



ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

г. Тюмень

Об организации медицинской помощи детям по профилю «Офтальмология»

Во исполнение приказа Минздрава России от 25.10.2012 № 442н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты", а также в целях оптимизации и повышения качества оказания медицинской помощи детям в г. Тюмени и Тюменской области, при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты

П р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить:

1.1. схему оказания медицинской помощи детям по профилю «Офтальмология» с учетом территориальных особенностей Тюменской области (приложение № 1);

1.2. алгоритм ведения и наблюдения детей с ретинопатией недоношенных и детей, имеющих риск развития ретинопатии недоношенных (приложение № 2);

1.3. регистр детей с ретинопатией недоношенных и детей, имеющих риск развития ретинопатии недоношенных с базовыми уровнями (приложение № 3);

1.4. перечень хронических заболеваний детского населения, подлежащих диспансерному наблюдению на уровне территориальной поликлиники (приложение № 4);

1.5. перечень хронических заболеваний детского населения, подлежащих диспансерному наблюдению на уровне областного офтальмологического диспансера (приложение № 5);

1.6. перечень заболеваний детского населения для оказания экстренной медицинской помощи в условиях детского офтальмологического отделения ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница № 2» (г. Тюмень) (приложение № 6);

1.7. перечень заболеваний детского населения для оказания плановой медицинской помощи в условиях детского офтальмологического отделения ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница № 2» (г. Тюмень) (приложение № 7);

- 1.8. перечень медицинских обследований и документов для плановой госпитализации в детское офтальмологическое отделение ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница № 2» (г. Тюмень) (приложение № 8);
- 1.9. критерии эффективности диспансерного наблюдения детского населения с хроническими заболеваниями глаз на уровне амбулаторно-поликлинического звена (приложение № 9);
- 1.10. форму отчета по оценке диспансерного наблюдения детского населения с хроническими заболеваниями глаз с учетом критериев эффективности (приложение № 10);
- 1.11. схему определения группы физической подготовки для учащихся при патологии рефракции (приложение №11).

2. Руководителям медицинских организаций Тюменской области, подведомственных Департаменту здравоохранения Тюменской области обеспечить:

- 2.1. организацию оказания медицинской помощи детскому населению согласно Порядку оказания медицинской помощи детям при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25.10.2012 № 442н, а также в соответствии со схемой оказания медицинской помощи детям по профилю «Офтальмология» с учетом территориальных особенностей Тюменской области (приложение № 1);
- 2.2. оказание медицинской помощи детям с ретинопатией недоношенных и детям, имеющим риск развития ретинопатии недоношенных в соответствии с приложением 2;
- 2.3. организацию диспансерного наблюдения за состоянием здоровья детей с хроническими заболеваниями глаз в соответствии с приложениями № 4, 5;
- 2.4. организацию направления на оперативное лечения детей с заболеваниями глаз в соответствии с приложениями № 6, 7, 8;
- 2.5. проведение внутреннего контроля качества диспансерного наблюдения за состоянием здоровья пациентов с хроническими заболеваниями и предоставления отчетных сведений по утвержденной форме ежегодно в срок до 5 марта года, следующего за отчетным, на электронный адрес oofd@med-to.ru, в соответствии с приложениями № 9, 10;
- 2.6. организацию определения группы физической подготовки для учащихся при патологии рефракции согласно приложению № 11.

3. Руководителям ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница № 2» (г. Тюмень) и ГАУЗ ТО «Областной офтальмологический диспансер» обеспечить ведение регистра детей с ретинопатией недоношенных и детей, имеющих риск развития ретинопатии недоношенных с базовыми уровнями в соответствии с приложением № 3.

4. Рекомендовать директору Департамента здравоохранения Администрации города Тюмени организовать оказания медицинской помощи детскому населению по профилю «Офтальмология», в соответствии с настоящим приказом.

5. Контроль исполнения настоящего приказа возложить на заместителя директора Департамента здравоохранения Тюменской области.

