



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ**

П Р И К А З

26 августа 2024 г. № 542
Калининград

**О проведении диспансерного наблюдения пациентов
с патологией органа зрения и его придаточного аппарата**

Во исполнение приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 декабря 2012 года № 902н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты», от 25 декабря 2022 года № 116н «Об утверждении стандарта медицинской помощи взрослым при глаукоме первичной закрытоугольной (диагностика, лечение и диспансерное наблюдение)», от 25 февраля 2022 года № 114н «Об утверждении стандарта медицинской помощи взрослым при глаукоме первичной открытоугольной (диагностика, лечение и диспансерное наблюдение)» и от 25 февраля 2022 года № 115н «Об утверждении стандарта медицинской помощи взрослым при подозрении на глаукому (диагностика, лечение и диспансерное наблюдение)», в соответствии с подпунктом 6 пункта 15 Положения о Министерстве здравоохранения Калининградской области, утвержденного постановлением Правительства Калининградской области от 11 мая 2010 года № 311, **п р и к а з ы в а ю** :

1. Главным врачам государственных медицинских организаций Калининградской области в целях повышения качества диспансерного наблюдения взрослого населения при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты на территории Калининградской области:

1) обеспечить:

- соблюдение порядка диспансерного наблюдения в соответствии перечнем заболеваний глаза, его придаточного аппарата и орбиты, при наличии которых устанавливается группа диспансерного наблюдения согласно приложению № 1;

- соблюдение критериев эффективности диспансерного наблюдения в соответствии с приложением № 2;

- ведение учетной формы № 030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения», утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 декабря 2014 года № 834 «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых

в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению»;

- ведение в медицинской информационной системе «БАРС. Здравоохранение» планов по диспансерному наблюдению за пациентами с заболеваниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты в соответствии с группами диспансерного наблюдения

2) осуществлять информационное взаимодействие на информационном ресурсе Территориального фонда обязательного медицинского страхования Калининградской области с соблюдением требований по защите персональных данных и в формате, установленном приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 07 апреля 2011 года № 79 «Об утверждении общих принципов построения и функционирования информационных систем в сфере обязательного медицинского страхования»;

3) ежегодно, в срок до 01 февраля текущего года, направлять информацию о количественных и качественных показателях при наблюдении за пациентами с заболеваниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, целевых показателей диспансерного наблюдения главному внештатному офтальмологу Министерства здравоохранения Калининградской области И.И. Ивановой на адрес электронной почты kokb.ivanovaii@infomed39.ru.

2. Главному внештатному офтальмологу Министерства здравоохранения Калининградской области И.И. Ивановой:

1) обеспечить контроль за проведением диспансерного наблюдения за пациентами с заболеваниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты;

2) осуществлять организационно-методическое сопровождение диспансерного наблюдения;

3) в срок до 25 февраля года, следующего за отчетным, предоставлять в Министерство здравоохранения Калининградской области результаты анализа и предложения по улучшению лечебно-профилактической помощи взрослому населению, страдающему хроническими заболеваниями глаза и его придаточного аппарата и находящимся в группах диспансерного наблюдения.

3. Директору Государственного казенного учреждения здравоохранения «Медицинский информационно-аналитический центр» Г.С. Никитину обеспечить предоставление:

1) информации о гражданах, подлежащих диспансерному наблюдению в Министерство здравоохранения Калининградской области, территориальный фонд обязательного медицинского страхования Калининградской области средствами Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения Калининградской области;

2) информации по пациентам, которые подлежат диспансерному наблюдению, но на которых отсутствует план диспансерного наблюдения в Министерство здравоохранения Калининградской области в медицинской информационной системе «БАРС. Здравоохранение».

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на начальника департамента охраны здоровья О.Г. Кокоулину.

5. Приказ подлежит государственной регистрации и вступает в силу со дня его официального опубликования.

Исполняющий обязанности
министра здравоохранения
Калининградской области



С.В. Дмитриев

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1
к приказу Министерства здравоохранения
Калининградской области
26 августа 2024 г. № 542

Г Р У П П Ы
диспансерного наблюдения

Заболевание по поводу которого проводится диспансерное наблюдение	Код по МКБ-10	Периодичность осмотров	Длительность	Услуга	Кратность обследования	Код услуги
1	2	3	4	5	6	7
Стабилизированная глаукома	H40 – 42	3 раза в год	Постоянно	Диспансерный прием (осмотр / консультация) врача-офтальмолога	3 раза в год	B04.029.01
				Рефрактометрия	3 раза в год	A03.26.005
				Визометрия	3 раза в год	A02.26.004
				Периметрия	3 раза в год	A02.26.005
				Тонометрия	3 раза в год	A02.26.015
				Биомикроскопия	3 раза в год	A03.26.001
				Гониоскопия	1 раз в год	A03.26.002
				Офтальмоскопия в условиях миопии с фиксацией выявленных изменений	2 раза в год	A02.26.00
Катаракта	H26.1 – H26.9, H25.0, H28.1, H25.1,	1 раз в год	До оперативного лечения	Диспансерный прием (осмотр /консультация) врача-офтальмолога	1 раз в год	B04.029.01
				Рефрактометрия	1 раз в год	A03.26.008
				Визометрия	1 раз в год	A02.26.004

