



ПРАВИТЕЛЬСТВО СЕВАСТОПОЛЯ
ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА СЕВАСТОПОЛЯ

П Р И К А З

«03» 03. 2026

№ 174

Об организации оказания медицинской помощи детскому населению по профилю «детская офтальмология» в государственных учреждениях здравоохранения города Севастополя

Во исполнение Федерального закона от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 09.10.2025 № 614н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты», в целях повышения качества и доступности оказания детскому населению города Севастополя медицинской помощи по профилю «детская офтальмология»

П Р И К А З Ы В А Ю:

1. Утвердить:

1.1. порядок оказания медицинской помощи детям при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты.

1.2. Организацию деятельности детского офтальмологического кабинета в соответствии с приложением № 1 к данному приказу.

1.3. Организацию деятельности офтальмологического кабинета охраны зрения детей в соответствии с приложением № 2 к данному приказу.

1.4. Организацию деятельности детского офтальмологического отделения (офтальмологических коек в составе детского хирургического отделения) в соответствии с приложением № 3 к данному приказу.

1.5. Перечень обследований пациента для лечения в условиях дневного стационара ГБУЗС «Городская больница № 5 – Центр охраны здоровья матери и ребенка» в соответствии с приложением № 4 к данному приказу.

1.6. Перечень заболеваний и состояний по профилю детская офтальмология, при которых медицинская помощь не оказывается

в г.Севастополе, и пациент направляется в другой субъект для получения медицинской помощи в соответствии с приложением № 5 к данному приказу.

1.7. Порядок проведения диспансерного наблюдения детского населения в государственных учреждениях здравоохранения города Севастополя в соответствии с приложением № 6 к данному приказу.

2. Главным врачам ГБУЗС «Городская больница № 4 (Ложкин Д. П.), ГБУЗС «Городская больница № 5 – Центр охраны здоровья матери и ребенка» (Шайнер Н.Б.), ГБУЗС «Севастопольская городская больница № 9» (Волкова Е.В.):

2.1. организовать работу во вверенных медицинских организациях по оказанию медицинской помощи по профилю «детская офтальмология» в соответствии с приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 09.10.2025 № 614н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты»;

2.2. оснастить детские офтальмологические кабинеты в соответствии со стандартами оснащения, утвержденными Приложение № 3 к Порядку оказания медицинской помощи детям по профилю «офтальмология», утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 09.10.2025 № 614н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты».

3. Главному внештатному детскому специалисту офтальмологу Департамента здравоохранения города Севастополя (Шелест И.Е.) обеспечить организационно-методическое руководство при оказании медицинской помощи детскому населению по профилю «детская офтальмология».

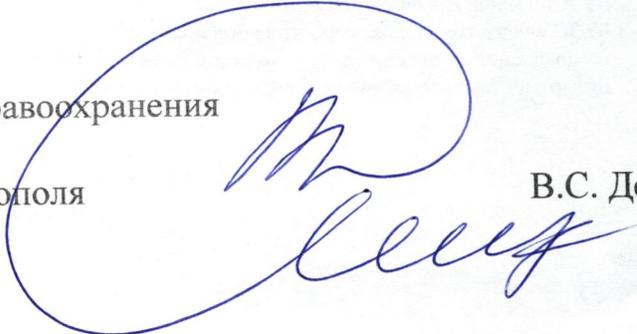
4. Признать утратившими силу приказы Департамент здравоохранения города Севастополя:

от 08.08.2025 № 869 «Об организации оказания медицинской помощи детскому населению по профилю «детская офтальмология» в государственных учреждениях здравоохранения города Севастополя»;

от 15.01. 2026 № 10 «Об организации оказания медицинской помощи детскому населению по профилю «детская офтальмология» в государственных учреждениях здравоохранения города Севастополя».

5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на первого заместителя директора Департамента здравоохранения города Севастополя Островскую А.В.

Директор Департамента здравоохранения
города Севастополя –
член Правительства Севастополя



В.С. Денисов

Порядок
оказания медицинской помощи детям при
заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты

1. Настоящий Порядок устанавливает правила оказания медицинской помощи детям при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты (далее - дети) согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 09.10.2025 № 614н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты» клинических рекомендаций в организациях, оказывающих медицинскую помощь в городе Севастополе (далее – медицинские организации).

2. Медицинская помощь детям оказывается в виде:

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

3. Медицинская помощь детям оказывается в следующих условиях:

- амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);
- в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, 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).

4. Медицинская помощь оказывается в следующих формах:

- экстренная (оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни);
- неотложная (оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни);
- плановая (оказываемая при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, и отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью).

5. Медицинская помощь оказывается на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи

6. Медицинские организации г. Севастополя, оказывающие медицинскую помощь детям при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты, делятся на группы:

- первая группа - медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, имеющие в своей структуре детский офтальмологический кабинет, обеспечивающий выполнение функций по оказанию первичной специализированной медико-санитарной помощи детям при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты;

- вторая группа - медицинские организации, оказывающие специализированную (за исключением высокотехнологичной) медицинскую помощь, имеющие в своей структуре детское офтальмологическое отделение (офтальмологические койки), отделение анестезиологии-реанимации и (или) блок (палату) реанимации и интенсивной терапии, отделение функциональной диагностики или кабинет функциональной диагностики, рентгеновский кабинет или рентгеновское отделение, клинко-диагностическую лабораторию (1 или 2 уровней) и возможность проведения консультаций (консилиумов) с применением телемедицинских технологий;

- третья А группа - медицинские организации, оказывающие, специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, имеющие в своей структуре детское офтальмологическое отделение, отделение анестезиологии-реанимации и (или) блок (палату) реанимации и интенсивной терапии, отделение функциональной диагностики, рентгеновское отделение, включая кабинет рентгеновской компьютерной томографии и (или) магнитно-резонансной томографии, клинко-диагностическую лабораторию (2 или 3 уровня) и возможность проведения консультаций (консилиумов) с применением телемедицинских технологий.