Директор

И.Б. Куликова

Схема оказания медицинской помощи детям по профилю «Офтальмология» с учетом территориальных особенностей Тюменской области

Наименование структурного подразделения	Функции	Вид медицинской помощи	Условия оказания	Медицинские организации Тюменской области
I. Первичное поликлиническое звено – уровень территориальной поликлиники				
<p>Детский офтальмологический кабинет</p>	<p>Оказание консультативной, лечебно-диагностической помощи; диспансерное наблюдение детей; направление детей для оказания медицинской помощи (неотложной) в стационарных условиях; направление детей в медицинские организации для консультации к врачам-специалистам других специальностей; проведение профилактических осмотров детей на обслуживаемой территории; подготовка медицинской документации и направление детей на медико-социальную экспертизу для установления инвалидности; проведение санитарно-просветительской 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</p>	<p>Первичная медико-санитарная помощь амбулаторная специализированная</p>	<p>Амбулаторно и в условиях дневного стационара</p>	<p>Офтальмологические кабинеты в амбулаторно-поликлинических отделениях медицинских организаций (<i>врачом-офтальмологом ведется смешанный прием взрослого и детского населения</i>).</p>

	и предоставление отчетов о деятельности кабинета.			
II. Уровень межтерриториального / межмуниципального* центра				
Кабинет охраны зрения детей (далее - КОЗД)	Оказание консультативной, диагностической и лечебной медицинской помощи детям с глазодвигательной патологией и нарушением бинокулярного зрения, патологией рефракции (близорукость, косоглазие, нистагм); осуществление консультаций детям, направленным врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-специалистами; осуществление диспансерного наблюдения за детьми с глазодвигательной патологией и нарушением бинокулярного зрения, патологией рефракции; при наличии медицинских показаний - направление детей с глазодвигательной патологией и нарушением бинокулярного зрения, патологией рефракции для оказания медицинской помощи в стационарных условиях; проведение профилактических осмотров детей на обслуживаемой территории; проведение санитарно-просветительской работы среди детей и их родителей (законных представителей) по вопросам профилактики заболеваний и формированию здорового образа жизни; участие в проведении анализа основных медико-статистических показателей заболеваемости и инвалидности у детей; ведение учетной и отчетной документации и предоставление отчетов о деятельности КОЗД.	Первичная медико-санитарная помощь амбулаторная специализированная	Амбулаторно и в условиях дневного стационара	КОЗД межтерриториальных центров гг. Ишима, Тобольска, Ялуторовска, Заводоуковска.
Консультативно-	Выявление детей с ретинопатией недоношенных;	Стационарная	В условиях	Перинатальный центр

<p>диагностический кабинет для выявления и наблюдения детей с ретинопатией недоношенных</p>	<p>наблюдение детей группы риска по развитию РН и детей с ретинопатией недоношенных; оказание консультативной и диагностической медицинской помощи недоношенным детям группы риска и детям с ретинопатией недоношенных; при наличии медицинских показаний - направление детей с РН для проведения диагностики и лечения в стационарных условиях с применением анестезиологического пособия в детское офтальмологическое отделение областного уровня; при наличии медицинских показаний направление недоношенных детей с РН в медицинские организации на консультацию к смежным врачам-специалистам; ведение учетной и отчетной документации и предоставление отчетов о деятельности кабинета.</p>		<p>стационара</p>	<p>в составе ГБУЗ ТО «Областная больница №3» (г. Тобольск) Перинатальный центр в составе ГБУЗ ТО «Областная больница №4» (г. Ишим)</p>
<p>Кабинет неотложной офтальмологической помощи</p>	<p>обеспечение диагностических мероприятий, оказание терапевтического и (или) хирургического лечения больных с острыми заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты; направление больных (при наличии медицинских показаний) для оказания неотложной медицинской помощи в стационарных условиях в офтальмологическое отделение медицинских организаций, в которых обеспечивается круглосуточная неотложная медицинская помощь; в случае отсутствия показаний для оказания медицинской помощи в стационарных условиях направление больных для оказания медицинской помощи и наблюдение в офтальмологические кабинеты медицинских организаций; ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов о деятельности в установленном порядке, сбор</p>	<p>Первичная медико-санитарная помощь амбулаторная специализированная</p>	<p>Амбулаторно</p>	<p>Приемное отделение ГБУЗ ТО «Областная больница № 3» (г.Тобольск); ГБУЗ ТО «Областная больница № 4» (г.Ишим)</p>