1	2	3	4	5	6	7
	H28.2, H25.2, H25.9, H28.0, H25			Периметрия Тонометрия Биомикроскопия Офтальмоскопия в условиях миопии с фиксацией выявленных изменений	1 раз в год 1 раз в год 1 раз в год 1 раз в год	A02.26.005 A02.26.015 A03.26.001 A02.26.003
Артифакция, вторичная катаракта	Z96.1 H26.4, H27.0	1 раз в год	В течение года	Диспансерный прием (осмотр /консультация) врача-офтальмолога Рефрактометрия Визометрия Периметрия Тонометрия Биомикроскопия Офтальмоскопия в условиях миопии с фиксацией выявленных изменений	1 раз в год 1 раз в год 1 раз в год 1 раз в год 1 раз в год 1 раз в год	B04.029.01 A03.26.008 A02.26.004 A02.26.005 A02.26.015 A02.26.001 A02.26.003
Возрастная макулодистрофия, сухая форма	H35.3	2 раза в год	Постоянно	Диспансерный прием (осмотр/консультация) врача-офтальмолога Рефрактометрия Визометрия Периметрия Тонометрия Биомикроскопия Офтальмоскопия в условиях миопии с фиксацией выявленных изменений	2 раза в год 2 раза в год 2 раза в год 1 раз в год 2 раза в год 2 раза в год 2 раза в год	B04.029.01 A03.26.008 A02.26.004 A02.26.005 A02.26.015 A02.26.001 A02.26.003
Возрастная	H35.3	2 раза в год	Постоянно	Диспансерный прием	2 раза в год	B04.029.01

1	2	3	4	5	6	7
макулодистрофия, влажная форма				(осмотр/консультация) врача-офтальмолога Рефрактометрия Визометрия Периметрия Тонометрия Биомикроскопия Офтальмоскопия в условиях мидриаза с фиксацией выявленных изменений	2 раза в год 2 раза в год 1 раз в год 2 раза в год 2 раза в год 2 раза в год	A03.26.008 A02.26.004 A02.26.005 A02.26.015 A02.26.001 A02.26.003
Отслойка сетчатки	H33.0 – H33.5	1 раз в год при отсутствии показаний к лазерной коагуляции сетчатки после ЛКС – 4 раза в год	В течение 1 года	Диспансерный прием (осмотр/консультация) врача-офтальмолога Рефрактометрия Визометрия Периметрия Тонометрия Биомикроскопия Офтальмоскопия в условиях мидриаза с фиксацией выявленных изменений	4 раза в год 4 раза в год 4 раза в год 4 раза в год 4 раза в год 4 раза в год	B04.029.01 A03.26.008 A02.26.004 A02.26.005 A02.26.015 A02.26.001 A02.26.003
Осложненная миопия независимо от степени, прогрессирующее течение с риском развития отслойки сетчатки, аметропия	H44.2 – H52.2	1 раз в год при отсутствии показаний к лазерной коагуляции сетчатки после ЛКС - 2 раза в год	В течение 1 года	Диспансерный прием (осмотр/консультация) врача-офтальмолога Рефрактометрия Визометрия Периметрия Тонометрия Биомикроскопия	1 раз в год 1 раз в год 1 раз в год 1 раз в год 1 раз в год	B04.029.01 A03.26.008 A02.26.004 A02.26.005 A02.26.015 A02.26.001