Медицинские организации третьей А группы, имеющие в своей структуре консультативно-диагностические центры или поликлиники, оказывают первичную специализированную медико-санитарную помощь в детском офтальмологическом кабинете и (или) кабинете для выявления и наблюдения детей с ретинопатией недоношенных.

7. Неотложная медицинская помощь в объеме первичного осмотра может быть оказана врачом-педиатром, врачом-педиатром участковым, врачом общей практики (семейным врачом), фельдшером (акушеркой) фельдшерско-акушерского пункта, с последующим направлением к врачу-офтальмологу медицинской организации.

8. Врач-педиатр, врач-педиатр участковый, врач общей практики (семейный врач), фельдшер (акушерка) фельдшерско-акушерских пунктов или иной врач-специалист при подозрении или выявлении у детей заболеваний глаза, его придаточного аппарата и орбиты, в том числе

онкологических (наличие клинических, лабораторных и (или) инструментальных данных, которые предполагают наличие заболевания и (или) не позволяют его исключить), направляет детей к врачу-офтальмологу детской поликлиники в часы приема, либо к врачу-офтальмологу по оказанию неотложной офтальмологической помощи кабинета неотложной офтальмологической помощи приемного отделения ГБУЗ «Городская больница № 5 – «Центр охраны здоровья матери и ребенка».

9. Первичная специализированная медико-санитарная помощь детям при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты оказывается врачом-офтальмологом при самостоятельном обращении, либо по направлению медицинских работников, указанных в пункте 8 настоящего Порядка.

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

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

Профилактические осмотры детей врачом детским офтальмологом поликлиники осуществляются в декретированные возрастные периоды (один месяц, один год, три года, шесть лет, семь лет, 10, 13, 15, 16, 17 лет) согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.04.2025 № 211н «Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними профилактических медицинских осмотров, учетной формы № 030-По/у «Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего», порядка ее ведения, а также формы отраслевого статистического наблюдения № 030-По/о «Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних», порядка ее заполнения».

В один месяц и один год профилактические осмотры осуществляются в условиях медикаментозного мидриаза.

10. При злокачественных онкологических заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты или подозрении на них врач-офтальмолог для уточнения диагноза и определения тактики лечения, организывает проведение консультации или консилиума врачей, в том числе с применением телемедицинских технологий, с медицинской организацией третьей А или третьей Б группы в срок не превышающий пять рабочих дней.

Одновременно врач-офтальмолог направляет на консультацию, в том числе с применением телемедицинских технологий, к врачу-детскому онкологу консультативной поликлиники Детского медицинского центра ГБУЗ «Городская больница № 5 – Центр охраны здоровья матери и ребенка» в срок не превышающий пяти рабочих дней, в том числе для исключения метастатического процесса заболевания и определения дальнейшей тактики лечения.

11. Направление пациентов в медицинские организации третьей Б группы для оказания специализированной медицинской помощи осуществляется в соответствии с требованиями, установленными Порядком направления застрахованных лиц в медицинские организации, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти, для оказания медицинской помощи в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования, утвержденными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.12.2020 № 113634 «Об утверждении Порядка направления застрахованных лиц в медицинские организации, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти, для оказания медицинской помощи в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования», а также порядком направления граждан органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения к месту лечения при наличии медицинских показаний, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 05.10.2005 № 617 «О порядке направления граждан органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения к месту лечения при наличии медицинских показаний».

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь детям при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты оказывается в соответствии с Положением об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11.04. 2025 № 185н «Об утверждении положения об организации специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи» и порядком организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11.04.2025 № 186н «Об утверждении порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения».

12. В медицинских организациях, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь детям при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты, тактика медицинского обследования и лечения устанавливается врачом-офтальмологом.

Дети при поступлении в детское хирургическое отделение ГБУЗС «Городская больница № 5 – Центр охраны здоровья матери и ребенка» на офтальмологические койки осматриваются врачом-офтальмологом и врачом-педиатром (по показаниям).

При необходимости врач-офтальмолог организует проведение консилиума/совместного осмотра врачей-офтальмологов с привлечением иных врачей-специалистов.

При необходимости медицинская помощь детям при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты в стационарных условиях оказывается в офтальмологическом отделении ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова» (медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь взрослому населению).

13. После оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях дети с заболеваниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты направляются к врачу-офтальмологу медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь с целью дальнейшего лечения в амбулаторных условиях.

14. Необходимость диспансерного наблюдения детей с заболеваниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты определяет врач-офтальмолог детской поликлиники.

15. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь детям при внезапных острых состояниях и (или) заболеваниях (травма глаза, инородное тело, термический и химический ожоги, острые сосудистые заболевания, острые заболевания зрительного нерва, язва роговицы с прободением, острый приступ глаукомы, острые гнойные воспалительные заболевания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной форме вне медицинской организации, в амбулаторных и стационарных условиях оказывается в соответствии с порядком оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи».

