

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ

от 10 мая 2017 года N 203н

Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи

В соответствии с частью 2 статьи 64 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст.6724; 2013, N 48, ст.6165)

приказываю:

1. Утвердить критерии оценки качества медицинской помощи согласно приложению .
2. Отменить приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 июля 2016 г. N 520н "Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 8 августа 2016 г., регистрационный N 43170).
3. Признать утратившим силу приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 июля 2015 г. N 422ан "Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 13 августа 2015 г., регистрационный N 38494).
4. Настоящий приказ вступает в силу с 1 июля 2017 года.

Врио Министра
Д.В.Костенников

Зарегистрировано
в Министерстве юстиции
Российской Федерации
17 мая 2017 года,
регистрационный N 46740

Приложение
к приказу
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 10 мая 2017 года N 203н

Критерии оценки качества медицинской помощи

I. Общие положения

1.1. Настоящие критерии оценки качества медицинской помощи (далее - критерии качества) применяются при оказании медицинской помощи в медицинских и иных организациях, осуществляющих медицинскую деятельность, имеющих лицензию на медицинскую деятельность, полученную в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

1.2. Критерии качества применяются в целях оценки своевременности оказания медицинской помощи, правильности выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, степени достижения запланированного результата.

1.3. Критерии качества применяются по группам заболеваний (состояний) и по условиям оказания медицинской помощи (в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара и стационарных условиях).

II. Критерии качества по условиям оказания медицинской помощи

2.1. Критерии качества в амбулаторных условиях:

а) ведение медицинской документации - [медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях](#)¹, истории развития ребенка, индивидуальной карты беременной и родильницы (далее - [амбулаторная карта](#)):

¹ [Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 декабря 2014 г. N 834н "Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению"](#) (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 20 февраля 2015 г., регистрационный N 36160).

заполнение всех разделов, предусмотренных [амбулаторной картой](#);

наличие [информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство](#)²;

² [Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 г. N 1177н "Об утверждении порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинских вмешательств, форм информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форм отказа от медицинского вмешательства"](#) (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 июня 2013 г., регистрационный N 28924), с изменением, внесенным [приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 августа 2015 г. N 549н](#) (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 3 сентября 2015 г., регистрационный N 38783).

б) первичный осмотр пациента и сроки оказания медицинской помощи:

оформление результатов первичного осмотра, включая данные анамнеза заболевания, записью в [амбулаторной карте](#);

в) установление предварительного диагноза лечащим врачом в ходе первичного приема пациента;

г) формирование плана обследования пациента при первичном осмотре с учетом предварительного диагноза;

д) формирование плана лечения при первичном осмотре с учетом предварительного диагноза, клинических проявлений заболевания, тяжести заболевания или состояния пациента;

е) назначение лекарственных препаратов для медицинского применения с учетом инструкций по применению лекарственных препаратов, возраста пациента, пола пациента, тяжести заболевания, наличия осложнений основного заболевания (состояния) и сопутствующих заболеваний;

ж) установление клинического диагноза на основании данных анамнеза, осмотра, данных лабораторных, инструментальных и иных методов исследования, результатов консультаций врачей-специалистов, предусмотренных стандартами медицинской помощи, а также клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи (далее - клинические рекомендации):

оформление обоснования клинического диагноза соответствующей записью в [амбулаторной карте](#);

установление клинического диагноза в течение 10 дней с момента обращения;

проведение при затруднении установления клинического диагноза консилиума врачей³ с внесением соответствующей записи в [амбулаторную карту](#) с подписью заведующего амбулаторно-поликлиническим отделением медицинской организации;

³ [Статья 48 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"](#) (далее - [Федеральный закон N 323-ФЗ](#)) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст.6724).

з) внесение соответствующей записи в [амбулаторную карту](#) при наличии заболевания (состояния), требующего оказания медицинской помощи в стационарных условиях, с указанием перечня рекомендуемых лабораторных и инструментальных методов исследований, а также оформление направления с указанием клинического диагноза при необходимости оказания медицинской помощи в стационарных условиях в плановой форме;

и) проведение коррекции плана обследования и плана лечения с учетом клинического диагноза, состояния пациента, особенностей течения заболевания, наличия сопутствующих заболеваний, осложнений заболевания и результатов проводимого лечения на основе стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций;

к) назначение и выписывание лекарственных препаратов в соответствии с установленным [порядком](#) ⁴:

⁴ [Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 г. N 1175н "Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения"](#) (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 июня 2013 г., регистрационный N 28883), с изменениями, внесенными [приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 декабря 2013 г. N 886н](#) (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 декабря 2013 г., регистрационный N 30714) и [от 30 июня 2015 г. N 386н](#) (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 6 августа 2015 г., регистрационный N 38379) (далее - [приказ Минздрава России от 20 декабря 2012 г. N 1175н](#)).