1	2	3	4	5	6	7
высокой степени				Офтальмоскопия в условиях мидриаза с фиксацией выявленных изменений	1 раз в год	A02.26.003
Хронические рецидивирующие вялотекущие 1) кератиты 2) увеиты, хориоретиниты	H16, H19.1, H19.3, H20, H30	2 раза в год	В течение 1 года с последующим снятием с учета	Диспансерный прием (осмотр /консультация) врача-офтальмолога Рефрактометрия Визометрия Периметрия Тонометрия Биомикроскопия Офтальмоскопия в условиях мидриаза с фиксацией выявленных изменений	2 раза в год 2 раза в год 2 раза в год 2 раза в год 2 раза в год 2 раза в год	V04.029.01 A03.26.008 A02.26.004 A02.26.005 A02.26.015 A02.26.001 A02.26.003
Сахарный диабет без изменений на глазном дне	H36.0	1 раз в год	Пожизненно	Диспансерный прием (осмотр/консультация) врача-офтальмолога Рефрактометрия Визометрия Периметрия Тонометрия Биомикроскопия Офтальмоскопия в условиях мидриаза с фиксацией выявленных изменений	1 раз в год 1 раз в год 1 раз в год 1 раз в год 1 раз в год 1 раз в год	V04.029.01 A03.26.008 A02.26.004 A02.26.005 A02.26.015 A02.26.001 A02.26.003
Диабетическая препролиферативная ретинопатия и пролиферативная	H36.0	4 раза в год	До окончания реабилитационных мероприятий	Диспансерный прием (осмотр/консультация) врача-офтальмолога Рефрактометрия	4 раза в год 2 раза в год	V04.029.01 A03.26.008

1	2	3	4	5	6	7
ретинопатия с/без признаков макулярного отека				Визометрия Периметрия Тонометрия Биомикроскопия Офтальмоскопия в условиях мидриаза с фиксацией выявленных изменений Осмотр периферии главного дна с использованием трехзеркальной линзы Гольдмана Гониоскопия	4 раза в год 4 раза в год 2 раза в год 4 раза в год 4 раз в год 4 раза в год 1 раз в год	A02.26.004 A02.26.005 A02.26.015 A02.26.001 A02.26.003 A02.26.003 A02.26.002
Последствия травм органа зрения (средней и тяжелой степени)	H17.8, T90.4, T95	2 раза в год	3 года	Диспансерный прием (осмотр-консультация) врача-офтальмолога Рефрактометрия Визометрия Периметрия Тонометрия Биомикроскопия Офтальмоскопия в условиях мидриаза с фиксацией выявленных изменений Осмотр периферии главного дна с использованием трехзеркальной линзы Гольдмана Гониоскопия	2 раза в год 2 раза в год 2 раза в год 2 раза в год 2 раза в год 2 раза в год 2 раза в год 1 раз в год	B04.029.01 A03.26.008 A02.26.004 A02.26.005 A02.26.015 A02.26.001 A02.26.003 A02.26.003 A02.26.002

1	2	3	4	5	6	7
Опухоли век и конъюнктивы глазного яблока, орбиты (злокачественные формы)	C69 C49 C43.1 C44.1 C72.3	Первый диспансерный осмотр – через 1 месяц, далее в течение первых трех месяцев – 1 раз в месяц, далее – через 6 месяцев, далее – через 6 месяцев, далее – через 1 год	До 5 лет	Диспансерный прием (осмотр-консультация) врача-офтальмолога Рефрактометрия Визометрия Периметрия Тонометрия Биомикроскопия Офтальмоскопия в условиях мидриаза с фиксацией Выявленных изменений	2 раза в год 2 раза в год 2 раза в год 2 раза в год 2 раза в год 2 раза в год	В04.029.01 A03.26.008 A02.26.004 A02.26.005 A02.26.015 A02.26.001 A02.26.003
Заболевания зрительного нерва	H46 – H48	2 раза в год	3 года	Диспансерный прием (осмотр/консультация) врача-офтальмолога Рефрактометрия Визометрия Периметрия Тонометрия Биомикроскопия, Офтальмоскопия в условиях мидриаза с фиксацией	2 раза в год 2 раза в год 2 раза в год 2 раза в год 2 раза в год 2 раза в год	В04.029.01 A03.26.008 A02.26.004 A02.26.005 A02.26.015 A02.26.001 A02.26.003

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2
к приказу Министерства здравоохранения
Калининградской области
26 августа 2024 г. № 542

К Р И Т Е Р И И
эффективности диспансеризации

Нозология	Критерий	Целевой показатель
Глаукома	Полнота охвата населения диспансерных наблюдением	100 %
	Показатель первичной инвалидности диспансеризуемых за год (на 100 % диспансеризуемых)	Не более 20 %
	Количество пациентов, получивших необходимое лечение (медикаментозное, хирургическое, лазерное)	Не менее 80 %
	Соблюдение сроков диспансерных осмотров	Не менее 90 %
Все остальные группы диспансерного наблюдения	Полнота охвата населения диспансерным наблюдением	Не менее 85 %
	Показатель первичной инвалидности диспансеризуемых за год (на 100 диспансеризуемых)	Не более 10 %
	Количество пациентов, получивших необходимое лечение (медикаментозное, хирургическое, лазерное)	Не менее 80 %
	% пациентов, состоящих на учете, перешедших в следующую стадию (с ухудшением)	Не более 30 %
	% пациентов, состоящих на учете (с улучшением)	Не менее 30 %
	Соблюдение сроков диспансерных осмотров	Не менее 80 %.