст. 4791; 2018, № 53, ст. 8415) п р и к а з ы в а ю:

Утвердить критерии формирования перечня заболеваний, состояний (групп заболеваний, состояний), по которым разрабатываются клинические рекомендации, согласно приложению.

Министр

В.И. Скворцова



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(Минздрав России)

П Р И К А З

28 февраля 2019г

№ 10211

Москва

**Об утверждении
Положения о научно-практическом совете
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

В соответствии с частью 5 статьи 37 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2015, № 10, ст. 1425; 2017, № 31, ст. 4791; 2018, № 53, ст. 8415) п р и к а з ы в а ю:

Утвердить Положение о научно-практическом совете Министерства здравоохранения Российской Федерации согласно приложению.

Министр

В.И. Скворцова

- **Клинические рекомендации**, одобренные научно-практическим советом Минздрава России, утверждаются медицинскими профессиональными некоммерческими организациями.

- По каждому заболеванию, состоянию (группе заболеваний, состояний) для взрослых и детей может быть одобрено и утверждено соответственно не более одной клинической рекомендации.

- В случае поступления в научно-практический совет нескольких клинических рекомендаций по одному заболеванию, состоянию (группе заболеваний, состояний) от нескольких медицинских профессиональных некоммерческих организаций научно-практический совет либо принимает решение об одобрении одной из поступивших клинических рекомендаций, либо организует работу по совместной разработке медицинскими профессиональными некоммерческими организациями, направившими указанные клинические рекомендации, одной клинической рекомендации.

- Порядок и сроки разработки клинических рекомендаций, их пересмотра, типовая форма клинических рекомендаций и требования к их структуре, требования к составу и научной обоснованности включаемой в клинические рекомендации информации, порядок и сроки одобрения и утверждения клинических рекомендаций, критерии принятия научно-практическим советом решения об одобрении, отклонении или направлении на доработку клинической рекомендации либо решения о пересмотре клинической рекомендации утверждаются Минздравом России.



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(Минздрав России)

ПРИКАЗ

28 февраля 2019 г.

№ 1034

Москва

**Об утверждении
порядка и сроков разработки клинических рекомендаций,
их пересмотра, типовой формы клинических
рекомендаций и требований к их структуре, составу и научной
обоснованности включаемой в клинические рекомендации информации**

В соответствии с частью 9 статьи 37 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2015, № 10, ст. 1425; 2017, № 31, ст. 4791; 2018, № 53, ст. 8415) п р и к а з ы в а ю:

Утвердить:

порядок и сроки разработки клинических рекомендаций, их пересмотра согласно приложению № 1;

типовую форму клинических рекомендаций согласно приложению № 2;

требования к структуре клинических рекомендаций, составу и научной обоснованности включаемой в клинические рекомендации информации согласно приложению № 3.

Министр

В.И. Скворцова



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(Минздрав России)

ПРИКАЗ

28 февраля 2019 г.

№ 1044

Москва

**Об утверждении
порядка и сроков одобрения и утверждения клинических рекомендаций,
критериев принятия научно-практическим советом решения
об одобрении, отклонении или направлении на доработку клинических
рекомендаций либо решении об их пересмотре**

В соответствии с частью 9 статьи 37 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2015, № 10, ст. 1425; 2017, № 31, ст. 4791; 2018, № 53, ст. 8415) п р и к а з ы в а ю:

Утвердить:

порядок и сроки одобрения и утверждения клинических рекомендаций согласно приложению № 1;

критерия принятия научно-практическим советом решения об одобрении, отклонении или направлении на доработку клинических рекомендаций либо решение об их пересмотре согласно приложению № 2.

Министр

В.И. Скворцова

- Клинические рекомендации пересматриваются не реже одного раза в три года.

Стандарт медицинской помощи

- разрабатывается **на основе одобренных и утвержденных клинических рекомендаций**, в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, и включает в себя усредненные показатели частоты предоставления и кратности применения:
- 1) медицинских услуг, включенных в номенклатуру медицинских услуг;
- 2) зарегистрированных на территории Российской Федерации лекарственных препаратов (с указанием средних доз) в соответствии с инструкцией по применению лекарственного препарата и фармакотерапевтической группой по анатоμο-терапевтичеcко-химической классификации, рекомендованной Всемирной организацией здравоохранения;
- 3) медицинских изделий, имплантируемых в организм человека;
- 4) компонентов крови;
- 5) видов лечебного питания, включая специализированные продукты лечебного питания;
- 6) иного исходя из особенностей заболевания (состояния).

- В случае непредставления для одобрения или пересмотра медицинскими профессиональными некоммерческими организациями в установленные сроки клинических рекомендаций разработку клинических рекомендаций осуществляет научно-практический совет с привлечением иных медицинских профессиональных некоммерческих организаций, имеющих в своем составе медицинских работников по соответствующей специальности.

- Назначение и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания, **не входящих** в соответствующий стандарт медицинской помощи или не предусмотренных соответствующей клинической рекомендацией, допускаются в случае наличия медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям) **по решению врачебной комиссии.**

- В целях единообразного применения порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций и стандартов медицинской помощи при необходимости Минздравом России могут издаваться соответствующие разъяснения.