оформление протокола решения врачебной комиссии медицинской организации;

внесение записи в [амбулаторную карту](#) при назначении лекарственных препаратов для медицинского применения и применении медицинских изделий по решению врачебной комиссии медицинской организации ⁵;

⁵ В соответствии с [пунктом 4.7 Порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации](#), утвержденного [приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 мая 2012 г. N 502н](#) (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 июня 2012 г., регистрационный N 24516), с изменениями, внесенными [приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 декабря 2013 г. N 886н](#) (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 декабря 2013 г., регистрационный N 30714).

л) проведение экспертизы временной нетрудоспособности в установленном порядке ⁶;

⁶ [Статья 59 Федерального закона N 323-ФЗ](#) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст.6724; 2013, N 48, ст.6165).

м) осуществление диспансерного наблюдения в установленном порядке ⁷ с соблюдением периодичности обследования и длительности диспансерного наблюдения;

⁷ [Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 декабря 2012 г. N 1344н "Об утверждении Порядка проведения диспансерного наблюдения"](#) (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 февраля 2013 г., регистрационный N 27072) и [приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 декабря 2012 г. N 1348н "Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных учреждениях"](#) (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 марта 2013 г., регистрационный N 27909).

н) проведение медицинских осмотров, диспансеризации в установленном порядке⁸, назначение по их результатам, в случае необходимости, дополнительных медицинских мероприятий, в том числе установление диспансерного наблюдения.

⁸ [Часть 7 статьи 46 Федерального закона N 323-ФЗ](#) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст.6724; 2013, N 48, ст.6165; 2016, N 27, ст.4219).

2.2. Критерии качества в стационарных условиях и в условиях дневного стационара:

а) ведение медицинской документации - медицинской карты стационарного больного, истории родов, истории развития новорожденного (далее - стационарная карта):

заполнение всех разделов, предусмотренных стационарной картой;

наличие [информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство](#)⁹;

⁹ [Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 г. N 1177н "Об утверждении порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинских вмешательств, форм информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форм отказа от медицинского вмешательства"](#) (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 июня 2013 г., регистрационный N 28924), с изменением, внесенным [приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 августа 2015 г. N 549н](#) (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 3 сентября 2015 г., регистрационный N 38783).

б) первичный осмотр пациента и сроки оказания медицинской помощи в приемном отделении или профильном структурном подразделении (далее - профильное отделение) (дневном стационаре) или отделении (центре) анестезиологии-реанимации медицинской организации:

оформление результатов первичного осмотра, включая данные анамнеза заболевания, записью в стационарной карте;

в) установление предварительного диагноза врачом приемного отделения или врачом профильного отделения (дневного стационара) или врачом отделения (центра) анестезиологии-реанимации медицинской организации не позднее 2 часов с момента поступления пациента в медицинскую организацию;

г) формирование плана обследования пациента при первичном осмотре с учетом предварительного диагноза;

д) формирование плана лечения при первичном осмотре с учетом предварительного диагноза, клинических проявлений заболевания, тяжести заболевания или состояния пациента, лабораторных и инструментальных методов исследования (при наличии);

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

ж) указание в плане лечения метода (объема) хирургического вмешательства при заболевании (состоянии) и наличии медицинских показаний, требующих хирургических методов лечения и (или) диагностики;

з) установление клинического диагноза на основании данных анамнеза, осмотра, данных лабораторных и инструментальных методов обследования, результатов консультаций врачей-специалистов, предусмотренных стандартами медицинской помощи, а также клинических рекомендаций:

установление клинического диагноза в течение 72 часов с момента поступления пациента в профильное отделение (дневной стационар) медицинской организации;

установление клинического диагноза при поступлении пациента по экстренным показаниям не позднее 24 часов с момента поступления пациента в профильное отделение;

и) внесение в стационарную карту в случае особенностей течения заболевания, требующих дополнительных сложных и длительно проводимых методов исследований, соответствующей записи, заверенной подписью заведующего профильным отделением (дневным стационаром):

принятие решения о необходимости проведения дополнительных исследований вне данной медицинской организации врачебной комиссией медицинской организации с оформлением протокола и внесением в стационарную карту¹⁰ ;

¹⁰ [Статья 48 Федерального закона N 323-ФЗ](#) .