	данных для регистров, ведение которых предусмотрено законодательством; для обеспечения своей деятельности использует возможности всех лечебно-диагностических и вспомогательных подразделений медицинской организации, в составе которой он создан			
III. Областной уровень				
Консультативно-диагностический кабинет для выявления и наблюдения детей группы риска по развитию РН и с ретинопатией недоношенных - <i>Кабинет катамнеза</i>	Выявление и наблюдение детей группы риска по развитию РН и детей с ретинопатией недоношенных; оказание консультативной и диагностической медицинской помощи недоношенным детям группы риска и детям с ретинопатией недоношенных; при наличии медицинских показаний - направление детей с РН для проведения диагностики и лечения в стационарных условиях с применением анестезиологического пособия в детское офтальмологическое отделение областного уровня; при наличии медицинских показаний направление недоношенных детей с РН в медицинские организации на консультацию к смежным врачам-специалистам; ведение учетной и отчетной документации и предоставление отчетов о деятельности кабинета; ведение Регистра пациентов с ретинопатией недоношенных.	Первичная медико-санитарная помощь амбулаторная специализированная	Амбулаторно, в условиях дневного и круглосуточно стационара	ГАУЗ ТО «Областной офтальмологический диспансер» (г.Тюмень); ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница №2» (г.Тюмень)
Кабинет неотложной офтальмологической помощи	Обеспечение диагностических мероприятий, оказание терапевтического и (или) хирургического лечения больных с острыми заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты; направление больных (при	Первичная медико-санитарная помощь амбулаторная специализированная	Амбулаторно	ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница №2»

	<p>наличии медицинских показаний) для оказания неотложной медицинской помощи в стационарных условиях в детское офтальмологическое отделение; в случае отсутствия показаний для оказания медицинской помощи в стационарных условиях направление больных для оказания медицинской помощи и наблюдение в офтальмологические кабинеты медицинских организаций; ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов о деятельности в установленном порядке, сбор данных для регистров, ведение которых предусмотрено законодательством; для обеспечения своей деятельности использует возможности всех лечебно-диагностических и вспомогательных подразделений медицинской организации, в составе которой он создан.</p>			
<p>Детское офтальмологическое отделение</p>	<p>Оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям; осуществление реабилитации детей в стационарных условиях; диагностическое обследование органа зрения детей (осмотр под наркозом); оказание консультативной и диагностической медицинской помощи недоношенным детям группы риска и детям с ретинопатией недоношенных; при наличии медицинских показаний - проведение лазерного лечения детям с РН в стационарных условиях; при наличии медицинских показаний направление недоношенных детей с РН в медицинские организации на консультацию к смежным врачам-специалистам; освоение и внедрение в медицинскую практику современных методов диагностики и лечения патологии органа</p>	<p>Специализированная стационарная</p>	<p>В условиях круглосуточного стационара</p>	

	<p>зрения у детей; осуществление профилактических мероприятий, направленных на предупреждение осложнений, и лечение осложнений, возникших в процессе лечения детей; проведение санитарно-просветительной работы с детьми и родителями (законными представителями) по вопросам профилактики заболеваний глаза, его придаточного аппарата и орбиты и ведению здорового образа жизни; оказание методической и консультативной помощи врачам медицинской организации по вопросам профилактики, диагностики и лечения детей; участие в проведении анализа основных медико-статистических показателей заболеваемости и инвалидности детей; ведение учетной и отчетной документации и предоставление отчетов о деятельности отделения.</p>			
Офтальмологический центр	<p>Оказание специализированной медицинской помощи детям; осуществление реабилитации детей в условиях дневного стационара; освоение и внедрение в медицинскую практику современных методов диагностики и лечения патологии органа зрения у детей; осуществление профилактических мероприятий, направленных на предупреждение осложнений, и лечение осложнений, возникших в процессе лечения детей; проведение санитарно-просветительной работы с детьми и родителями (законными представителями) по вопросам профилактики заболеваний глаза, его придаточного аппарата и орбиты и ведению здорового образа жизни; оказание методической и консультативной помощи врачам медицинской организации по</p>	Первичная медико-санитарная помощь амбулаторная специализированная	Амбулаторно и в условиях дневного стационара	ГАУЗ ТО «Областной офтальмологический диспансер» отделение приема детского населения

	вопросам профилактики, диагностики и лечения детей; участие в проведении анализа основных медико-статистических показателей заболеваемости и инвалидности детей; ведение учетной и отчетной документации и предоставление отчетов о деятельности центра.			
--	--	--	--	--

Алгоритм ведения и наблюдения детей с ретинопатией недоношенных и детей, имеющих риск развития ретинопатии недоношенных (далее — РН).