Скорая медицинская помощь детям, требующим срочного медицинского вмешательства, оказывается фельдшерскими выездными бригадами скорой медицинской помощи, врачебными выездными бригадами скорой медицинской помощи. При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация, которая включает санитарную эвакуацию. Бригада скорой медицинской помощи доставляет детей в ГБУЗС «Городская больница №5 – «Центр охраны здоровья матери и ребенка» в кабинет неотложной помощи врача-офтальмолога приемного отделения.

16. Врач-офтальмолог кабинета неотложной офтальмологической помощи 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, при необходимости госпитализируется для лечения в условиях круглосуточного стационара или дневного стационара ДХО ГБУЗС «Городская больница №5 – Центр охраны здоровья матери и ребенка».

Дети направляются в кабинет врача-офтальмолога неотложной офтальмологической помощи детского хирургического отделения (далее – ДХО) ГБУЗС «Городская больница №5 – Центр охраны здоровья матери и ребенка» для оказания медицинской помощи по направлению форма №057/у, либо при самостоятельном обращении больного.

17. После оказания неотложной медицинской помощи детям и при отсутствии медицинских показаний к направлению для оказания медицинской помощи в стационарных условиях они направляются в офтальмологический кабинет детских поликлиник медицинских организаций по месту прикрепления.

18. 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).

Диспансерное наблюдение осуществляется врачом-офтальмологом поликлиники.

Плановое лечение детей с нарушением рефракции, амблиопией, косоглазием осуществляется в условиях дневного стационара консультативной поликлиники Детского медицинского центра ГБУЗС «Городская больница №5 – Центр охраны здоровья матери и ребенка» (далее – ДМЦ) по направлению – форма №057/у от врача-офтальмолога, либо участкового врача-педиатра.

Для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях при необходимости проведения диагностических процедур с применением анестезии дети направляются в детское хирургическое отделение ГБУЗС «Городская больница №5 – Центр охраны здоровья матери и ребенка».

19. При наличии медицинских показаний к проведению телемедицинской консультации направление в медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь, осуществляет заведующая детской консультативной поликлиники ДМЦ. Подготовку документов осуществляет лечащий врач-офтальмолог дневного стационара консультативной поликлиники или лечащий врач-офтальмолог ДХО

пациента, находящегося на лечении в круглосуточном стационаре в ГБУЗС «Городская больница №5 – Центр охраны здоровья матери и ребенка».

20. При наличии медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи направление в медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь, осуществляется в соответствии приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11.04.2025 № 186н «Об утверждении порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения».

Подготовку документов осуществляет врач-офтальмолог поликлиники или врач-офтальмолог при пребывании пациента в ГБУЗС «Городская больница №5 – Центр охраны здоровья матери и ребенка».

21. Выявление новорожденных недоношенных детей, у которых имеется риск развития ретинопатии недоношенных, осуществляется врачами анестезиологами-реаниматологами отделений реанимации и интенсивной терапии для новорожденных (далее – ОРИТНиН), отделения патологии новорожденных и недоношенных детей (далее – ОПНиН) и врачами-неонатологами ОПНиН.

Врачи-анестезиологи-реаниматологи и врачи-неонатологи организуют осмотр и наблюдение новорожденных недоношенных детей группы риска врачом-офтальмологом до выписки из отделения ОПНиН, ОАРДДН, отделения реанимации и интенсивной терапии для новорожденных ГБУЗС «Городская больница №5 – Центр охраны здоровья матери и ребенка» в строго определенные сроки.

22. С целью выявления у детей ретинопатии недоношенных первичный осмотр недоношенных детей постконцептуального возраста (который рассчитывается как гестационный возраст плюс постнатальный (хронологический) возраст) от 30 до 35 недель включительно и (или) при массе тела ребенка менее 2000 грамм осуществляется врачом-офтальмологом не позднее одной-двух недель жизни ребенка и осуществляется в отделениях реанимации и интенсивной терапии для новорожденных, отделениях патологии новорожденных и недоношенных детей и в консультативно-диагностическом кабинете для выявления и наблюдения детей с ретинопатией недоношенных медицинских организаций.

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.

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.

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).

23. При выявлении риска развития ретинопатии недоношенных (незаконченная васкуляризация сетчатки без признаков заболевания) осмотр детей до 42 недель включительно постконцептуального возраста.

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

24. 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.

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

26. 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.

27. Специализированная медицинская помощь детям с активной прогрессирующей ретинопатией недоношенных (тип 1) заключается в проведении лазерной коагуляции сетчатки и (или) интравитреальном введении ингибитора ангиогенеза не позднее 72 часов после выявления медицинских показаний и осуществляется в медицинских организациях третьей А и Б группы или в акушерских стационарах третьей А и Б группы (уровня).

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.

28. После выписки из отделения патологии новорожденных и недоношенных детей и (или) после оказания высокотехнологичной

медицинской помощи наблюдение недоношенных детей до одного года жизни осуществляется в консультативно-диагностическом кабинете для выявления и наблюдения детей с ретинопатией недоношенных.

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

29. При наличии нарушений рефракции, амблиопии, косоглазия врач-офтальмолог поликлиники проводит полное обследование (определение остроты зрения, скиаскопия и(или) авторефрактометрия в условиях циклоплегии, определение степени девиации и характера зрения, исследование зрительной фиксации и глазодвигательного аппарата, подбор очков).

