

О НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫХ АКТАХ И ПОРЯДКЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ГЛАЗА (обзор литературы)

Национальный Центр Офтальмологии имени акад. Зарифы Алиевой, г.Баку, Азербайджан

Ключевые слова: нормативно-правовые акты, организация неотложной офтальмологической помощи.

К настоящему времени в области развития офтальмологии разработан ряд нормативно-правовых актов, порядок оказания медицинской помощи, порядок оказания неотложной медицинской помощи при заболеваниях глаза.

В целях совершенствования организации оказания офтальмологической помощи населению, развития стационарозамещающих технологий и во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.11.1997 N 336 «О совершенствовании деятельности диагностических центров» Правительство Санкт-Петербурга, комитет по здравоохранению вынес распоряжение от 2 октября 2007 года № 501-р о порядке оказания специализированной офтальмологической помощи в Санкт-Петербургском государственном учреждении здравоохранения «Диагностический центр 7» (глазной) для взрослого и детского населения [1,2].

В целях дальнейшего совершенствования стационарной и амбулаторной медицинской помощи больным злокачественными новообразованиями органа зрения, упорядочения их учета и диспансерного наблюдения Департаментом здравоохранения г. Москвы издан приказ от 04.07.2003 г. № 418 об организации на базе Офтальмологической клинической больницы городского центра новообразований органа зрения, возложив на него функции по диспансеризации и учета больных, оказанию консультативно, диагностической и лечебной помощи [3].

Минздравсоцразвития РФ своим приказом от 27 февраля 2010 г. № 115н утвердило порядок оказания скорой и неотложной помощи и содержит основные положения об организации всех звеньев офтальмологической службы [4]. Разработаны 17 стандартов по оказанию специализированной помощи при неотложных офтальмологических состояниях.

Оказание скорой медицинской помощи больным с острыми заболеваниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты (травмы глаза, его придаточного аппарата и орбиты, инородные тела глаза, термические и химические ожоги глаза и его придаточного аппарата, острые сосудистые заболевания глаза, острые заболевания зрительного нерва, язва роговицы с прободением, острый приступ глаукомы, острые гнойные воспалительные заболевания глаза, его придаточного аппарата и орбиты и другими жизнеугрожающими острыми заболеваниями) включает два этапа:

первый - догоспитальный, осуществляемый врачебными и фельдшерскими выездными бригадами;

второй - стационарный, осуществляемый в офтальмологических отделениях на базе республиканских, краевых, областных учреждений здравоохранения, городских больниц, больниц скорой медицинской помощи, центров, центральных районных больниц, федеральных учреждений, оказывающих медицинскую помощь, в которых обеспечивается круглосуточная неотложная офтальмологическая медицинская помощь.

Постановление Совета Министров Республики Беларусь от января 2004 г. № 2 «Об утверждении государственной программы развития специализированной медицинской помощи на 2004-2007 годы» направлено на совершенствование лечебно-профилактической помощи посредством углубления ее специализации и внедрения современных принципов организации [5].

Специализированная медицинская помощь - это второй уровень квалифицированной медицинской помощи, оказываемой врачом-специалистом в специализированных отделениях, больницах и других организациях здравоохранения, оснащенных специальной медицинской техникой и инструментарием и имеющих кадры врачей-специалистов.

Повышение качества специализированной медицинской помощи и полное обеспечение населения всеми ее видами является основным направлением работы органов и организаций здравоохранения.

Для разработки современных форм и методов профилактики, диагностики, а также повышения эффективности и качества лечения заболеваний необходимо создание комплексной системы мероприятий по укреплению правовой, организационно-методической, информационной и материально-технической базы организаций здравоохранения, оказывающих специализированную медицинскую помощь.

Несмотря на значительные первоначальные и текущие затраты, связанные с высокими технологиями, их применение позволяет существенно снизить затраты на единицу полезного эффекта.