ГБУЗ ТО «Перинатальный центр» (г. Тюмень),
Перинатальные центры в составе ГБУЗ ТО «Областная больница №3»
(г.Тобольск) и ГБУЗ ТО «Областная больница №4» (г. Ишим):

1. Осмотр врачом-офтальмологом выполняется всем недоношенным детям, рожденным при сроке беременности до 35 недель и массой тела менее 2000 гр. Первое скрининговое обследование до выписки из медицинского учреждения.

2. Первичный осмотр врачом-офтальмологом недоношенных детей, рожденных в сроке 22 - 26 недель, проводится на 30 -31 неделе гестации, рожденных в сроке более 27 - 31 недели - в возрасте 4 недель жизни, на 32 и более — с 3 недели жизни.

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

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

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

6. 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.

7. Наблюдение недоношенных детей группы риска осуществляется до выписки их из Перинатальных центров.

8. Показаниями к проведению лазерной и/или криокоагуляции сетчатки являются: Пороговая стадия – стадия III, «плюс» - болезнь в зоне 2 или 3 с распространением экстраретинальной пролиферации на 5 последовательных или 8 суммарных часовых меридианах. Любое проявление болезни в зоне 1, в том числе задняя агрессивная форма.

9. Высокотехнологичная медицинская помощь детям с активной прогрессирующей РН заключается в проведении лазерной и (или) криокоагуляции сетчатки не позднее 72 часов после выявления медицинских показаний. Для оказания высокотехнологичной помощи ребенок из Перинатальных центров в составе ГБУЗ ТО «Областная больница №3» и ГБУЗ ТО «Областная больница №4» должен быть переведен в детское офтальмологическое отделение ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница № 2» (г. Тюмень). Детям, находящимся на лечении в ГБУЗ ТО «Перинатальный центр» высокотехнологичная медицинская помощь оказывается по месту нахождения.

Детское офтальмологическое отделение ГБУЗ ТО «Областная клиническая
больница № 2» (г. Тюмень):

1. Осмотр врачом-офтальмологом всех недоношенных детей, рожденных при сроке беременности до 35 недель и массой тела менее 2000 гр., находящихся на

лечении в отделении патологии новорожденных и отделении реанимации новорожденных.

2. Первичный осмотр врачом-офтальмологом недоношенных детей, рожденных в сроке 22 - 26 недель, проводится на 30 -31 неделе гестации, рожденных в сроке более 27 - 31 недели - в возрасте 4 недель жизни, на 32 и более — с 3 недели жизни.

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

4. Дальнейшие осмотры врачом-офтальмологом с интервалом в 2 недели осуществляются до завершения васкуляризации сетчатки (45 неделя) и (или) до появления признаков РН.

5. При выявлении у детей РН 1-2 стадии офтальмологические осмотры осуществляются еженедельно до самостоятельной остановки заболевания или до выявления показаний к оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

6. При выявлении у детей задней агрессивной формы (3 стадия, +болезнь, задняя агрессивная форма) ретинопатии недоношенных осмотры врачом-офтальмологом осуществляются каждые 3 дня до появления медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи.

7. Наблюдение недоношенных детей группы риска осуществляется до выписки их из отделения патологии новорожденных и отделения реанимации новорожденных.

8. Показаниями к проведению лазерной и /или криокоагуляции сетчатки являются: Пороговая стадия – стадия III, «плюс» - болезнь в зоне 2 или 3 с распространением экстраретинальной пролиферации на 5 последовательных или 8 суммарных часовых меридианах. Любое проявление болезни в зоне 1, в том числе задняя агрессивная форма.

9. Высокотехнологичная медицинская помощь детям, находящимся на лечении в отделении патологии новорожденных и отделении реанимации новорожденных, с активной прогрессирующей РН заключается в проведении лазерной и (или) криокоагуляции сетчатки не позднее 72 часов после выявления медицинских показаний.

10. Консультативно-диагностический кабинет для выявления и наблюдения детей с ретинопатией недоношенных – Кабинет катамнеза: наблюдение детей из группы риска по развитию ретинопатии недоношенных и с ретинопатией недоношенных после выписки из стационарных условий до 3 лет года.

ГАУЗ ТО «Областной офтальмологический диспансер»:

1. Наблюдение детей из группы риска по развитию ретинопатии недоношенных и детей с ретинопатией недоношенных в возрасте от 3 до 18 лет.

2. Проведение реабилитационных мероприятий в условиях дневного стационара детям из группы риска по развитию ретинопатии недоношенных и с ретинопатией недоношенных.