Наблюдение осуществляет врач-офтальмолог поликлиники зрения два раза в год, направляет детей на аппаратное лечение в дневной стационар, при необходимости направляет на оперативное лечение в детское хирургическое отделение ГБУЗС «Городская больница №5 – Центр охраны здоровья матери и ребенка».

Приложение № 1
к Порядку оказания медицинской
помощи детям при
заболеваниях глаза, его придаточного
аппарата к приказу Департамента
здравоохранения
города Севастополя
от «03» 03.2026 № 174

Организация детского офтальмологического кабинета

1. Детский офтальмологический кабинет (далее – Кабинет) создается для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи детям с заболеваниями глаза и его придаточного аппарата и орбиты и является структурным подразделением медицинской организации.

2. На должность врача-офтальмолога Кабинета назначается специалист, соответствующий квалификационным с высшим образованием.

3. Структура Кабинета и его штатная численность устанавливаются руководителем медицинской организации, в составе которой создан Кабинет, исходя из объема лечебно-диагностической работы и численности обслуживаемого детского населения с учетом рекомендуемых штатных нормативов.

4. Кабинет оснащается оборудованием в соответствии со стандартом оснащения, предусмотренным приложением № 3 к Порядку оказания медицинской помощи детям по профилю «офтальмология», утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 09.10.2025 № 614н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты».

5. В Кабинете рекомендуется предусматривать создание условий затемнения для офтальмологического осмотра детей при подозрении или выявлении у них заболеваний глаза, его придаточного аппарата и орбиты.

6. Кабинет осуществляет следующие функции:

- оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи детям при подозрении или выявлении у них заболеваний глаза, его придаточного аппарата и орбиты;

- организационно-методическая помощь врачам-педиатрам, врачам-педиатрам участковым, врачам общей практики (семейным врачам) с целью выявления группы риска развития заболеваний глаза, его придаточного аппарата и орбиты у детей;

- при наличии медицинских показаний направление детей с заболеваниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях;

- направление в офтальмологический кабинет охраны зрения детей;
- организация и проведение консультаций и (или) участие в консилиуме врачей, в том числе с применением телемедицинских технологий;
- при выявлении у детей с заболеваниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты иных медицинских показаний к оказанию медицинской помощи направление к врачам-специалистам по профилю заболевания и/или к клиническому психологу;
- диспансерное наблюдение за детьми с заболеваниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты;
- участие в проведении профилактических медицинских осмотров в соответствии с порядком прохождения несовершеннолетними профилактических медицинских осмотров, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.04.2025 № 211н «Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними профилактических медицинских осмотров, учетной формы № 030-По/у «Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего», порядка ее ведения, а также формы отраслевого статистического наблюдения № 030-По/о «Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних», порядка ее заполнения», в том числе проведение офтальмоскопии в условиях миопии в рамках осмотра врача-офтальмолога в возрасте 1 месяца, 1 года и 3 лет;
- организационная и методическая помощь врачам-специалистам медицинских организаций по вопросам проведения профилактических медицинских осмотров;
- обеспечение рецептами на лекарственные препараты и (или) медицинские изделия;
- санитарно-просветительная работа среди населения (детьми и их законными представителями) по вопросам профилактики и ранней диагностики заболеваний глаза, его придаточного аппарата и орбиты;
- подготовка медицинских документов для направления детей с заболеваниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты на медицинскую реабилитацию и санаторно-курортное лечение;
- подготовка медицинских документов для направления детей с заболеваниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты на врачебную комиссию, в том числе с целью дальнейшего направления на медико-социальную экспертизу;
- участие в проведении анализа основных медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности пациентов с заболеваниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты;
- представление отчетности по видам, формам, сбор и представление первичных данных о медицинской деятельности в информационные системы в сфере здравоохранения.

Кабинет, организованный в консультативно-диагностическом центре для детей, в медицинской организации второй группы, оказывающей специализированную медицинскую помощь, а также в консультативно-диагностическом центре или поликлинике медицинской организации третьей А группы, осуществляет следующие функции:

- проведение консультаций и диагностических исследований (аппаратных, инструментальных и лабораторных) детям с заболеваниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты;

- направление детей с заболеваниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты для организации специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «офтальмология» в соответствии с маршрутизацией;

- организацию консультаций врачами-специалистами детям с заболеваниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты при наличии сопутствующей патологии;

- подготовка заключения по прогнозу развития заболевания с рекомендациями по дальнейшей тактике обследования и лечения ребенка;

- организация и проведение консультаций и (или) участие в консилиуме врачей, в том числе с применением телемедицинских технологий;

- проведение мероприятий по внедрению современных методов диагностики и профилактики заболеваний глаза, его придаточного аппарата и орбиты;

- ведение учетной и отчетной документации, представление отчетов о деятельности консультативно-диагностическом центре в установленном порядке.

Кабинет для обеспечения своей деятельности использует возможности лечебно-диагностических и вспомогательных подразделений медицинской организации, в составе которой он организован.

Рекомендуемые штатные нормативы детского офтальмологического кабинета

№ п/п	Наименование должности	Количество должностей
1.	Врач-офтальмолог	1 на 10 тыс. детского населения
2.	Медицинская сестра (медицинский брат)	1 на 1 врача-офтальмолога

Приложение № 2
к Порядку оказания медицинской
помощи детям при
заболеваниях глаза, его придаточного
аппарата к приказу Департамента
здравоохранения
города Севастополя
от «08» 08.2026 № 144

Организация деятельности офтальмологического кабинета охраны зрения детей

1. Офтальмологический кабинет охраны зрения детей (далее – Кабинет ОЗД) создается для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи детям с болезнями мышц глаза, нарушением содружественного движения глаз, аккомодации и рефракции, а также зрительными расстройствами и является структурным подразделением медицинской организации.

