



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
НОВГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ**

**П Р И К А З**

от 28.06.2024 № 650-Р  
Великий Новгород

**Об организации работы по оказанию медицинской помощи по профилю  
«детская офтальмология» на территории Новгородской области**

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2012 года № 442н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты», а также в целях улучшения качества оказания медицинской помощи по профилю «детская офтальмология» на территории Новгородской области,

**П Р И К А З Ы В А Ю :**

1. Утвердить:

1.1. Порядок организации оказания медицинской помощи детям по профилю «детская офтальмология» на территории Новгородской области, согласно приложению № 1 к настоящему приказу;

1.2. Схему маршрутизации пациентов по профилю «детская офтальмология» в медицинских организациях Новгородской области при оказании специализированной помощи в экстренной и неотложной форме, согласно приложению № 2 к настоящему приказу;

1.3. Положение о Кабинете охраны зрения детей в ГОБУЗ «Областная детская клиническая больница», согласно приложению № 3 к настоящему приказу;

2. Руководителям медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Новгородской области, обеспечить исполнение настоящего приказа.

3. Руководителям медицинских организаций частной системы здравоохранения и медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Новгородской области, рекомендовать руководствоваться требованиями настоящего приказа.

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Новгородской области, в чьи

должностные полномочия входит организация обеспечения медицинской помощи женщинам и детям на территории Новгородской области.

**Министр**

A handwritten signature in blue ink, consisting of several overlapping loops and a long horizontal stroke at the bottom.

**В.Н. Яковлев**

## **ПОРЯДОК**

### **организации оказания медицинской помощи детям по профилю «детская офтальмология» не территории Новгородской области**

#### 1. Общие положения.

1.1. Настоящий Порядок устанавливает правила оказания медицинской помощи детям при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты (далее - дети) в медицинских организациях Новгородской области.

Медицинская помощь организуется и оказывается с учетом требований статьи 37 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

#### 1.2. Медицинская помощь детям оказывается в виде:

первичной медико-санитарной помощи;  
скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;  
специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

#### 1.3. Медицинская помощь детям оказывается в следующих условиях:

амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения), в том числе на дому при вызове медицинского работника;

в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);

вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации).

1.4. При наличии медицинских показаний лечение детей проводится с привлечением врачей-специалистов по специальностям, предусмотренным номенклатурой специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации.

1.5. В случае если проведение медицинских манипуляций, связанных с оказанием медицинской помощи детям, может повлечь возникновение болевых ощущений, такие манипуляции должны проводиться с обезболиванием.

2. На территории Новгородской области медицинская помощь оказывается в разрезе уровней системы медицинских организаций.

2.1. Медицинскими организациями первого уровня оказывается первичная медико-санитарная помощь, а так же специализированная медицинская помощь.

2.2. Медицинскими организациями второго уровня оказывается первичная медико-санитарная помощь, а так же специализированная медицинская помощь.

2.3. Медицинские организации второго уровня оказывают медицинскую помощь пациентам, прикрепленным к данной медицинской организации и пациентам медицинских организаций первого уровня, согласно зоне обслуживания медицинских организаций второго уровня в соответствии с приказом министерства здравоохранения Новгородской области от 26 декабря 2022 г. №1570-Д «О межрайонных медицинских организациях, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь».

2.4. Медицинскими организациями третьего уровня оказывается специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь.

3. Организация оказания первичной медико-санитарной помощи.

3.1. Первичная медико-санитарная помощь детям включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике и лечению заболеваний глаза, его придаточного аппарата и орбиты у детей, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению детей.

3.2. Первичная медико-санитарная помощь детям предусматривает:

первичную доврачебную медико-санитарную помощь;

первичную врачебную медико-санитарную помощь;

первичную специализированную медико-санитарную помощь.

3.3. Первичная медико-санитарная помощь детям оказывается в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара.

3.4. Первичная доврачебная медико-санитарная помощь детям в амбулаторных условиях осуществляется медицинскими работниками со средним медицинским образованием.

3.5. Первичная врачебная медико-санитарная помощь детям осуществляется врачом-педиатром участковым, врачом общей практики (семейным врачом).

3.6. Первичная специализированная медико-санитарная помощь детям осуществляется врачом-офтальмологом.

3.7. При подозрении или выявлении у детей заболеваний глаза, его придаточного аппарата и орбиты врачи-педиатры участковые, врачи общей

практики (семейные врачи) направляют детей на консультацию к врачу-офтальмологу. При отсутствии специалиста, дети с плановой патологией направляются в консультативно диагностический центр ГОБУЗ «Областная детская клиническая больница» (далее – ГОБУЗ «ОДКБ»), с экстренной патологией — в приёмное отделение в ГОБУЗ «ОДКБ».