3. Подготовка направления для оказания высокотехнологичной медицинской помощи (витреоретинальная хирургия) по экстренным показаниям в Федеральных клиниках.

Регистр детей с ретинопатией недоношенных и детей, имеющих риск развития ретинопатии недоношенных с базовыми уровнями.

Ф.И.О. ребенка, дата рождения, гестационный возраст, вес при рождении	№ амбулаторной карты	Адрес (место жительства), контактный телефон	Сроки осмотра	Медицинская организация	Диагноз соматический	Диагноз офтальмоло- гический
1	2	4	5	6	7	8

Перечень хронических заболеваний детского населения, подлежащих диспансерному наблюдению на уровне территориальной поликлиники.

№	Регистр пациентов		Особенности течения заболевания	Кратность наблюдения
1.	H16.0	Язва роговицы	Исходы воспалительных заболеваний при стабильном течении вне обострения	Территориальная поликлиника 2 раза в год
2.	H17 H16.1- H16.8	Рубцы и помутнение роговицы Кератиты		
3.	H18.6	Кератоконус	Стационарное течение	Территориальная поликлиника 2 раза в год
4.	H20	Иридоциклит	Исходы воспалительных заболеваний при стабильном течении вне обострения	Территориальная поликлиника 1-2 раза в год
5.	H20.0	Острый и подострый иридоциклит		
6.	H20.1	Хронический иридоциклит		
7.	H20.2	Иридоциклит, вызванный линзами		
8.	H20.8	Другие иридоциклиты		
9.	H20.9 H30.0- H30.9	Иридоциклит неуточненный Хориоретиниты		
10.	H33	Отслойка и разрыв сетчатки	Оперированная отслойка	Территориальная поликлиника 2 раза в год
11.	H33.0	Отслойка сетчатки с разрывом сетчатки		
12.	H33.1	Ретиношизис и ретинальные кисты		
13.	H33.2	Серозная отслойка сетчатки		
14.	H33.3	Ретинальные разрывы без отслойки сетчатки		
15.	H33.4	Тракционная отслойка сетчатки		
16.	H33.5	Другие формы отслойки сетчатки		
17.	H35.1	Угрожаемый по РН	Старше 6 мес	Территориальная поликлиника 2 раза в год
18.	H35.1	Ретинопатия недоношенных	1.Ретинопатия недоношенных I-II-III ст. после наступления саморегресса 2.РН рубцовая стадия без	Территориальная поликлиника–старше 3-х лет 2 раза в год Территориальная поликлиника 2

			прогрессирующих изменений	раза в год
19.	H46	Неврит зрительного нерва	Стабильное состояние зрительных функций и ЭФИ	Территориальная поликлиника 2 раза в год
20.	H47.2	Атрофия зрительного нерва		
21.	H52	Нарушения рефракции и аккомодации	Любая степень с остротой зрения 0,6 и выше	Территориальная поликлиника 2 раза в год
22.	H52.0	Гиперметропия		
23.	H52.1	Миопия	Спазм аккомодации; Миопия стабильная не осложнённая	Территориальная поликлиника 2 раза в год
24.	H53.0	Амблиопия		
25.	H52.2	Астигматизм		
26.	Q10	Врожденные аномалии [пороки развития] века, слезного аппарата и глазницы		
27.	Q10.0	Врожденный птоз	1 степени	Территориальная поликлиника 2 раза в год
28.	Q10.1	Врожденный эктропион		Территориальная поликлиника 2 раза в год, при необходимости направление в диспансер
29.	Q10.2	Врожденный энтропион		
30.	Q10.3	Другие пороки развития века		
31.	Q10.4	Отсутствие или агенезия слезного аппарата		
32.	Q10.5	Врожденные стеноз и стриктура слезного протока		
33.	Q10.6	Другие пороки развития слезного аппарата		
34.	Q10.7	Порок развития глазницы		
35.	Q11	Анофтальм, микрофтальм и макрофтальм		
36.	Q11.0	Киста глазного яблока		
37.	Q11.2	Микрофтальм		
38.	Q11.3	Макрофтальм		
39.	Q12	Врожденные аномалии [пороки развития] хрусталика		
40.	Q12.0	Врожденная катаракта	Острота зрения 0,6 и выше	Территориальная поликлиника 2 раза в год
41.	Q12.1	Врожденное смещение хрусталика		Территориальная поликлиника 2 раза в год, при необходимости
42.	Q12.2	Колобома хрусталика		
43.	Q12.3	Врожденная афакия		

