



МАРИЙ ЭЛ РЕСПУБЛИКЫН
ТАЗАЛЫК АРАЛЫМЕ
МИНИСТЕРСТВЫЖЕ

МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ МАРИЙ ЭЛ

П Р И К А З

«10» марта 2009 г. № 184

«Об утверждении региональных требований к оказанию амбулаторно-поликлинической помощи в условиях лазерного кабинета больным с глаукомой, диабетической ретинопатией, тромбозом центральной вены сетчатки, её ветвей и посттромботической ретинопатией, периферическими витреохориоретинальными дегенерациями в период беременности у женщин с близорукостью средней и высокой степени, периферическими разрывами сетчатки, периферическими локальными отслойками сетчатки»

В целях совершенствования качества оказания помощи больным офтальмологического профиля, в соответствии с Основами законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан, Положением о Министерстве здравоохранения Республики Марий Эл, утверждённым Постановлением Правительства Республики Марий Эл от 14.07.2006г. № 162 «Вопросы Министерства здравоохранения Республики Марий Эл»

п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить «Региональные требования к оказанию амбулаторно-поликлинической помощи в условиях лазерного кабинета больным с глаукомой, диабетической ретинопатией, тромбозом центральной вены сетчатки, её ветвей и посттромботической ретинопатией, периферическими витреохориоретинальными дегенерациями в период беременности у женщин с близорукостью средней и высокой степени, периферическими разрывами сетчатки, периферическими локальными отслойками сетчатки» в статусе локальных стандартов (Приложение № 1).

2. Внедрить утверждённые Региональные требования в работу лазерных кабинетов ГУ РМЭ «Республиканская офтальмологическая больница» и ООО «Центр лазерной медицины» для обязательного выполнения.

3. Главному специалисту-эксперту (по качеству медицинской помощи) Минздрава Республики Марий Эл Т.Ю. Абросимовой организовать мониторингирование стандартов с ежеквартальным анализом полученных сведений по индикаторам качества медицинской помощи (Приложение № 2).

3. Контроль исполнения настоящего приказа возложить на Первого заместителя министра здравоохранения М.В. Панькову.

Министр

В.В. Шишкин

Согласовано:

Главный специалист

Г.А. Фантрова

Исп: Абросимова Т.Ю.
45-91-36

**Региональные требования
к оказанию амбулаторно-поликлинической помощи в условиях
лазерного кабинета больным с глаукомой, диабетической
ретинопатией, тромбозом центральной вены сетчатки, её
ветвей и посттромботической ретинопатией, периферическими
витреохориоретинальными дегенерациями в период
беременности у женщин с близорукостью средней и высокой
степени, периферическими разрывами сетчатки,
периферическими локальными отслойками сетчатки.**

I. Общие положения.

Оптическая среда глаза – идеальный объект с точки зрения эффективности лазерного лечения. Подбор длины волны, режима излучения и средств доставки позволяет осуществить воздействие на все участки глаза.

В офтальмологии широко используются коагуляторы ближнего ИК-диапазона и зелёной области спектра, эксимерные, импульсные YAG-лазеры. В Республике Марий Эл применяются коагуляторы ближнего ИК-диапазона (диодный лазер) и «зелёной» области спектра, импульсные YAG-лазеры.

Показания к медицинскому применению «зелёных» и диодных лазеров во многом схожи. Излучения с длинами волн, характерными для спектра диодных и «зелёных» лазеров, хорошо проникают через роговицу и стекловидное тело, не вызывая побочных реакций.

**II. Локальные стандарты
оказания амбулаторно-поликлинической помощи в условиях лазерного
кабинета больным с глаукомой, диабетической ретинопатией, тромбозом
центральной вены сетчатки, её ветвей и посттромботической
ретинопатией, периферическими витреохориоретинальными
дегенерациями в период беременности у женщин с близорукостью
средней и высокой степени, периферическими разрывами сетчатки,
периферическими локальными отслойками сетчатки.**

Локальные стандарты – стандарты, применяемые в нескольких медицинских организациях.