3.8. Врачи-педиатры участковые, врачи общей практики (семейные врачи), фельдшеры (акушерки) фельдшерско-акушерских пунктов оказывают детям при наличии медицинских показаний неотложную медицинскую помощь в объеме первичного осмотра, обработки раны и направляют к врачу-офтальмологу медицинской организации.

3.9. Врач-офтальмолог оказывает неотложную медицинскую помощь детям с острыми состояниями и (или) заболеваниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, оценивает их общее состояние, состояние глаза, его придаточного аппарата и орбиты, определяет необходимость лабораторных и инструментальных исследований для уточнения диагноза.

3.10. При необходимости проведения диагностических процедур с применением анестезии дети направляются в ГОБУЗ «ОДКБ» или в клиники федерального значения с детским офтальмологическим отделением (койками) для оказания медицинской помощи.

3.11. После оказания неотложной медицинской помощи детям и при отсутствии медицинских показаний к направлению для оказания медицинской помощи в стационарных условиях они направляются в детский офтальмологический кабинет.

3.12. Оказание плановой медицинской помощи детям в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара осуществляется врачами-офтальмологами, а также в части первичного осмотра, определения остроты зрения - врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами).

4. Организация оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи.

4.1. Первичная специализированная медико-санитарная помощь детям осуществляется врачом-офтальмологом в амбулаторных условиях, условиях дневного и/или круглосуточного стационара.

4.2. Первичная специализированная медико-санитарная помощь детям амбулаторных условиях включает в себя:

оказание консультативной, лечебно-диагностической помощи детям;  
диспансерное наблюдение детей;

при наличии медицинских показаний - направление детей для оказания медицинской помощи в стационарных условиях;

при наличии медицинских показаний направление детей в медицинские организации для консультации к врачам-специалистам по специальностям, предусмотренным номенклатурой специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации;

проведение профилактических осмотров детей на обслуживаемой территории;

подготовка медицинской документации и направление детей на медико-социальную экспертизу для установления инвалидности;

проведение санитарно-просветительной работы среди детей и их родителей (законных представителей) по вопросам профилактики заболеваний глаза, его придаточного аппарата и орбиты и ведению здорового образа жизни; участие в проведении анализа основных медико-статистических показателей заболеваемости и инвалидности у детей;

ведение учетной и отчетной документации и предоставление отчетов.

4.3. Для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или условиях дневного стационара при необходимости проведения диагностических процедур с применением анестезии дети направляются в детское офтальмологическое отделение, а при его отсутствии - в медицинскую организацию, в составе которой имеются койки для оказания медицинской помощи детям с заболеваниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты.

4.4. При наличии медицинских показаний к высокотехнологичным видам медицинской помощи такая помощь оказывается детям в соответствии с установленным порядком оказания высокотехнологичной медицинской помощи.

4.5. Проведение профилактических осмотров в детском возрасте (0-17 лет) осуществляется врачом - детским офтальмологом в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 августа 2017 года № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних» в медицинских организациях Новгородской области по месту прикрепления.

5. Организация оказания скорой медицинской помощи по профилю «детская офтальмология».

5.1. В рамках скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи детям с заболеваниями по профилю «детская офтальмология», требующим срочного медицинского вмешательства, оказывается фельдшерскими выездными бригадами скорой медицинской помощи, врачебными выездными бригадами скорой медицинской помощи, специализированными выездными бригадами скорой медицинской помощи и

включает мероприятия по устранению угрожающих жизни состояний с последующей медицинской эвакуацией в медицинскую организацию, оказывающую стационарную медицинскую помощь детям с заболеваниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты.

5.2. При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация, которая включает в себя санитарно-авиационную и санитарную эвакуацию.

5.3. При наличии медицинских показаний дети направляются на обследование в стационарных условиях и оказание специализированной медицинской помощи в детское офтальмологическое отделение.

5.4. Дети при поступлении в детское офтальмологическое отделение осматриваются врачом-офтальмологом и врачом-педиатром.

5.5. При наличии сопутствующих заболеваний дети направляются в медицинскую организацию по профилю "педиатрия", имеющую в своем составе детское офтальмологическое отделение (койки).

5.6. При отсутствии в медицинской организации детского офтальмологического отделения (койки) медицинская помощь детям в стационарных условиях осуществляется в офтальмологическом отделении медицинской организации.

6. Организация помощи детям группы риска развития ретинопатии недоношенных, а также страдающих ретинопатией недоношенных.