44.	Q12.4	Сферофакция		направление в Диспансер
45.	Q12.8	Другие врожденные пороки хрусталика		
46.	Q12.9	Врожденный порок хрусталика не уточненный		
47.	Q13	Врожденные аномалии [пороки развития] переднего сегмента глаза		
48.	Q13.0	Колобома радужки		
49.	Q13.1	Отсутствие радужки		
50.	Q13.2	Другие пороки развития радужки		
51.	Q13.3	Врожденное помутнение роговицы		
52.	Q13.4	Другие пороки развития роговицы		
53.	Q13.8	Другие врожденные аномалии переднего сегмента глаза		
54.	Q14	Врожденные аномалии [пороки развития] заднего сегмента глаза	Стационарное течение (стабильное состояние зрительных функций)	Территориальная поликлиника 2 раза в год
55.	Q14.0	Врожденная аномалия стекловидного тела		
56.	Q14.1	Врожденная аномалия сетчатки		
57.	Q14.2	Врожденная аномалия диска зрительного нерва		
58.	Q14.3	Врожденная аномалия сосудистой оболочки глаза		
59.	Q14.8	Другие врожденные аномалии заднего сегмента глаза		
60.	Q14.9	Врожденная аномалия заднего сегмента глаза неуточненная		
61.	Q15	Другие врожденные аномалии [пороки развития] глаза		Территориальная поликлиника 2 раза в год, при необходимости направление в Диспансер
62.	S05	Травма глаза и глазницы	После окончания реабилитационных мероприятий в условиях	Территориальная поликлиника 2 раза в год по показаниям
63.	S05.0	Травма конъюнктивы и ссадина роговицы без упоминания об инородном теле		

64.	S05.1	Ушиб глазного яблока и тканей глазницы	диспансера
65.	S05.2	Рваная рана глаза с выпадением или потерей внутриглазной ткани	
66.	S05.3	Рваная рана глаза без выпадения или потери внутриглазной ткани	
67.	S05.4	Проникающая рана глазницы с наличием инородного тела или без него	
68.	S05.5	Проникающая рана глазного яблока с инородным телом	
69.	S05.6	Проникающая рана глазного яблока без инородного тела	
70.	S05.7	Отрыв глазного яблока	
71.	S05.8	Другие травмы глаза и орбиты	
72.	S05.9	Травма неуточненной части глаза и орбиты	
73.	T26	Термические и химические ожоги, ограниченные областью глаза и его придаточного аппарата	
74.	T26.0	Термический ожог века и окологлазничной области	
75.	T26.1	Термический ожог роговицы и конъюнктивального мешка	
76.	T26.2	Термический ожог, ведущий к разрыву и разрушению глазного яблока	
77.	T26.3	Термический ожог других частей глаза и его придаточного аппарата	
78.	T26.5	Химический ожог века и окологлазничной области	
79.	T26.6	Химический ожог роговицы и конъюнктивального мешка	
80.	T26.7	Химический ожог, ведущий к разрыву и разрушению глазного яблока	
81.	T26.8	Химический ожог других частей глаза и его придаточного аппарата	

**Перечень хронических заболеваний детского населения, подлежащих
диспансерному наблюдению на уровне областного
офтальмологического диспансера.**

№	Регистр пациентов			Кратность наблюдения
1.	H16.0	Язва роговицы	В период обострения наблюдение до достижения регресса. Наблюдение после стационарного лечения до достижения стойкой ремиссии	Диспансер по показаниям
2.	H17 H16.1- H16.8	Рубцы и помутнение роговицы Кератиты		
3.	H18.6	Кератоконус	Перед хирургическим реконструктивным вмешательством После оперативного лечения	Диспансер – 2 раза в год В течение 1 года до окончания реабилитационных мероприятий
4.	H20	Иридоциклит	В период обострения наблюдение до достижения регресса Наблюдение после стационарного лечения до достижения стойкой ремиссии	Диспансер в течение 3-х лет
5.	H20.0	Острый и подострый иридоциклит		
6.	H20.1	Хронический иридоциклит		
7.	H20.2	Иридоциклит, вызванный линзами		
8.	H20.8	Другие иридоциклиты		
9.	H20.9 H30.0- H30.9	Иридоциклит неуточненный Хориоретиты		
10.	H33	Отслойка и разрыв сетчатки	Впервые выявленные	Диспансер – динамическое наблюдение после хирургического лечения – 4 раза в год в течение 1 года
11.	H33.0	Отслойка сетчатки с разрывом сетчатки		
12.	H33.1	Ретиношизис и ретинальные кисты		
13.	H33.2	Серозная отслойка сетчатки		
14.	H33.3	Ретинальные разрывы без отслойки сетчатки		
15.	H33.4	Тракционная отслойка сетчатки		
16.	H33.5	Другие формы отслойки		