2. На должность врача-офтальмолога Кабинета ОЗД назначается специалист, с высшим образованием по специальности «офтальмология», требованиям профессионального стандарта «Врач-офтальмолог».

3. Структура Кабинета ОЗД и его штатная численность устанавливаются руководителем медицинской организации, в составе которой создан Кабинет ОЗД, исходя из объема лечебно-диагностической работы и численности обслуживаемого детского населения с учетом рекомендуемых штатных нормативов, предусмотренных приложением № 8 к Порядку оказания медицинской помощи детям по профилю «офтальмология», утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 09.10.2025 № 614н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты».

Рекомендуемые штатные нормативы не распространяются на медицинские организации частной системы здравоохранения.

4. Кабинет ОЗД оснащается оборудованием в соответствии со стандартом оснащения, предусмотренным приложением № 9 к Порядку оказания медицинской помощи детям по профилю «офтальмология», утвержденному с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 09.10.2025 № 614н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты».

5. В Кабинете ОЗД рекомендуется предусматривать создание условий затемнения для оказания медицинской помощи пациентам.

6. Кабинет ОЗД осуществляет следующие функции:

- оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи детям с болезнями мышц глаза, нарушением содружественного движения глаз, аккомодации и рефракции, а также зрительными расстройствами;

- формирование и реализация индивидуального плана лечения детям с болезнями мышц глаза, нарушением содружественного движения глаз, аккомодации и рефракции, а также зрительными расстройствами;

- оказание консультативной помощи врачам-педиатрам, врачам-педиатрам участковым, врачам общей практики (семейным врачам) с целью выявления группы риска развития у детей болезней мышц глаза, нарушения содружественного движения глаз, аккомодации и рефракции, а также зрительных расстройств;

- при наличии медицинских показаний направление детей с болезнями мышц глаза, нарушением содружественного движения глаз, аккомодации и рефракции, а также зрительными расстройствами для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;

- организация и проведение консультаций и (или) участие в консилиуме врачей, в том числе с применением телемедицинских технологий в соответствии с Порядком организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11.04.2025 № 193н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий», при наличии медицинских показаний направление детей с болезнями мышц глаза, нарушением содружественного движения глаз, аккомодации и рефракции, а также зрительными расстройствами к врачам-специалистам и медицинскому психологу;

- санитарно-просветительная работа среди детей и их родителей (законных представителей) по вопросам профилактики и ранней диагностики болезней мышц глаза, нарушения содружественного движения глаз, аккомодации и рефракции, а также зрительных расстройств;

- участие в оформлении медицинских документов детей с болезнями мышц глаза, нарушением содружественного движения глаз, аккомодации и рефракции, а также зрительными расстройствами для направления их на медицинскую реабилитацию и санаторно-курортное лечение;

- участие в проведении анализа основных медико-статистических показателей заболеваемости и инвалидности;

- представление отчетности по видам, формам, в сроки и в объеме, которые установлены уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, сбор и представление первичных данных о медицинской деятельности в информационные системы в сфере здравоохранения.

7. Кабинет ОЗД для обеспечения своей деятельности использует возможности лечебно-диагностических и вспомогательных подразделений медицинской организации, в составе которой он организован.

Рекомендуемые штатные нормативы офтальмологического кабинета охраны зрения детей

№ п/п	Наименование должности	Количество должностей
1.	Врач-офтальмолог	0,5 на 20 тыс. детского населения
2.	Медицинская сестра (медицинский брат)/медицинский оптик-оптометрист	1 на 0,5 врача-офтальмолога

Приложение № 3
к Порядку оказания медицинской
помощи детям при
заболеваниях глаза, его придаточного
аппарата к приказу Департамента
здравоохранения
города Севастополя
от «03» 03.2026 № 174

Организация деятельности детского офтальмологического
отделения(офтальмологических коек в составе детского хирургического
отделения)

1. Детское офтальмологическое отделение (далее – Отделение) создается как структурное подразделение медицинской организации для оказания специализированной (медицинские организации второй группы), в том числе высокотехнологичной (медицинские организации третьей А и Б группы), медицинской помощи детям с заболеваниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты.

2. Руководство деятельностью Отделения осуществляет заведующий Отделением медицинской организации, в структуре которой создано Отделение.

3. На должность врача-офтальмолога Отделения назначается специалист, соответствующий Квалификационным требованиям по специальности «офтальмология» и требованиям профессионального стандарта «врач-офтальмолог».

4. Структура Отделения и его штатная численность устанавливаются руководителем медицинской организации, в составе которой создано Отделение, исходя из объема проводимой лечебно-диагностической работы, коечной мощности и численности обслуживаемого населения с учетом рекомендуемых штатных нормативов, предусмотренных приложением № 5 к Порядку оказания медицинской помощи детям по профилю «офтальмология», утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 09.10.2025 № 614н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты».

Рекомендуемые штатные нормативы не распространяются на медицинские организации частной системы здравоохранения.

5. Отделение оснащается оборудованием в соответствии со стандартом оснащения, предусмотренным приложением № 6 к Порядку оказания медицинской помощи детям по профилю «офтальмология», утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 09.10.2025 № 614н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты».