Локальные стандарты внедряются в ГУ РМЭ «Республиканская офтальмологическая больница» и ООО «Центр лазерной медицины», являются обязательными для выполнения в данных медицинских организациях с целью:

- обеспечения равной доступности медицинской амбулаторно-поликлинической помощи надлежащего качества в условиях лазерного кабинета больным офтальмологического профиля;
- совершенствования системы управления качеством медицинской помощи, в том числе для обеспечения контроля качества медицинской помощи при ведомственной и вневедомственной экспертизе;
- защиты прав пациентов и врачей при разрешении спорных и конфликтных вопросов;
- информационного обеспечения медицинской деятельности;
- расчёта стоимости оказания медицинской помощи, тарифов на медицинские услуги.

2.1. Стандарт оказания амбулаторно-поликлинической помощи в условиях лазерного кабинета больным с глаукомой.

Модель пациента.

- Название нозологической формы по МКБ-10: закрытоугольная глаукома, открытоугольная глаукома, юношеская глаукома.
- Код нозологической формы по МКБ-10: H40.1, H40.2, Q15.0.
- Категория возрастная: взрослые, дети.
- Стадия нозологической формы: начальная, развитая.
- Осложнение нозологической формы: без осложнений.
- Условия оказания медицинской помощи: амбулаторно-поликлиническая медицинская помощь, лазерный кабинет.
- Уровень оказания медицинской помощи:
 I уровень: оказание медицинской помощи врачом-офтальмологом, имеющим квалификационную категорию или учёную степень кандидата медицинских наук, на лазере «зелёного» спектра с длиной волны 532нм, поглощаемым сосудами сетчатки, регулируемым размером пятна от 50 до 500 мкм $\pm 10\%$ и длительностью импульса 0,01-4,0с., импульсном YAG- лазере.
 II уровень: оказание медицинской помощи врачом-офтальмологом со стажем работы не менее 3 лет, на диодном лазере ИК-диапазона с длиной волны 810нм, нерегулируемым размером пятна 100 мкм, длительностью импульса 0,01-1,0с., импульсном YAG-лазере.
- Срок оказания медицинской помощи в рамках законченного случая: не более 1 мес.

ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ

Код	Наименование	Частота предоставления	Среднее количество
A01.26.001	Сбор анамнеза и жалоб	1	1

	при патологии глаз		
A01.26.002	Визуальное исследование глаз	1	4
A01.26.003	Пальпация при патологии глаз	1	4
A02.26.003	Офтальмоскопия	1	4
A02.26.004	Визометрия	1	4
A02.26.005	Периметрия	1	1
A02.26.013	Определение рефракции с помощью набора пробных линз	1	1
A02.26.015	Тонометрия глаза	1	4
A03.26.001	Биомикроскопия глаза	1	4
A03.26.002	Гониоскопия	1	4
A03.26.015	Тонография	1	1
A25.26.001	Назначение лекарственной терапии	1	4
A22.26.005	Лазерная иридэктомия	0,5	1
A.22.26.006	Лазергониотрабекулопунктура	0,1	1
A22.26.007	Лазертрабекулопластика, лазергониопластика	0,7	1

ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ

Фармакотерапевтическая группа	АТХ группа <*>	Международное непатентованное наименование	Частота назначения	ОДД <***>	ЭКД <***>
	Местные анестетики				
		Инокаин	1	160мг	640мг
Средства для лечения офтальмологических заболеваний, не обозначенные в других рубриках			1		
	Миотические средства и средства для лечения глаукомы		1		
		Тимолол	0,6	1,25 мг	2,5 мг
		Бетаксолол	0,1	0,63 мг	1,26 мг
		Пилокарпин	0,2	5 мг	10 мг
		Бринзоламид	0,1	5 мг	10 мг
Средства для лечения заболеваний почек и мочевыводящих путей			1		
	Диуретики		1		
		Ацетазоламид	1	0,5 г	1,0 г
Анальгетики, нестероидные противовоспалительные препараты, средства для лечения ревматических			1		

заболеваний и подагры				
	Ненаркотические анальгетики и нестероидные противовоспалительные средства	1		
	Диклофенак натрия	1	0,5 мг	2 мг

<*> Анатомо-терапевтическо-химическая классификация.

<*> Ориентировочная дневная доза.

<***> Эквивалентная курсовая доза.

■ Требования к результатам лечения:

- стабилизация процесса,
- снижение внутриглазного давления,
- компенсация внутриглазного давления.

■ Требования к режиму труда и отдыха, лечения, реабилитации:

- при необходимости листок нетрудоспособности в послеоперационном периоде,
- физические нагрузки строго индивидуально.