6.1. Консультативно-диагностический кабинет для выявления, наблюдения и лечения детей с ретинопатией недоношенных расположен на базе Детского консультативно-диагностического центра ГОБУЗ «ОДКБ».

6.2. Выявление новорожденных недоношенных детей, у которых имеется риск развития ретинопатии недоношенных, осуществляется врачами-анестезиологами-реаниматологами отделений реанимации и интенсивной терапии для новорожденных и врачами-неонатологами отделений патологии новорожденных и недоношенных детей медицинских организаций.

6.3. Врачи-анестезиологи-реаниматологи и врачи-неонатологи организуют осмотр и наблюдение новорожденных недоношенных детей группы риска врачом-офтальмологом до выписки из медицинской организации.

6.4. Осмотру врачом-офтальмологом подлежат все недоношенные дети, рожденные при сроке беременности до 35 недель и массой тела менее 2000 гр.

6.5. Первичный осмотр врачом-офтальмологом недоношенных детей, рожденных в сроке менее 27 недель, проводится на 31 неделе гестации, рожденных в сроке более 27 недель - в возрасте 4 недель жизни и осуществляется в отделениях реанимации и интенсивной терапии для новорожденных, отделениях патологии новорожденных и недоношенных детей и (или) в консультативно-диагностическом кабинете для выявления и

наблюдения детей с ретинопатией недоношенных медицинских организаций.

6.6. Осмотр недоношенных детей проводится врачом-офтальмологом в присутствии врача-анестезиолога-реаниматолога и (или) врача-неонатолога, медицинской сестры (сестра-анестезист) для оказания медицинской помощи в случае развития осложнений.

6.7. Осмотр проводится в затемненном помещении в кювезе или на пеленальном столике при медикаментозно расширенном зрачке методом обратной бинокулярной офтальмоскопии и (или) с помощью ретинальной педиатрической камеры.

6.8. Результаты осмотров врача-офтальмолога (текстовое описание, схематическое или фотографическое изображение патологических изменений глазного дна) вносятся в медицинскую карту. Информация о выявленной ретинопатии недоношенных или риске развития ретинопатии недоношенных доводится до родителей (законных представителей).

6.9. При выявлении риска развития ретинопатии недоношенных (незаконченная васкуляризация сетчатки) без признаков заболевания последующий осмотр врачом-офтальмологом проводится через 2 недели с момента первичного осмотра.

6.10. Дальнейшие осмотры врачом-офтальмологом с интервалом в 2 недели осуществляются до завершения васкуляризации сетчатки и (или) до появления признаков ретинопатии недоношенных.

6.11. При выявлении у детей ретинопатии недоношенных офтальмологические осмотры осуществляются еженедельно до самостоятельной остановки заболевания или до выявления показаний к оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

6.12. При выявлении у детей задней агрессивной формы ретинопатии недоношенных осмотры врачом-офтальмологом осуществляются каждые 3 дня до появления медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи.

6.13. Наблюдение недоношенных детей группы риска осуществляется до выписки их из медицинской организации с последующим наблюдением в консультативно-диагностическом кабинете для выявления и наблюдения детей с ретинопатией недоношенных.

6.14. Высокотехнологичная медицинская помощь детям с активной прогрессирующей ретинопатией недоношенных заключается в проведении лазерной и (или) криокоагуляции сетчатки не позднее 72 часов после выявления медицинских показаний.

6.15. Через 7 - 10 дней после выполнения недоношенным детям с активной ретинопатией недоношенных лазерной и (или) криокоагуляции



сетчатки врач-офтальмолог медицинской организации, где проводилось лечение, проводит осмотр с целью выявления показаний к повторной лазерной и (или) криокоагуляции сетчатки и (или) к проведению хирургического лечения.

6.16. После выписки из отделения патологии новорожденных и недоношенных детей и (или) после оказания высокотехнологичной медицинской помощи наблюдение недоношенных детей до 1 года жизни осуществляется в консультативно-диагностическом кабинете для выявления и наблюдения детей с ретинопатией недоношенных.

6.17. Последующее наблюдение детей с ретинопатией недоношенных осуществляется врачом-офтальмологом кабинета охраны зрения детей, детского офтальмологического кабинета или офтальмологического кабинета медицинской организации.

7. Действия при выявлении признаков онкологического заболевания по соответствующему профилю.

7.1. Всем детям проводят комплекс обследований включающий оценку состояния переднего и заднего отрезков глаза, измерение ВГД, определение рефракции и зрительных функций (по возможности).

7.2. Предположительный диагноз может быть установлен на основании анализа клинических симптомов и результатов инструментального исследования. Диагноз устанавливают только после гистологического исследования.