6. Основными функциями Отделения являются:

- оказание специализированной (медицинские организации второй группы), в том числе высокотехнологичной (медицинские организации третьей А и Б группы), медицинской помощи детям с заболеваниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты;

- обеспечение преемственности в лечении детей с заболеваниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты в стационарных условиях;

- освоение и внедрение в практику инновационных методов профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации детей с заболеваниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты;

- осуществление профилактических мероприятий, направленных на предупреждение инвалидизации, рецидивов заболеваний глаза, его придаточного аппарата и орбиты;

- разработка и проведение мероприятий по повышению качества лечебно-профилактической работы и снижению летальности в Отделении;

- повышение профессиональной квалификации медицинских работников по вопросам диагностики и оказания медицинской помощи детям с заболеваниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты;

- организация и проведение консультаций и (или) участие в консилиуме врачей, в том числе с применением телемедицинских технологий, в соответствии с Порядком организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11.04.2025 № 193н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий»;

- оформление медицинских документов для направления детей на медицинскую реабилитацию и санаторно-курортное лечение; оформление медицинских документов для направления детей на медико-социальную экспертизу;

- участие в проведении анализа основных медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности среди детей с заболеваниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты;

- оказание методической и консультативной помощи врачам-специалистам медицинской организации по вопросам профилактики, диагностики и лечения заболеваний глаза, его придаточного аппарата и орбиты;

- представление отчетности по видам, формам, в сроки и в объеме, которые установлены уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, сбор и представление первичных данных о медицинской деятельности в информационные системы в сфере здравоохранения.

Приложение № 4
к Порядку оказания медицинской
помощи детям при
заболеваниях глаза, его придаточного
аппарата к приказу Департамента
здравоохранения
города Севастополя
от « 03 » 03.2016 № 174

Перечень обследований пациента для лечения в условиях дневного стационара консультативной поликлиники Детского медицинского центра ГБУЗС «Городская больница № 5 – Центр охраны здоровья матери и ребенка» (далее – ГБУЗС «Горбольница №5 –ЦОЗМиР»)

Лечение детей с нарушением рефракции, амблиопией, косоглазием в условиях дневного стационара:

	Анализы для ребенка	Срок действия
1.	Общий анализ крови	14 дней
2.	Общий анализ мочи	14 дней
3.	анализ кала на я/глистов	14 дней
5.	Справка об эпидокружении.	3 дня
6.	Прививочный лист (копия) с данными обследования на туберкулез, при отсутствии обследования в течении 1 года- консультация фтизиатра	

Направление на аппаратное лечение форма 057/у выдается врачом-офтальмологом, либо педиатром поликлиники по месту жительства.

Запись на аппаратное лечение осуществляет врач-офтальмолог поликлиники.

Перечень обследований пациента для лечения в условиях круглосуточного стационара при оказании плановой хирургической помощи ГБУЗС «Горбольница №5 –ЦОЗМиР»

	Анализы для ребенка	Срок действия
1.	Общий анализ крови развернутый+ тромбоциты+ свертываемость	14 дней
2	Общий анализ мочи	14 дней
3	анализ кала на я/глистов	14 дней

4	Анализ крови на глюкозу	14 дней
5	Анализ крови на ВИЧ, гепатиты В и С, RW	3 месяца
7	Группа крови и резус-фактор	
8	Консультации лор, стоматолога, других специалистов(при необходимости, если ребенок состоит на диспансерном учете).	2 недели
9	Прививочный лист ребенка(копия) с данными обследования на туберкулез, при отсутствии обследования в течении 1 года- консультация фтизиатра	
10	ЭКГ	1 месяц

	Ухаживающему за ребенком	Срок действия
1	ФЛЮ	1 год
2	Анализ крови на RW	3 месяца
3	Справка о полученной прививке против кори	

Направление на лечение форма 057/у выдается врачом-офтальмологом, либо педиатром поликлиники по месту жительства.

Дети с острой патологией органа зрения, травмами, ожогами глаз и его придаточного аппарата обращаются в кабинет неотложной помощи врача-офтальмолога детского хирургического отделения ГБУЗС «Горбольница №5 – ЦОЗМиР», им оказывается специализированная помощь, при наличии показаний госпитализируются в детском хирургическом отделении ГБУЗС «Горбольница №5 – ЦОЗМиР».

Приложение № 5
к Порядку оказания медицинской
помощи детям при
заболеваниях глаза, его придаточного
аппарата к приказу Департамента
здравоохранения
города Севастополя
от « 03 » 03.2026 № 174

Перечень заболеваний и состояний
по профилю детская офтальмология, при которых медицинская помощь не
оказывается в г.Севастополе, и пациент направляется в другой субъект для
получения медицинской помощи