■ Требования к уходу: дополнительных требований нет.

■ Требования к диете: дополнительных требований нет.

■ Исходы по законченному случаю (на основании формы № 025/у-11 «Талон амбулаторного пациента»):

- улучшение,
- динамическое наблюдение,
- госпитализация,
- направление на консультацию в другие ЛПУ.

**2.2. Стандарт
оказания амбулаторно-поликлинической помощи
в условиях лазерного кабинета больным с
диабетической ретинопатией.**

Модель пациента.

- Название нозологической формы по МКБ-10: диабетическая ретинопатия.
- Код нозологической формы по МКБ-10: H36.0
- Категория возрастная: взрослые, дети.
- Фаза нозологической формы: любая.
- Стадия нозологической формы: препролиферативная, пролиферативная.
- Осложнение нозологической формы: без осложнений.

- Условия оказания медицинской помощи: амбулаторно-поликлиническая медицинская помощь, лазерный кабинет.
- Уровень оказания медицинской помощи:
 I уровень: оказание медицинской помощи врачом-офтальмологом, имеющим квалификационную категорию или учёную степень кандидата медицинских наук, на лазере «зелёного» спектра с длиной волны 532нм, поглощаемым сосудами сетчатки, регулируемым размером пятна от 50 до 500 мкм ±10% и длительностью импульса 0,01-4,0с.
 II уровень: оказание медицинской помощи врачом-офтальмологом со стажем работы не менее 3 лет, на диодном лазере ИК-диапазона с длиной волны 810нм, нерегулируемым размером пятна 100 мкм, длительностью импульса 0,01-1,0с.
- Срок оказания медицинской помощи в рамках законченного случая: не более 1,5 мес.

ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ

Код	Наименование	Частота предоставления	Среднее количество
A01.26.001	Сбор анамнеза и жалоб при патологии глаз	1	1
A01.26.002	Визуальное исследование глаз	1	5
A02.26.004	Визометрия	1	5
A02.26.005	Периметрия	1	1
A02.26.015	Тонометрия глаза	1	1
A03.26.001	Биомикроскопия глаза	1	5
A03.26.002	Гониоскопия	0,5	1
A03.26.003	Осмотр периферии глазного дна трехзеркальной линзой Гольдмана	1	5
A25.26.001	Назначение лекарственной терапии	1	5
A22.26.009	Фокальная лазерная коагуляция глазного дна	0,5	3
A22.26.010	Панретиальная лазеркоагуляция	0,5	3

ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ

Фармакотерапевтическая группа	АТХ группа <*>	Международное непатентованное наименование	Частота назначения	ОДД <*>	ЭКД <***>
	Местные анестетики		1		

	Инокаин	1	160мг	480мг
Средства для лечения офтальмологических заболеваний, не обозначенные в других рубриках				
	Мидриатические средства	1		
	Тропикамид	1	1 мг	3 мг
	Фенилэфрина гидрохлорид	0,5	10 мг	30 мг
	Цикломед	0,5	1 мг	3 мг

<*> Анатомо-терапевтическо-химическая классификация.

<***> Ориентировочная дневная доза.

<****> Эквивалентная курсовая доза.

- Требования к результатам лечения:
 - стабилизация процесса.
- Требования к режиму труда и отдыха, лечения, реабилитации:
 - уровень гликемии в крови не более 10-12 ммоль/л,
 - при необходимости листок нетрудоспособности в послеоперационном периоде,
 - физические нагрузки строго индивидуально.
- Требования к уходу: дополнительных требований нет.
- Требования к диете: диета № 9.
- Исходы по законченному случаю (на основании формы № 025/у-11 «Талон амбулаторного пациента»):
 - улучшение,
 - динамическое наблюдение,
 - госпитализация,
 - направление на консультацию в другие ЛПУ.

2.3. Стандарт оказания амбулаторно-поликлинической помощи в условиях лазерного кабинета больным с тромбозом центральной вены сетчатки, её ветвей и посттромботической ретинопатией.

Модель пациента.

- Название нозологической формы по МКБ-10: тромбоз центральной вены сетчатки и её ветвей, посттромботическая ретинопатия.
- Код нозологической формы по МКБ-10: H34.8
- Категория возрастная: взрослые, дети.
- Осложнение нозологической формы: без осложнений.