7.3. Дети, при выявлении признаков онкологического заболевания, направляются на консультацию к онкоофтальмологу (клиники МНИИ Глазных Болезней им. Гельмгольца, СПбГПМУ).

8. Реабилитация пациентов по профилю «детская офтальмология».

8.1. Медицинская реабилитация детей с нарушением зрения направлена на коррекцию или поддержание функций органа зрения и состоит из ряда реабилитационных мероприятий:

при врожденной патологии органа зрения - поддержка раннего зрительного развития с целью стимулирования интереса ребенка к зрительному изучению окружающего мира;

восстановление (улучшение) зрения или принятие мер по сохранению остаточного зрения;

меры по предотвращению рецидивов заболеваний, ухудшающих зрение;

очковая коррекция остаточного зрения;

коррекционная работа в специализированных детских садах для детей с нарушением зрения;

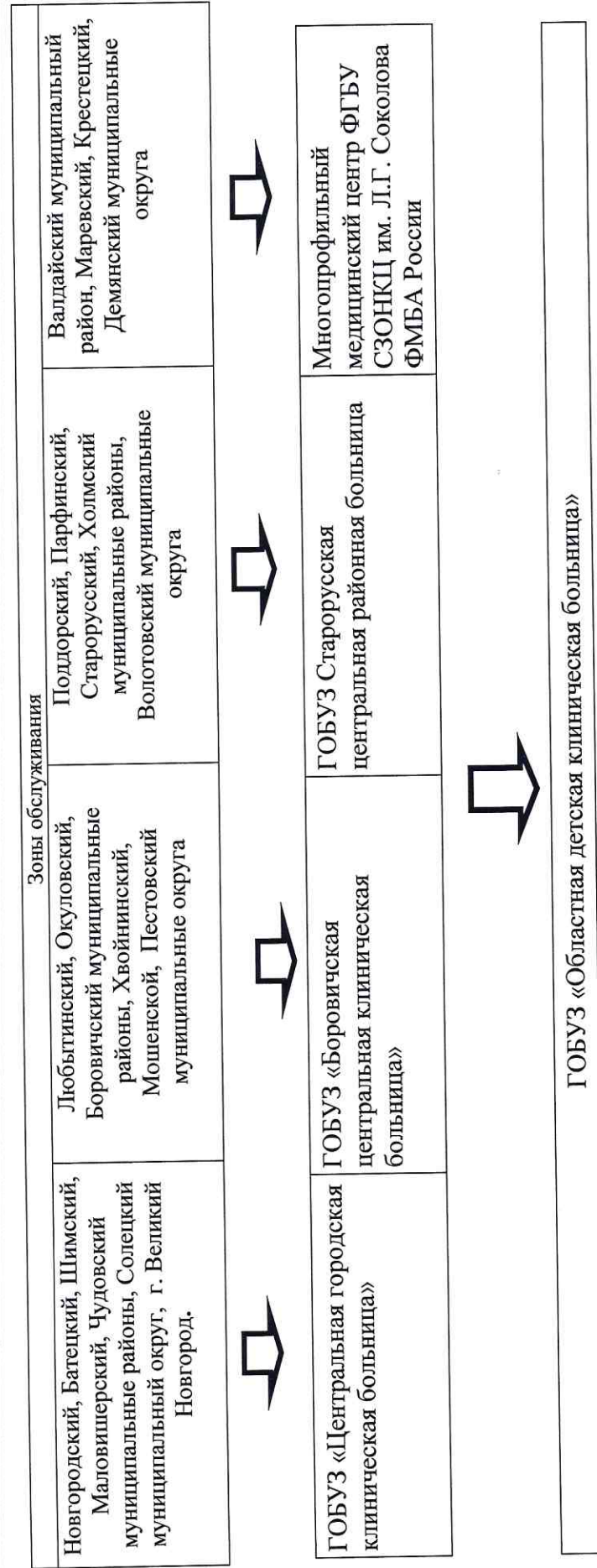
лечебная помощь детям с глазодвигательной патологией и нарушением бинокулярного зрения, патологией рефракции (близорукостью, косоглазием,

нистагмом) оказывается в Кабинете охраны зрения на базе детских поликлиник;  
комплексная санаторно-курортная реабилитация больных с  
заболеваниями органа зрения и его придаточного аппарата;  
мониторинг показателей зрения при проведении реабилитационных  
мероприятий;  
диспансерное наблюдение детей с периодическими обследованиями.