принятие при затруднении установления клинического диагноза и (или) выбора метода лечения решения консилиумом врачей с оформлением протокола и внесением в стационарную карту¹⁰ ;

¹⁰ [Статья 48 Федерального закона N 323-ФЗ](#) .

оформление обоснования клинического диагноза соответствующей записью в стационарной карте, подписанного лечащим врачом и заведующим профильным отделением (дневным стационаром);

к) проведение в обязательном порядке осмотра заведующим профильным отделением (дневным стационаром) в течение 48 часов (рабочие дни) с момента поступления пациента в профильное отделение (дневной стационар) медицинской организации, далее по необходимости, но не реже 1 раза в неделю, с внесением в стационарную карту соответствующей записи, подписанной заведующим профильным отделением (дневным стационаром);

л) проведение коррекции плана обследования и плана лечения с учетом клинического диагноза, состояния пациента, особенностей течения заболевания, наличия сопутствующих заболеваний, осложнений заболевания и результатов проводимого лечения:

проведение коррекции плана обследования и плана лечения по результатам осмотра лечащего врача профильного отделения (дневного стационара), осмотра заведующим профильным отделением (дневным стационаром) после установления клинического диагноза;

проведение коррекции плана обследования и плана лечения по результатам осмотра лечащего врача профильного отделения (дневного стационара), осмотра заведующим профильным отделением (дневным стационаром) при изменении степени тяжести состояния пациента;

м) назначение лекарственных препаратов, не включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения¹¹ и перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека при оказании медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи¹² , врачебной комиссией медицинской организации, с оформлением решения протоколом с внесением в стационарную карту;

¹¹ [Распоряжение Правительства Российской Федерации 28 декабря 2016 г. N 2885-р](#) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2017, N 2, ст.435).

¹² [Распоряжение Правительства Российской Федерации от 22 октября 2016 г. N 2229-р](#) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2016, N 44, ст.6177).

осуществление при наличии медицинских показаний перевода пациента в другое профильное отделение внутри медицинской организации с принятием решения о переводе заведующими соответствующими структурными подразделениями (из которого переводится пациент и в которое

переводится пациент) с внесением соответствующей записи в стационарную карту;

н) осуществление при наличии медицинских показаний перевода пациента в другую медицинскую организацию, имеющую оборудование в соответствии со стандартом оснащения и кадры в соответствии с рекомендуемыми штатными нормативами, утвержденными соответствующими порядками оказания медицинской помощи по профилям или группам заболеваний, с принятием решения о переводе врачебной комиссией медицинской организации, из которой переводится пациент (с оформлением протокола и внесением в стационарную карту), и согласованием с руководителем медицинской организации, в которую переводится пациент;

о) проведение экспертизы временной нетрудоспособности в установленном порядке^б ;

^б [Статья 59 Федерального закона N 323-ФЗ](#) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст.6724; 2013, N 48, ст.6165).

п) проведение при летальном исходе патолого-анатомического вскрытия в установленном [порядке](#)¹³ ;

¹³ [Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 июня 2013 г. N 354н "О порядке проведения патолого-анатомических вскрытий"](#) (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 16 декабря 2013 г., регистрационный N 30612).

р) отсутствие расхождения клинического диагноза и патолого-анатомического диагноза;

с) оформление по результатам лечения в стационарных условиях и в условиях дневного стационара выписки из стационарной карты с указанием клинического диагноза, данных обследования, результатов проведенного лечения и рекомендаций по дальнейшему лечению, обследованию и наблюдению, подписанной лечащим врачом, заведующим профильным отделением (дневным стационаром) и заверенной печатью медицинской организации, на которой идентифицируется полное наименование медицинской организации в соответствии с учредительными документами, выданной на руки пациенту (его законному представителю) в день выписки из медицинской организации.

