



### **1. Цель введения регламента:**

Качественное и безопасное оказание медицинской помощи в каждой медицинской организации в соответствии с локальными клиническими протоколами (далее ЛКП).

### **2. Ответственные лица:**

Главный врач, заместители главных врачей, заведующие отделениями, лечащие врачи, дежурные врачи, врачи-консультанты, врачи диагностических служб.

**3. Нормативно-правовая база.** Основа для разработки ЛКП медицинских организаций - документы Министерства здравоохранения РФ, прежде всего, порядки оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи, клинические рекомендации (руководства).

### **4. Этапы выполнения:**

Заведующий профильного отделения ведет мониторинг клинических рекомендаций: организует отслеживание в Рубрикаторе клинических рекомендаций МЗ РФ <http://cr.minzdrav.gov.ru>, ознакомливает под роспись медицинский персонал о вновь публикуемых клинических рекомендациях.

В случае отсутствия клинической рекомендации по определенной патологии при согласовании с заместителем главного врача по лечебной работе составляется план разработки ЛКП для каждого отделения. ЛКП разрабатывается и при наличии в Рубрикаторе клинических рекомендаций. Приказом главного врача создаются многопрофильные рабочие группы, включающие врачебный и средний медицинский персонал по разработке ЛКП.

ЛКП - это нормативный документ, утвержденный на уровне медицинской организации, служит руководством к действию.

. Он направлен на обеспечение предоставления качественной и безопасной, непрерывной, эффективной и экономически целесообразной медицинской помощи при определенных заболеваниях и других патологических состояниях. ЛКП обеспечивает координацию и упорядочивание по времени, методам предоставления медицинской помощи междисциплинарного содержания, регламентирует регистрацию медицинской информации и ведение клинического аудита.

ЛКП должен быть достаточно кратким и описывать основные принципы медицинской помощи в каждой конкретной медицинской организации. Оптимальная форма ЛКП - в виде таблиц или схем и алгоритмов с минимальным объемом текстовой части, чтобы медицинский персонал смог ознакомиться с этим протоколом достаточно быстро. При разработке ЛКП следует учитывать принцип приоритетности (значимости): первоочередными должны стать алгоритмы оказания медицинской помощи при часто

встречаемых нозологий, алгоритмы оказания медицинской помощи в экстренной форме и т.д.

В ЛКП излагается информация относительно выполнения обязательных мероприятий с точным указанием отделения, должности врача или среднего медицинского персонала, ответственного за мероприятие или выполнение вмешательства. При разработке ЛКП рабочая группа обязательно учитывает ресурсные возможности медицинской организации (материально-техническую базу, кадры и др.) и всего территориального медицинского объединения (ЦРБ). Адаптация действующих международных, национальных рекомендаций, ЛКП к условиям медицинской организации не должна включать в себя изменение научно обоснованных данных. ЛКП оформляется в соответствии с приложением 1 и 2 к настоящему СОП.

Одновременно с ЛКП в медицинской организации обязательно разрабатывают клинический маршрут пациента (алгоритм движения пациента по структурным подразделениям и точкам контакта с медицинским персоналом). Клинический маршрут пациента является составляющей частью ЛКП. Если учреждение не имеет возможности провести определенные исследования состояния пациента, то в клиническом маршруте предусматривают возможность направления пациента в другую медицинскую организацию согласно утвержденной маршрутизации МЗ РС(Я), порядков оказания медицинской помощи. Непосредственно ответственным за создание ЛКП должен быть руководитель каждого из подразделений медицинской организации.

Важной составляющей внутреннего контроля является внедрение разработанных в самой МО ЛКП (алгоритмов) при оказании медицинской помощи - четких инструкций действия персонала в конкретных ситуациях (например, организационные и лечебно-диагностические мероприятия при проведении медицинской эвакуации авиационным, железнодорожным, автомобильным транспортом, при кровотечении, эклампсии, шоке и т.д. из ФП, ФАП-ов, УБ в ЦРБ, из ЦРБ в МО 3 уровня).

ЛКП подлежат регулярному пересмотру (по мере поступления информации, требующей внесения изменений). Ознакомление персонала с особенностями работы с ЛКП (алгоритмами) осуществляется:

- при утверждении документа,
- его изменении,
- при приеме сотрудников на работу

Достоинства ЛКП:

- четкость формулировок для выполнения диагностических и лечебных процедур медицинским персоналом;
- выполнимость локального протокола в конкретной медицинской организации;

## **Региональные клинические протоколы (РКП)**

Должны охватывать наиболее распространенные заболевания на всех этапах оказания медицинской помощи.

Содержание РКП должно быть кратким и лаконичным и служить руководством к действию.

Должны включать алгоритмы диагностики и лечения.

Должны быть основаны на принципах доказательной медицины.

Обязательны для исполнения на территории Республика Саха (Якутия).

Должны быть согласованы с главным внештатным акушер-гинекологом Министерства здравоохранения РС (Я)

Структура локального клинического протокола (ЛКП):

- I. Титульный лист (наименование ЛКП, код диагноза по МКБ-Х, возрастная группа, область применения, разработчик ЛКП) в соответствии с приложением №2.
- II. Диагностика заболевания или состояния, медицинские показания и противопоказания к применению методов диагностики
  1. Жалобы и анамнез.
  2. Физикальное обследование.
  3. Лабораторные диагностические исследования.
  4. Инструментальные диагностические исследования.
  5. Иные диагностические исследования.
- III. Лечение, включая медикаментозную и немедикаментозную терапии, диетотерапию, обезболивание, медицинские показания и противопоказания к применению методов лечения.
- IV. Организация оказания медицинской помощи.
- V. Критерии оценки качества медицинской помощи

Титульный лист ЛКП

**Министерство здравоохранения РС (Я)**

Наименование МО \_\_\_\_\_

**УТВЕРЖДАЮ**

Главный врач \_\_\_\_\_

*(подпись)*

(Ф.И.О.) \_\_\_\_\_

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 2024 г.

**Локальный клинический протокол**

**«Наименование»**

**(на основе КР «Наименование», утвержденной в 202...году)**

Код МКБ-Х:

Возрастная группа:

Область применения:

Разработчик протокола:

**2024 год**