Целью включения в Программу развития является внедрение современных экономических хирургических способов лечения офтальмопатологии и создание необходимой производственной базы для увеличения доступности и качества оказания офтальмохирургической помощи, для чего офтальмологические центры оснащены соответствующей аппаратурой, оборудованием и расходными материалами.

Ожидаемые результаты: улучшение качества оказания офтальмохирургической помощи; снижение числа детей-инвалидов по зрению за счет оснащения Республиканского центра детской офтальмологии современным оборудованием, достаточным количеством расходных материалов, совершенными моделями интраокулярных линз; сокращение пребывания пациентов в стационаре; снижение показателя первичного выхода на инвалидность; уменьшение случаев повторных хирургических вмешательств; снижение стоимости лечения за счет сокращения количества осложнений и уменьшения средней продолжительности лечения; расширение диапазона хирургических вмешательств; исключение материальных затрат для лечения за рубежом.

Ряд приказов, изданных в период существования СССР, касался вопросов совершенствования офтальмологической помощи в Республике Азербайджан. Так, приказом МЗ СССР № 433 от 30 апреля 1976 г. «О мерах по обеспечению населения контактными линзами для коррекции зрения» в АзССР планировалась организация 2 лабораторий контактной коррекции зрения на 1976-1980 гг. [6].

Приказом № 494/253 от 13 мая 1977 г. «О мерах по дальнейшему улучшению глазо-протезной помощи населению СССР» планировалось создание в республике лабораторий глазного протезирования [7].

МЗ РСФСР в 1979 г. издает методические рекомендации «Организация офтальмо-травматологической помощи», включающие этапность неотложной офтальмо-травматологической помощи, - первая неспециализированная помощь, первая специализированная помощь, неотложная специализированная помощь – стационар, с учетом диагностики и лечения проникающих ранений глазного яблока, проникающих ранений склеры, хирургической обработки ран, удаления внутриглазных инородных тел, тяжелых контузий, травм орбиты, ожогов, диспансеризации, показаний к энуклеации [8].

Приказом по МЗ АзССР от 29.12.82. № 01/5-334 «Меры по дальнейшему улучшению и совершенствованию офтальмологической службы республики», в связи с недостатками и нерешенными проблемами в этой сфере, слабости материально-технической базы, низком уровне проведения профилактических мероприятий, диспансеризации, преимущества между поликлиникой и стационаром, низкой обеспеченности населения специализированными койками – 1,9 на 10 тыс. населения, слабой подготовкой квалифицированных кадров рекомендовано: обеспечить массовое проведение профилактических осмотров на раннее выявление врожденной патологии, близорукости, глаукомы и др. заболеваний; дальнейшее расширение сети офтальмологических кабинетов, укомплектование должностей врачей-офтальмологов, организация учета и контроля диспансеризации, расширение оперативной активности [9].

Приказом МЗ СССР № 30 от 9 января 1985 г. «О дальнейшем развитии офтальмомикрохирургии в СССР» в АзССР предполагалось развитие центра микрохирургии глаза, в соответствии с которым МЗ АзССР 27.03.85 г. издает приказ «О мерах по дальнейшему развитию офтальмохирургии в АзССР» [10,11].

Приказом МЗ СССР № 391 от 4 июля 1989 г. «Об организации кабинетов сложной и специальной коррекции зрения» предлагалась организация в столицах союзных республик, областных центра и крупных городах на базе амбулаторно-поликлинических офтальмологических отделений кабинетов сложной и специальной коррекции зрения [12].

Таким образом, проведенный анализ различных направлений деятельности по совершенствованию офтальмологической службы, позволяет считать профилактику и снижение распространенности слепоты и инвалидности по зрению генеральной концепцией деятельности, необходимость быстрого внедрения научных разработок, технологии хирургии различных заболеваний в практику путем активного обучения офтальмологов с использованием региональных циклов усовершенствования, разработку и реализацию программ по ранней диагностике и диспансерному наблюдению больных с патологией органа зрения, разработку критериев ранней диагностики заболеваний с использованием современных диагностических методов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.11.1997 N 336 «О совершенствовании деятельности диагностических центров».