1	Q15.0	Врожденная глаукома
2	C43.1, C44.1, C69.0 - C69.9, C72.3, D31.5, D31.6, Q10.7, Q11.0 - Q11.2	злокачественные новообразования глаза, его придаточного аппарата, орбиты у взрослых и детей (стадии T1 - T3 N0 M0), доброкачественные опухоли орбиты, врожденные пороки развития орбиты без осложнений или осложненные патологией роговицы, хрусталика, стекловидного тела, зрительного нерва, глазодвигательных мышц, офтальмогипертензией
3	H02.0 - H02.5, H04.0 - H04.6, H05.0 - H05.5, H11.2, H21.5, H27.0, H27.1, H26.0 - H26.9, H31.3, H40.3, S00.1, S00.2, S02.3, S04.0 - S04.5, S05.0 - S05.9, T26.0 - T26.9, H44.0 - H44.8, T85.2, T85.3, T90.4, T95.0, T95.8	травма глаза и глазницы, термические и химические ожоги, ограниченные областью глаза и его придаточного аппарата, при острой или стабильной фазе при любой стадии у взрослых и детей со следующими осложнениями: патология хрусталика, стекловидного тела, офтальмогипертензия, перелом дна орбиты, вторичная глаукома, энтропион и трихиаз века, эктропион века, лагофтальм, птоз века, стеноз и недостаточность слезных протоков, деформация орбиты, энтофтальм, неудаленное инородное тело орбиты вследствие проникающего ранения, рубцы конъюнктивы, рубцы и помутнение роговицы, слипчивая лейкома, гнойный эндофтальмит, дегенеративные состояния глазного яблока, неудаленное магнитное инородное тело, неудаленное немагнитное инородное тело, травматическое косоглазие, осложнения механического происхождения, связанные с имплантатами и трансплантатами
4	H35.2	ретролентальная фиброплазия (ретинопатия недоношенных) у детей, активная фаза, рубцовая фаза, любой стадии, без осложнений или осложненная патологией роговицы, хрусталика, стекловидного тела, глазодвигательных мышц, врожденной и вторичной глаукомой
5	H26.0, H26.1, H26.2, H26.4, H27.0, H33.0, H33.2 - 33.5, H35.1, H40.3, H40.4, H40.5,	врожденные аномалии хрусталика, переднего сегмента глаза, врожденная, осложненная и вторичная катаракта, кератоконус, кисты радужной оболочки, цилиарного тела и передней камеры глаза, колобома радужки, врожденное помутнение роговицы, другие пороки развития роговицы без

<p>H43.1, H43.3, Q10.0, Q10.1, Q10.4 - Q10.6, Q11.1, Q12.0, Q12.1, Q12.3, Q12.4, Q12.8, Q13.0, Q13.3, Q13.4, Q13.8, Q14.0, Q14.1, Q14.3, Q15.0, H02.0 - H02.5, H04.5, H05.3, H11.2</p>	<p>осложнений или осложненные патологией роговицы, стекловидного тела, частичной атрофией зрительного нерва. Врожденные аномалии заднего сегмента глаза (сетчатки, стекловидного тела, сосудистой оболочки, без осложнений или осложненные патологией стекловидного тела, частичной атрофией зрительного нерва). Врожденные аномалии (пороки развития) век, слезного аппарата, глазницы, врожденный птоз, отсутствие или агенезия слезного аппарата, другие пороки развития слезного аппарата без осложнений или осложненные патологией роговицы.</p>
--	---

Приложение № 6
к Порядку оказания медицинской
помощи детям при
заболеваниях глаза, его придаточного
аппарата к приказу Департамента
здравоохранения
города Севастополя
от « 03 » 03.26 № 174

Порядок
проведения диспансерного наблюдения детского населения
в государственных учреждениях здравоохранения города Севастополя

Настоящий Порядок устанавливает правила проведения диспансерного наблюдения детей в медицинских организациях города Севастополя.

Диспансерное наблюдение представляет собой динамическое наблюдение, в том числе необходимое обследование, за состоянием здоровья детей в возрасте от 0 до 17 лет включительно, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострений заболеваний, иных патологических состояний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации указанных лиц.

Диспансерное наблюдение осуществляют следующие медицинские работники медицинской организации (структурного подразделения иной организации, осуществляющей медицинскую деятельность), где ребёнок получает первичную медико-санитарную помощь (далее - медицинская организация):

- врач-педиатр (врач-педиатр участковый, врач общей практики (семейный врач);
- врачи-офтальмологи.

Наличие оснований для проведения диспансерного наблюдения, группа диспансерного наблюдения, его длительность, периодичность диспансерных приемов (осмотров, консультаций), объем обследования, профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий определяются врачами офтальмологами в соответствии с порядками оказания медицинской помощи по отдельным ее профилям, заболеваниям или состояниям (группам заболеваний) и стандартами медицинской помощи, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, а также клиническими рекомендациями (протоколами лечения), разрабатываемыми и утверждаемыми медицинскими профессиональными некоммерческими организациями, с учетом состояния здоровья пациента, стадии, степени выраженности и индивидуальных особенностей течения заболевания (состояния), в том числе вынесенные по результатам лечения в стационарных условиях.

Контроль за осуществлением явок на диспансерные приемы (осмотры, консультации), объемом обследования, выполнением плана профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий осуществляет врач-офтальмолог медицинской организации, где ребенок получает первичную медико-санитарную помощь.

Перечень заболеваний (состояний), при наличии которых устанавливается группа диспансерного наблюдения врачом-офтальмологом, включая рекомендуемые длительность и периодичность диспансерного наблюдения, определены в приложении № 3 к настоящему приказу.

Врач –офтальмолог при проведении диспансерного наблюдения:

- ведет учет пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением; информирует пациента о порядке, объеме и периодичности диспансерного наблюдения;

- организует проведение диспансерных приемов (осмотров, консультаций), обследования, профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий;

- в случае невозможности посещения пациентом, подлежащим диспансерному наблюдению, медицинской организации в связи с тяжестью состояния или нарушением двигательных функций организует проведение диспансерного приема (осмотра, консультации) на дому.