- Условия оказания медицинской помощи: амбулаторно-поликлиническая медицинская помощь, лазерный кабинет.
- Уровень оказания медицинской помощи:
 I уровень: оказание медицинской помощи врачом-офтальмологом, имеющим квалификационную категорию или учёную степень кандидата медицинских наук, на лазере «зелёного» спектра с длиной волны 532нм, поглощаемым сосудами сетчатки, регулируемым размером пятна от 50 до 500 мкм ±10% и длительностью импульса 0,01-4,0с.
 II уровень: оказание медицинской помощи врачом-офтальмологом со стажем работы не менее 3 лет, на диодном лазере ИК-диапазона с длиной волны 810нм, нерегулируемым размером пятна 100 мкм, длительностью импульса 0,01-1,0с.
- Срок оказания медицинской помощи в рамках законченного случая: не более 1,5 мес.

ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ

Код	Наименование	Частота предоставления	Среднее количество
A01.26.001	Сбор анамнеза и жалоб при патологии глаз	1	1
A01.26.002	Визуальное исследование глаз	1	5
A02.26.004	Визометрия	1	5
A02.26.005	Периметрия	1	1
A02.26.015	Тонометрия глаза	1	1
A03.26.001	Биомикроскопия глаза	1	5
A03.26.002	Гониоскопия	0,5	1
A03.26.003	Осмотр периферии глазного дна трехзеркальной линзой Гольдмана	1	5
A25.26.001	Назначение лекарственной терапии	1	5
A22.26.009	Фокальная лазерная коагуляция глазного дна	0,5	3
A22.26.010	Панретиальная лазеркоагуляция	0,5	3

ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ

Фармакотерапевтическая группа	АТХ группа <*>	Международное непатентованное наименование	Частота назначения	ОДД <*>	ЭКД <***>
	Местные анестетики		1		

	Инокаин	1	160мг	480мг
Средства для лечения офтальмологических заболеваний, не обозначенные в других рубриках				
	Мидриатические средства	1		
	Тропикамид	1	1 мг	3 мг
	Фенилэфрина гидрохлорид	0,5	10 мг	30 мг
	Цикломед	0,5	1 мг	3 мг

<*> Анатомо-терапевтическо-химическая классификация.

<***> Ориентировочная дневная доза.

<****> Эквивалентная курсовая доза.

- Требования к результатам лечения:
 - стабилизация зрительных функций и офтальмоскопической картины.
- Требования к режиму труда и отдыха, лечения, реабилитации:
 - при необходимости листок нетрудоспособности в послеоперационном периоде,
 - наблюдение терапевта, коррекция артериального давления,
 - физические нагрузки строго индивидуально.
- Требования к уходу: дополнительных требований нет.
- Требования к диете: диета № 10.
- Исходы по законченному случаю (на основании формы № 025/у-11 «Талон амбулаторного пациента»):
 - улучшение,
 - динамическое наблюдение,
 - госпитализация,
 - направление на консультацию в другие ЛПУ.

2.4. Стандарт

оказания амбулаторно-поликлинической помощи в условиях лазерного кабинета больным с периферическими витреохориоретинальными дегенерациями в период беременности у женщин с близорукостью средней и высокой степени, периферическими разрывами сетчатки, периферическими локальными отслойками сетчатки в период беременности у женщин с близорукостью средней и высокой степени.

Модель пациента.

- Название нозологической формы по МКБ-10: периферические витреохориоретинальные дистрофии, периферические разрывы

сетчатки, периферические локальные отслойки сетчатки в период беременности у женщин с близорукостью средней и высокой степени.

- Код нозологической формы по МКБ-10: H35.4, H33.3, H33.0.
- Код сопутствующей формы: O99.8
- Категория возрастная: взрослые, дети.
- Осложнение нозологической формы: без осложнений и с наличием локальной отслойки сетчатки.
- Условия оказания медицинской помощи: амбулаторно-поликлиническая медицинская помощь, лазерный кабинет.
- Уровень оказания медицинской помощи:
 I уровень: оказание медицинской помощи врачом-офтальмологом, имеющим квалификационную категорию или учёную степень кандидата медицинских наук, на лазере «зелёного» спектра с длиной волны 532нм, поглощаемым сосудами сетчатки, регулируемым размером пятна от 50 до 500 мкм $\pm 10\%$ и длительностью импульса 0,01-4,0с.
 II уровень: оказание медицинской помощи врачом-офтальмологом со стажем работы не менее 3 лет, на диодном лазере ИК-диапазона с длиной волны 810нм, нерегулируемым размером пятна 100 мкм, длительностью импульса 0,01-1,0с.
- Средние сроки оказания медицинской помощи: не более 1 мес.

ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ

Код	Наименование	Частота предоставления	Среднее количество
A01.26.001	Сбор анамнеза и жалоб при патологии глаз	1	1
A01.26.002	Визуальное исследование глаз	1	3
A02.26.004	Визометрия	1	3
A02.26.015	Тонометрия глаза	0,05	1
A03.26.001	Биомикроскопия глаза	1	3
A03.26.002	Гониоскопия	0,1	1
A03.26.008	Рефрактометрия	0,1	1
A03.26.003	Осмотр периферии глазного дна трехзеркальной линзой Гольдмана	1	3
A25.26.001	Назначение лекарственной терапии	1	3
A22.26.009	Фокальная лазерная коагуляция глазного дна	1	1

ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ

Фармакотерапевтическая группа	АТХ группа <*>	Международное непатентованное наименование	Частота назначения	ОДД <*>	ЭКД <***>
	Местные анестетики		1		
		Инокаин	1	160мг	160мг
Средства для лечения офтальмологических заболеваний, не обозначенные в других рубриках					
	Мидриатические средства		1		
		Тропикамид	1	1 мг	1 мг
		Фенилэфрина гидрохлорид	0,5	10 мг	10 мг
		Цикломед	0,5	1 мг	1 мг

<*> Анатомо-терапевтическо-химическая классификация.

<*> Ориентировочная дневная доза.

<***> Эквивалентная курсовая доза.

■ Требования к результатам лечения:

- стабилизация зрительных функций и офтальмоскопической картины,
- отсутствие рецидивов.

■ Требования к режиму труда и отдыха, лечения, реабилитации:

- листок нетрудоспособности в послеоперационном периоде при работе связанной с физическими нагрузками,
- физические нагрузки строго индивидуально.

■ Требования к уходу: дополнительных требований нет.

■ Требования к диете: дополнительных требований нет.

■ Исходы по законченному случаю (на основании формы № 025/у-11 «Талон амбулаторного пациента»):

- улучшение,
- динамическое наблюдение,
- госпитализация,
- направление на консультацию в другие ЛПУ.

III. Мониторинг стандартов.

Мониторинг результатов и оценки эффективности выполнения стандартов проводится ежеквартально в ГУ РМЭ «Республиканская офтальмологическая больница» и ООО «Центр лазерной медицины», сведения по индикаторам качества медицинской помощи (Приложение № 2)

представляются в Министерство здравоохранения Республики Марий Эл в срок до 10 числа, следующего за отчётным кварталом.

- Первый этап мониторингования - период внедрения стандартов (первый год после утверждения).

Задачи: оценка приемлемости стандартов, при необходимости - актуализация стандартов, создание условий в медицинских организациях по обеспечению соблюдения стандартов, мониторинг качества оказания медицинской помощи с использованием индикаторов.

- Второй этап мониторингования - текущее мониторингование (второй и последующие годы после внедрения стандартов).

Задачи: поддержание стандарта в актуальном состоянии, мониторинг качества оказания медицинской помощи с использованием индикаторов.

- Актуализация стандарта проводится не реже чем 1 раз в 5 лет.
- В процессе актуализации стандарт может остаться в неизменённом виде, пересмотрен или обновлён.

Индикаторы качества медицинской помощи.

№ п/п	Показатели качества МП	Глаукома	ДР	Тромбоз	ПВХРД	всего
1.	Число законченных случаев с применением лазерного лечения, в том числе:					
	однократно					
	двухкратно					
	3 и более раза					
2.	Число случаев оказания медицинской помощи, в которых был достигнут запланированный стандартом результат					
3.	Число неэффективных случаев оказания медицинской помощи					
4.	Число осложнений при проведении лазерных вмешательств					
5.	Исходы (на основании формы № 025/у-11 «Талон амбулаторного пациента»)					
	улучшение					
	динамическое наблюдение					
	госпитализация					
	направление на консультацию в другие ЛПУ					