2. Распоряжение Правительства Санкт-Петербурга, от 2 октября 2007 года № 501-р «О порядке оказания специализированной офтальмологической помощи в Санкт-Петербургском государственном учреждении здравоохранения «Диагностический центр 7» (глазной) для взрослого и детского населения».
3. Приказ Департамента здравоохранения г. Москвы № 418 от 04.07.2003 г. «О мерах по дальнейшему совершенствованию офтальмологической помощи жителям города Москвы».
4. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 27 февраля 2010 г. № 115н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению РФ при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты».
5. Постановление Совета Министров Республики Беларусь от 8 января 2004 г. № 2 «Об утверждении государственной программы развития специализированной медицинской помощи на 2004-2007 годы».
6. Приказ МЗ СССР № 433 от 30 апреля 1976 г. «О мерах по обеспечению населения контактными линзами для коррекции зрения».
7. Приказ № 494/253 от 13 мая 1977 г. «О мерах по дальнейшему улучшению глазопротезной помощи населению СССР».
8. Методические рекомендации МЗ РСФСР «Организация офтальмо-травматологической помощи, М., 1979, 20 с.
9. Приказ по МЗ АзССР от 29.12.82. № 01/5-334 «Меры по дальнейшему улучшению и совершенствованию офтальмологической службы республики».
10. Приказ МЗ СССР № 30 от 9 января 1985 г. «О дальнейшем развитии офтальмомикрохирургии в СССР».
11. Приказ МЗ АзССР 27.03.85 г. «О мерах по дальнейшему развитию офтальмохирургии в АзССР».
12. Приказ МЗ СССР № 391 от 4 июля 1989 г. «Об организации кабинетов сложной и специальной коррекции зрения».

Ağayeva R.B.

GÖZ XƏSTƏLİKLƏRİ ZAMANI TİBBİ YARDIMIN TƏŞKİL EDİLMƏSİ QAYDALARI VƏ NORMATİV-HÜQUQİ AKTLAR (ədəbiyyat icmalı).

Akademik Zərifə Əliyeva adına Milli Oftalmologiya Mərkəzi, Bakı şəh., Azərbaycan

Açar sözlər: normativ-hüquqi aktlar, təxirəsalınmaz tibbi yardımın təşkili

XÜLASƏ

Məqalədə əhaliyə oftalmoloji yardımın təşkilinin təkmilləşdirilməsi məqsədilə bir sıra normativ-hüquqi aktların işlənilib hazırlanması və müxtəlif göz xəstəlikləri zamanı təxirəsalınmaz tibbi yardımın göstərilməsi qaydaları haqqında məlumat verilmişdir. Hal-hazırda əhaliyə oftalmoloji yardımın göstərilməsini əks etdirən bir sıra əmrlər vardır. Tibbi yardımın keyfiyyətinin yüksəlməsi və onun bütün növləri ilə əhalinin təmin edilməsi səhiyyə təşkilatlarının işinin əsas istiqamətlərindən biridir.

ON NORMATIVE LEGAL ACTS AND PROCEDURE OF PROVIDING MEDICAL CARE IN EYE DISEASES

National Center of Ophthalmology named after acad. Zarifa Aliyeva, Baku, Azerbaijan

Key words: normative legal acts, organization of emergency eye care.

SUMMARY

The article shows how in order to improve the organization of providing eye care to the population a number of legal acts along with the procedure of providing emergency medical care in various eye diseases has been developed. To date, a series of orders reflecting all stages of providing eye care to the population has been published. The main focus of the work of the health authorities and health organizations is to improve the quality of medical care and full support of the population with all its kinds.

Для корреспонденции:

Агаева Рена Бейюккиши кызы, кандидат медицинских наук, руководитель отдела Международных отношений

*Адрес: AZ1114, г.Баку, ул. Джавадхана, 32/15
Тел: (+994 12) 569 09 73; (+994 12) 569 54 62
E-mai: administrator@eye.az; http://www.eye.az*