Оформляет ежегодные эпикризы на больных, находящихся на диспансерном учёте, отражающие проведённое стационарное и амбулаторное лечение в течение года, наличие или отсутствие рецидивов, эффективность диспансерного наблюдения.

Диспансерный прием (осмотр, консультация) включает:

- оценку состояния пациента, сбор жалоб и анамнеза, физикальное обследование;

- назначение и оценку лабораторных и инструментальных исследований;

- установление или уточнение диагноза заболевания (состояния);

- проведение краткого профилактического консультирования;

назначение по медицинским показаниям профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий, в том числе направление пациента в медицинскую организацию, оказывающую специализированную.

(высокотехнологичную) медицинскую помощь, на санаторно-курортное лечение;

- разъяснение пациенту с высоким риском развития угрожающего жизни заболевания (состояния) или его осложнения, а также родителям (опекунам), правил действий при их развитии и необходимости своевременного вызова скорой медицинской помощи.

если течение заболевания не требует изменения тактики ведения детей, то после установки диагноза и проведенного лечения осмотры врачом офтальмологом детей, находящихся на диспансерном учёте, осуществляются согласно критериям кратности осмотров до снятия с диспансерного учета.

Основаниями для прекращения диспансерного наблюдения являются: выздоровление или достижение стойкой компенсации физиологических функций после перенесенного острого заболевания (состояния, в том числе травмы, отравления);

- достижение стойкой компенсации физиологических функций или стойкой ремиссии хронического заболевания (состояния);
- устранение (коррекция) факторов риска и снижение степени риска развития хронических неинфекционных заболеваний и их осложнений до умеренного или низкого уровня.

Сведения о диспансерном наблюдении вносятся в медицинскую документацию гражданина, а также в учетную форму № 030/у-04 «Контрольная карта диспансерного наблюдения», (далее - контрольная карта диспансерного наблюдения) (за исключением случаев, когда законодательством Российской Федерации предусмотрено заполнение специальных карт диспансерного наблюдения за больными отдельными заболеваниями).

Врач-офтальмолог осуществляет учет и анализ результатов проведения диспансерного наблюдения обслуживаемого детского населения на основании сведений, содержащихся в контрольных картах диспансерного наблюдения.

Заместитель руководителя (иное уполномоченное должностное лицо) медицинской организации организует обобщение и проводит анализ результатов диспансерного наблюдения детского населения, находящегося на медицинском обслуживании в медицинской организации, в целях оптимизации планирования и повышения эффективности диспансерного наблюдения.

Критериями эффективности диспансерного наблюдения являются:

- уменьшение числа госпитализаций пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением, по экстренным медицинским показаниям, по поводу обострений и осложнений заболеваний;

- отсутствие увеличения или сокращение числа случаев инвалидности пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением;

- снижение показателей смертности, в том числе смертности вне медицинских организаций, пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением;

- уменьшение частоты обострений хронических заболеваний у пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением;

- снижение числа вызовов скорой медицинской помощи и госпитализаций по экстренным медицинским показаниям среди детского населения, находящегося под диспансерным наблюдением.

Косоглазие	Осмотр окулиста консультативной поликлиники 3 раза в год, обследование в условиях циклоплегии 1 раз в год, аппаратное лечение 2-3 раза в год, оперативное лечение по показаниям.	Наблюдение до 10 лет, либо до выздоровления.
Миопия	Осмотр окулиста поликлиники по месту жительства 2р. в год, обследование в условиях циклоплегии 1 раз в год, аппаратное лечение 2 раза в год	Наблюдение до 18 лет.
Гиперметропия высокой степени	Осмотр окулиста поликлиники по месту жительства 2р. в год,	Наблюдение до 18 лет.

	обследование в условиях циклоплегии 1 раз в год, аппаратное лечение по показаниям.	
Амблиопия	Осмотр окулиста поликлиники по месту жительства 2р. в год, обследование в условиях циклоплегии 1 раз в год, аппаратное лечение 2-3 раза в год	Наблюдение до выздоровления.
Смешанный астигматизм	Осмотр окулиста поликлиники по месту жительства 2р. в год, обследование в условиях циклоплегии 1 раз в год, аппаратное лечение 2 раза в год	Наблюдение до 18 лет
Врожденные аномалии органа зрения	Осмотр окулиста поликлиники по месту жительства 1р. в год, обследование в	Наблюдение до 18 лет

	условиях циклоплегии 1 раз в год, аппаратное лечение по показаниям	
Воспалительные заболевания сосудистой и сетчатой оболочек глаза	Осмотр окулиста поликлиники по месту жительства через 3, 6 мес, 1год, затем 1р. в год после выписки из стационара, обследование в условиях циклоплегии	Наблюдение до выздоровления.
Дегенеративные заболевания сетчатки	Осмотр окулиста поликлиники по месту жительства 2р. в год, обследование в условиях циклоплегии 2 раз в год.	Наблюдение до 18 лет
Состояние после травмы, контузии органа зрения.	Осмотр окулиста поликлиники по месту жительства через 1, 3, 6мес., 1год после выписки из стационара	Снятие с учета через 1 год, при отсутствии осложнений.
Ретинопатия недоношенных	Осмотр окулиста кабинета катамнеза каждые 2 нед. до 42 нед или полного регресса активной РН, затем 2р. в год до 1 года, затем в поликлинике по месту жительства, обследование в условиях циклоплегии 1 раз в год.	Наблюдение до 18 лет. При наличии сопутствующей патологии переводится в другую группу.