- **Конфликт интересов** - ситуация, при которой у члена медицинской профессиональной некоммерческой организации, участвующего в разработке клинических рекомендаций, или члена научно-практического совета возникает личная заинтересованность в получении лично либо через представителя компании материальной выгоды или иного преимущества, которое влияет или может повлиять на надлежащее исполнение ими профессиональных обязанностей, а также иных обязанностей, **в том числе связанных с разработкой и рассмотрением клинических рекомендаций**, вследствие противоречия между личной заинтересованностью указанных лиц и интересами пациентов.

- Член медицинской профессиональной некоммерческой организации, участвующий в разработке клинических рекомендаций, член научно-практического совета обязаны проинформировать в письменной форме Минздрав России о возникновении конфликта интересов или о наличии обстоятельств, способных привести к конфликту интересов.

- В случае возникновения конфликта интересов, непредставления или несвоевременного представления в Минздрав России информации о наличии обстоятельств, способных привести к конфликту интересов, либо представления недостоверной информации о наличии таких обстоятельств **члены медицинской профессиональной некоммерческой организации отстраняются от дальнейшего участия в деятельности по разработке и утверждению клинических рекомендаций, а члены научно-практического совета от дальнейшего участия в деятельности по рассмотрению, одобрению и пересмотру клинических рекомендаций.**

- **Клинические рекомендации**, одобренные научно-практическим советом и утвержденные медицинскими профессиональными некоммерческими организациями, размещаются на официальном сайте Минздрава России в сети "Интернет".



**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**
(Минздрав России)

**ПЕРВЫЙ
ЗАМЕСТИТЕЛЬ МИНИСТРА**
Ракинковский пер., д. 3/25, стр. 1, 2, 3, 4,
Москва, 121142, 127994
тел.: (495) 628-44-33, факс: (495) 628-70-38
26 МАР 2018 № 18-3/16/Р-235

Исх. № _____ от _____

Руководителям органов
исполнительной власти
субъектов Российской Федерации
в сфере здравоохранения

Ректорам федеральных
государственных бюджетных
образовательных учреждений
высшего образования

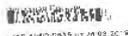
Директорам федеральных
государственных учреждений науки

Министерство здравоохранения Российской Федерации направляет клинические рекомендации «Профилактика, алгоритм ведения, анестезия и интенсивная терапия при послеродовых кровотечениях» для использования в работе руководителями органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения при подготовке нормативных правовых актов, руководителями медицинских организаций акушерско-гинекологического профиля, а также для использования в учебном процессе.

Приложение: на 46 л. в 1 экз.

Т.В. Яковлева

С.С. Рязанова
в редакционно-изд. № 1541



СОГЛАСОВАНО:

Главный внештатный специалист
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
по акушерству и гинекологии,
академик РАН, профессор

Л.В. Адамьян
«11» 2018 г.

УТВЕРЖДАЮ:

Президент Российского
общества акушеров-
гинекологов,
академик РАН, профессор

В.Л. Серов
«28» 2018 г.

**ПРОФИЛАКТИКА, АЛГОРИТМ ВЕДЕНИЯ,
АНЕСТЕЗИЯ И ИНТЕНСИВНАЯ ТЕРАПИЯ
ПРИ ПОСЛЕРОДОВЫХ КРОВОТЕЧЕНИЯХ**
Клинические рекомендации

Москва 2018

СОГЛАСОВАНО:

Главный внештатный специалист
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
по анестезиологии и
реаниматологии, профессор

И.В. Молчанов
«28» 2018 г.

УТВЕРЖДАЮ:

Президент Общероссийской
общественной организации
Федерации анестезиологов-
реаниматологов, профессор

А.И. Лебединский
«28» 2018 г.

УТВЕРЖДАЮ:

Президент Ассоциации акушерских
анестезиологов
реаниматологов, профессор

П.М. Шифман
«28» 2018 г.

**ПРОФИЛАКТИКА, АЛГОРИТМ ВЕДЕНИЯ,
АНЕСТЕЗИЯ И ИНТЕНСИВНАЯ ТЕРАПИЯ
ПРИ ПОСЛЕРОДОВЫХ КРОВОТЕЧЕНИЯХ**
Клинические рекомендации

Москва 2018



АДМИНИСТРАЦИЯ КУРСКОЙ ОБЛАСТИ
КОМИТЕТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
КУРСКОЙ ОБЛАСТИ

П Р И К А З

«17» 12 2018 г.

Курск

№ 514

**О внедрении клинических рекомендаций
(протокола) по профилю «акушерство и гинекология»**

В целях совершенствования оказания медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам на территории Курской области

П Р И К А З Ы В А Ю :

1. Внедрить клинические рекомендации (протоколы лечения), утвержденные МЗ РФ от 04.12.2018 г. №15-4/10/2-7838 «Диагностика и лечение доброкачественных новообразований яичников с позиции профилактики рака», от 06.12.2018 г. №15-4/10/2-7862 «Анестезия и интенсивная терапия у пациенток, получающих антикоагулянты для профилактики и лечения венозных тромбоэмболических осложнений в акушерстве», от 06.12.2018 г. №15-4/10/2-7863 «Анестезия при операции кесарева сечения».