III. Критерии качества по группам заболеваний (состояний)

3.3.1. Критерии качества специализированной медицинской помощи взрослым и детям при железодефицитной анемии (коды по [МКБ-10](#) : D50)

N п/п	Критерии качества	Оценка выполнения
1.	Выполнен общий (клинический) анализ крови с определением количества ретикулоцитов, среднего объема эритроцитов, среднего содержания гемоглобина в эритроците, средней концентрации гемоглобина в эритроците, анизоцитоза эритроцитов	Да/Нет
2.	Выполнен анализ крови биохимический общетерапевтический (концентрация сывороточного железа, общая железосвязывающая способность сыворотки, насыщение трансферрина железом, концентрация сывороточного ферритина)	Да/Нет
3.	Выполнено лечение солевыми двухвалентными препаратами железа или гидроксидполимальтозным комплексом трехвалентного железа (в зависимости от медицинских показаний и при отсутствии медицинских противопоказаний)	Да/Нет

3.4.3. Критерии качества специализированной медицинской помощи взрослым при сахарном диабете (коды по [МКБ-10](#) : E10.2+; E10.3+; E10.4+; E10.5; E10.6; E10.7; E10.8; E10.9; E11.2+; E11.3+; E11.4+; E11.5; E11.6; E11.7; E11.8; E11.9; E13.2+; E13.3+; E13.4+; E13.5; E13.6; E13.7; E13.8; E13.9)

N п/п	Критерии качества	Оценка выполнения
1.	Выполнено измерение гликемии в первые сутки 4 раза, в дальнейшем 1-3 раза в сутки	Да/Нет
2.	Выполнено исследование уровня гликированного гемоглобина (HbA1c)	Да/Нет
3.	Выполнен анализ крови биохимический общетерапевтический (белок, общий холестерин, холестерин липопротеидов высокой плотности, холестерин липопротеидов низкой плотности, триглицериды, билирубин, аланинаминотрансфераза, аспаратаминотрансфераза, мочевины, креатинин, калий, натрий)	Да/Нет
4.	Выполнен общий анализ мочи	Да/Нет
5.	Выполнено исследование на микроальбуминурию	Да/Нет
6.	Выполнен расчет скорости клубочковой фильтрации	Да/Нет
7.	Выполнено электрокардиографическое исследование	Да/Нет
8.	Выполнена оценка вибрационной, тактильной и температурной чувствительности нижних конечностей	Да/Нет
9.	Выполнен осмотр мест инъекций инсулина у пациентов (при проведении инсулинотерапии)	Да/Нет
10.	Выполнен расчет лодыжечно-плечевого индекса	Да/Нет
11.	Выполнен расчет индивидуального целевого уровня гликированного гемоглобина и целевые значения гликемии натощак и через 2 часа после еды и на ночь	Да/Нет
12.	Выполнена заместительная интенсифицированная и/или базис-болюсная инсулинотерапия (при сахарном диабете 1 типа, в зависимости от медицинских показаний и при отсутствии медицинских противопоказаний)	Да/Нет
13.	Выполнена терапия лекарственными препаратами для лечения сахарного диабета (при сахарном диабете 2 типа, учитывая уровень гликированного гемоглобина в режиме монотерапии или комбинации препаратов в зависимости от медицинских показаний и при отсутствии медицинских противопоказаний)	Да/Нет
14.	Выполнена консультация врачом-офтальмологом, в случае отсутствия консультации на догоспитальном этапе (при диабетической ретинопатии)	Да/Нет
15.	Выполнено определение степени раневого дефекта по Вагнеру (при синдроме диабетической стопы)	Да/Нет
16.	Выполнена первичная хирургическая обработка раневого дефекта (при синдроме диабетической стопы с язвой)	Да/Нет
17.	Выполнено ультразвуковое дуплексное сканирование артерий нижних конечностей (при лодыжечно-плечевом индексе 0,9 и менее)	Да/Нет
18.	Выполнена рентгенография стоп и голеностопных суставов в прямой и боковой проекциях (при раневом дефекте 3-5 степени по Вагнеру)	Да/Нет
19.	Выполнено бактериологическое исследование тканей раны с определением чувствительности возбудителя к антибиотикам и другим лекарственным препаратам (при синдроме диабетической стопы)	Да/Нет

20.	Проведена терапия антибактериальными лекарственными препаратами (при подтвержденной бактериальной инфекции раневого дефекта и/или раневом дефекте по Вагнеру 2 степени и выше)	Да/Нет
21.	Достигнуты индивидуальные целевые значения гликемии натощак и через 2 часа после еды и на ночь	Да/Нет

3.14.18. Критерии качества специализированной медицинской помощи взрослым и детям при нефротическом и нефритическом синдромах (коды по [МКБ-10](#): N00; N01; N03; N04; N05)

