

Приложение 7. Критерии качества специализированной медицинской помощи взрослым при воспалительных заболеваниях роговицы (коды по МКБ-10: [H16.1](#); [H16.2](#); [H16.3](#); [H16.4](#); [H16.8](#); [H16.9](#); [H19.1\\*](#); [H19.2\\*](#); [H19.3\\*](#))

Критерии качества специализированной медицинской помощи взрослым при воспалительных заболеваниях роговицы (коды по МКБ-10: [H16.1](#); [H16.2](#); [H16.3](#); [H16.4](#); [H16.8](#); [H16.9](#); [H19.1\\*](#); [H19.2\\*](#); [H19.3\\*](#))

N п/п	Критерии качества	Оценка выполнения
1.	Выполнена визометрия с определением коррекции остроты зрения	Да/Нет
2.	Выполнена биомикроскопия глаза	Да/Нет
3.	Проведена терапия лекарственными препаратами: группы противомикробные и/или противовирусные и/или противогрибковые и/или противовоспалительные и/или регенеранты и репаранты и/или противоаллергические (в зависимости от медицинских показаний и при отсутствии медицинских противопоказаний)	Да/Нет
4.	Достигнуто повышение скорректированной остроты зрения и/или эпителизация поверхности роговицы и/или отсутствие отека роговицы и/или резорбция инфильтрата роговицы на момент выписки из стационара	Да/Нет