2. Директору ОКУЗОТ «Медицинский информационно-аналитический центр» Е.В.Барановской разместить на сайте комитета здравоохранения в разделе «Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, утвержденные медицинскими профессиональными некоммерческими организациями» клинические рекомендации (протоколы лечения), утвержденные МЗ РФ от 04.12.2018 г. №15-4/10/2-7838 «Диагностика и лечение доброкачественных новообразований яичников с позиции профилактики рака», от 06.12.2018 г. №15-4/10/2-7862 «Анестезия и интенсивная терапия у пациенток, получающих антикоагулянты для профилактики и лечения венозных тромбоэмболических осложнений в акушерстве», от 06.12.2018 г. №15-4/10/2-7863 «Анестезия при операции кесарева сечения».

Критерии оценки качества медицинской помощи при СГЯ

№	Критерии качества	Оценка выполнения
1	Проведена оценка факторов риска СГЯ при вступлении в программу ВРТ	Да/Нет
2	Обоснован выбор протокола овариальной стимуляции и стартовой дозы гонадотропинов с учетом риска развития СГЯ в программе ВРТ	Да/Нет
3	Проведена повторная оценка риска СГЯ на этапе назначения триггера овуляции	Да/Нет
4	Проведена замена триггера овуляции на агонист ГнРГ при наличии показаний	Да/Нет
5	Проведена повторная оценка риска СГЯ на этапе пункции фолликулов	Да/Нет
6	Отказ от переноса эмбрионов в данном цикле и криоконсервация ооцитов/эмбрионов при наличии показаний	Да/Нет
7	Назначение агонистов D_2 рецепторов или антагонистов ГнРГ в лютеиновую фазу при наличии показаний	Да/Нет
8	Проведены мероприятия (осмотр, лабораторные и инструментальные исследования), направленные на своевременное выявление симптомов СГЯ в программе ВРТ	Да/Нет
9	Проведена оценки степени тяжести СГЯ при его развитии или подозрении на СГЯ	Да/Нет
10	Проведено исследование УЗИ брюшной полости и органов малого таза при развитии или подозрении на СГЯ	Да/Нет
11	Проведена профилактики ВТЭО при развитии СГЯ	Да/Нет



**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**
(МИЗДРАВ РОССИИ)

**ПЕРВЫЙ
ЗАМЕСТИТЕЛЬ МИНИСТРА**

Рахитовский пер., д. 3/25, стр. 1, 2, 3, 4,
Москва, ГСП-4, 127994
тел.: (495) 628-44-53, факс: (495) 628-50-58

23 ОКТ 2018 № 15-4/10/2-6914

На № _____ от _____

Руководителям органов
исполнительной власти
субъектов Российской Федерации
в сфере здравоохранения

Ректорам федеральных
государственных бюджетных
образовательных учреждений
высшего образования

Директорам федеральных
государственных учреждений науки

СОГЛАСОВАНО:

УТВЕРЖДАЮ:

Главный внештатный специалист Министерства
здравоохранения Российской Федерации
по акушерству и гинекологии, академик РАН,
профессор

Т.В. Адамьян

2018 г.



Президент Российского общества
акушеров-гинекологов,
академик РАН, профессор

В.Н. Серов

2018 г.



УТВЕРЖДАЮ:

Президент Ассоциации акушерских
институтских кафедр равнинных родов,
профессор

Т.М. Шифман

2018 г.



Министерство здравоохранения Российской Федерации направляет клинические рекомендации (протокол лечения) «Нейроаксиальные методы обезболивания родов», разработанные в соответствии со статьей 76 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», для использования в работе руководителями органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения при подготовке нормативных правовых актов, руководителями акушерских стационаров при организации медицинской помощи, а также для использования в учебном процессе.

Приложение: на 35 л. в 1 экз.

Т.В. Яковлева

НЕЙРОАКСИАЛЬНЫЕ МЕТОДЫ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ РОДОВ

Клинические рекомендации (протокол лечения)



Управление Президента РФ по работе с обращениями граждан и организаций

Обращение № от 01.03.2019



Куда поступило: в Администрацию Президента РФ

Адресат: Президент РФ

Социальное положение: не установлено

E-mail:

Автор:

Страна: Российская Федерация

Регион:

Почтовый индекс:

Адрес:

Телефон:

Текст обращения: Уважаемый Владимир Владимирович, Предлагаю проработать с минздравом вопрос об обязательном применении качественной эпидуральной анестезии в роддомах , как это практикуется за рубежом . Считаю , что данная мера будет более эффективна для повышения рождаемости , нежели материнский капитал, субсидии и прочее. Родив одного ребёнка считаю , что именно страх родов останавливает многих женщин пройти через чудо деторождения во второй и последующие разы.



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!