N п/п	Критерии качества	Оценка выполнения
1.	Выполнена консультация врачом-нефрологом	Да/Нет
2.	Выполнен анализ мочи общий	Да/Нет
3.	Выполнен общий (клинический) анализ крови развернутый	Да/Нет
4.	Выполнено определение водного баланса	Да/Нет
5.	Выполнено определение белка в суточной моче	Да/Нет
6.	Выполнен анализ крови биохимический общетерапевтический (креатинин, мочеви́на, мочева́я кислота, общий белок, альбумин, холестерин, липопротеины высокой плотности, липопротеины низкой плотности, триглицериды, калий, натрий)	Да/Нет
7.	Выполнен расчет скорости клубочковой фильтрации	Да/Нет
8.	Выполнена биопсия почки (при наличии медицинских показаний и отсутствии медицинских противопоказаний)	Да/Нет
9.	Выполнена микроскопия препарата тканей почки и/или иммуноморфологическое исследование тканей почки и/или цитологическое исследование препарата тканей почки и/или гистологическое исследование препарата тканей почки и/или гистохимическое исследование препарата тканей почки (при биопсии почки)	Да/Нет
10.	Проведена терапия лекарственными препаратами: группы системные глюкокортикостероиды и/или иммунодепрессантами и/или ингибиторами ангиотензинпревращающего фермента и/или алкилирующими и/или антагонистами рецепторов ангиотензина II и/или ингибиторами ГМГ-КоА-редуктазы (в зависимости от медицинских показаний и при отсутствии медицинских противопоказаний)	Да/Нет

3.14.19. Критерии качества специализированной медицинской помощи взрослым и детям при хронической почечной недостаточности (код по [МКБ-10](#): N18)

N п/п	Критерии качества	Оценка выполнения
1.	Выполнена консультация врачом-нефрологом (при стадии 3, 4, 5)	Да/Нет
2.	Выполнен анализ мочи общий (при отсутствии анурии)	Да/Нет
3.	Выполнен общий (клинический) анализ крови развернутый	Да/Нет
4.	Выполнен анализ крови биохимический общетерапевтический (креатинин, мочеви́на,	Да/Нет

	мочевая кислота, общий белок, альбумин, глюкоза, холестерин, липопротеины высокой плотности, липопротеины низкой плотности, триглицериды, калий, натрий)	
5.	Выполнено определение белка в суточной моче	Да/Нет
6.	Выполнен расчет скорости клубочковой фильтрации	Да/Нет
7.	Выполнено ультразвуковое исследование почек	Да/Нет
8.	Выполнена эхокардиография (при отсутствии проведения в последние 12 месяцев)	Да/Нет
9.	Выполнена электрокардиография (при стадии 3, 4, 5)	Да/Нет
10.	Выполнено исследование уровня паратиреоидного гормона в крови (при стадии 4, 5) (при отсутствии проведения в последние 3 месяца)	Да/Нет
11.	Выполнен анализ крови биохимический общетерапевтический (ферритин, насыщение трансферрина железом, щелочная фосфатаза, кальция, фосфора, бикарбонат) (при стадии 3, 4, 5)	Да/Нет
12.	Выполнено исследование уровня 25-ОН витамина D в крови (при стадии 3, 4, 5 и при отсутствии проведения в последние 12 месяцев)	Да/Нет
13.	Выполнена рентгенография брюшного отдела аорты (при стадии 3, 4, 5 и при отсутствии проведения в последние 12 месяцев)	Да/Нет
14.	Проведена терапия лекарственными препаратами: ингибиторами ангиотензинпревращающего фермента и/или антагонистами рецепторов ангиотензина II и/или блокаторами кальциевых каналов и/или бета-адреноблокаторами и/или диуретиками (при повышенном артериальном давлении, в зависимости от медицинских показаний и при отсутствии медицинских противопоказаний)	Да/Нет
15.	Проведена терапия лекарственными препаратами железа и/или эпоэтином бета (при анемии, при наличии медицинских показаний и отсутствии медицинских противопоказаний)	Да/Нет
16.	Проведена терапия минерально-костных нарушений лекарственными препаратами для лечения гиперфосфатемии и/или препаратами кальция и/или антипаратиреоидными гормонами и/или препаратами группы витамина D и его аналогов (в зависимости от медицинских показаний и при отсутствии медицинских противопоказаний)	Да/Нет
17.	Проведена терапия лекарственными препаратами ингибиторами ГМГ-КоА-редуктазы (при гиперхолестеринемии и отсутствии медицинских противопоказаний)	Да/Нет
18.	Выполнена терапия методами диализа (при наличии медицинских показаний)	Да/Нет