Приложение № 2  
к приказу Министерства  
здравоохранения  
Новгородской области  
от 28.06.2014 № 650-Р

### СХЕМА

**маршрутизации пациентов для оказания медицинской помощи детскому населению  
по профилю «детская офтальмология» на территории Новгородской области**



## **Положение о Кабинете охраны зрения детей в ГОБУЗ «Областная детская клиническая больница»**

### **I. Общие положения**

1.1. Кабинет охраны зрения детей (далее КОЗД) является структурным подразделением Детского консультативно-диагностического центра (ДКДЦ) ГОБУЗ «Областная детская клиническая больница» (далее ГОБУЗ «ОДКБ») и предназначен для осуществления консультативной, диагностической и лечебной помощи детям с глазодвигательной патологией и нарушением бинокулярного зрения, патологией рефракции (близорукостью, косоглазием, нистагмом). КОЗД оказывает амбулаторную помощь детям Новгородской области.

1.2. Контроль за деятельностью КОЗД осуществляет заведующий ДКДЦ ГОБУЗ ОДКБ.

1.3. Медицинскую помощь в КОЗД оказывают специалисты, соответствующие квалификационным требованиям к специалистам с высшим и средним медицинским образованием. На должность врача-офтальмолога КОЗД назначается специалист, соответствующий квалификационным требованиям медицинским работникам с высшим образованием по специальности «офтальмология», утвержденным приказом Минздрава России от 02.05.2023 № 206н. Прием на работу и увольнение специалистов и среднего медицинского персонала осуществляет главный врач ГОБУЗ ОДКБ.

1.6. Финансирование КОЗД осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования.

1.7. В деятельности КОЗД используются утвержденные формы учетно-отчетной документации для амбулаторно-поликлинических учреждений, утвержденные нормативными документами Министерства здравоохранения Российской Федерации.

### **II. Структура и штаты.**

2.1. В структуру КОЗД входят:  
кабинет для приема пациентов (проведения аппаратного лечения);  
кабинет для проведения офтальмологического осмотра с созданием условий затемнения;  
регистратура.

### **III. Задачи и функции КОЗД**

3.1. Оказание консультативной, диагностической и лечебной медицинской помощи детям с глазодвигательной патологией и нарушением

бинокулярного зрения, патологией рефракции (близорукость, косоглазие, нистагм);

3.2. При наличии медицинских показаний - направление детей с глазодвигательной патологией и нарушением бинокулярного зрения, патологией рефракции для оказания медицинской помощи в стационарных условиях;

3.3. Осуществление оценки эффективности и переносимости проводимого лечения, при необходимости проведение повторных курсов аппаратного лечения;

3.4. Проведение санитарно-просветительной работы среди детей и их родителей (законных представителей) по вопросам профилактики заболеваний и формированию здорового образа жизни;

3.5. Участие в проведении анализа основных медико-статистических показателей заболеваемости и инвалидности у детей;

3.6. Ведение учетной и отчетной документации и предоставление отчетов о деятельности КОЗД;

3.7. Организация взаимодействия с медицинскими организациями Новгородской области.

3.8. Подготовка методических материалов по вопросам профилактики, диагностики и лечения детей с глазодвигательной патологией и нарушением бинокулярного зрения, патологией рефракции (близорукость, косоглазие, нистагм).

#### **IV. Организация работы Кабинета охраны зрения детей.**

4.1. Режим работы КОЗД определяются заведующим ДКДЦ ГОБУЗ ОДКБ по согласованию с главным врачом ГОБУЗ «ОДКБ»;

4.2. Нагрузка на врача-офтальмолога КОЗД рассчитывается исходя из времени, необходимого на консультацию, при этом для первичного пациента - 40 мин, повторная консультация — 20 мин, проведение диплоптического и/или плеопто-ортоптического лечения - от 20 до 30 мин.;

4.3. Запись пациентов на прием осуществляется родителем ребенка (законным представителем) либо участковым педиатром по телефону либо лично.

#### **V. Маршрутизация и правила направления пациентов в Кабинет охраны зрения детей.**

5.1. В КОЗД направляются дети с глазодвигательной патологией и нарушением бинокулярного зрения, патологией рефракции по направлению любого врача медицинских организаций Новгородской области, либо при обращении родителя (законного представителя) ребенка.

5.2. Медицинская помощь в КОЗД осуществляется на основании выдаваемой медицинскими организациями Новгородской области формы 057-У, а также согласия врача-невролога о возможности проведения свето-цвето-низкочастотной импульсной терапии.

5.3. Схема маршрутизации пациентов с глазодвигательной патологией и нарушением бинокулярного зрения, патологией рефракции на территории Новгородской области утверждена приложением к настоящему Положению.

**Схема маршрутизации пациентов с глазовыводительной патологией и нарушением бинокулярного зрения, патологией рефракции на территории Новгородской области**