		сетчатки		
17.	H35.10	Угрожаемый по РН	От 3 года до 18 лет	Диспансер 2 раза в месяц
18.	H35.11- H35.15	Ретинопатия недоношенных	От 3 года 18 лет	В зависимости от стадии, согласно Клиническим рекомендациям
19.	H46	Неврит зрительного нерва	Прогрессирующее течение: нестабильное состояние зрительных функций и ЭФИ	Диспансер – 2 раза в год
20.	H47.2	Атрофия зрительного нерва		
21.	H49.8- H50.2	Косоглазие	Все виды косоглазия	Диспансер 2-4 раза в год
22.	H52	Нарушения рефракции и аккомодации		
23.	H52.0	Гиперметропия		
24.	H52.1	Миопия	2.Стойкий спазм аккомодации без эффекта лечения в поликлинике Миопия прогрессирующее течение, ПХРД, витреохориоретинал ьная форма Амблиопия всех степеней с остротой зрения 0,5 и ниже (до 12 лет)	Диспансер – 2 раза в год
25.	H53.0	Амблиопия		
26.	H52.2	Астигматизм		
27.	Q10	Врожденные аномалии [пороки развития] века, слезного аппарата и глазницы		
28.	Q10.0	Врожденный птоз	2 – 3 степени	Диспансер – 4 раза в год
29.	Q10.1	Врожденный эктропион		2 раза в год
30.	Q10.2	Врожденный энтропион		
31.	Q10.3	Другие пороки развития века		
32.	Q10.4	Отсутствие или агенезия слезного аппарата		
33.	Q10.5	Врожденные стеноз и стриктура слезного протока		
34.	Q10.6	Другие пороки развития		

		слезного аппарата		
35.	Q10.7	Порок развития глазницы		
36.	Q11	Анофтальм, микрофтальм и макрофтальм		
37.	Q11.0	Киста глазного яблока		
38.	Q11.1	Другой вид анофтальма		Диспансер 1-2 раза в год
39.	Q11.2	Микрофтальм		
40.	Q11.3	Макрофтальм		
41.	Q12	Врожденные аномалии [пороки развития] хрусталика		
42.	Q12.0	Врожденная катаракта	1.Острота зрения 0,5 и ниже	Диспансер 2 раза в год
43.	Q12.1	Врожденное смещение хрусталика		
44.	Q12.2	Колобома хрусталика		
45.	Q12.3	Врожденная афакия		
46.	Q12.4	Сферофакия		
47.	Q12.8	Другие врожденные пороки хрусталика		
48.	Q12.9	Врожденный порок хрусталика неуточненный		
49.	Q13	Врожденные аномалии [пороки развития] переднего сегмента глаза		
50.	Q13.0	Колобома радужки		
51.	Q13.1	Отсутствие радужки		
52.	Q13.2	Другие пороки развития радужки		
53.	Q13.3	Врожденное помутнение роговицы		
54.	Q13.4	Другие пороки развития роговицы		
55.	Q13.8	Другие врожденные аномалии переднего сегмента глаза		
56.	Q14	Врожденные аномалии [пороки развития] заднего сегмента глаза	Прогрессирующее течение: нестабильное состояние зрительных функций и ЭФИ	Диспансер – 2 раза в год
57.	Q14.0	Врожденная аномалия стекловидного тела		
58.	Q14.1	Врожденная аномалия сетчатки		

59.	Q14.2	Врожденная аномалия диска зрительного нерва		
60.	Q14.3	Врожденная аномалия сосудистой оболочки глаза		
61.	Q14.8	Другие врожденные аномалии заднего сегмента глаза		
62.	Q14.9	Врожденная аномалия заднего сегмента глаза неуточненная		
63.	Q15	Другие врожденные аномалии [пороки развития] глаза		
64.	Q15.0	Врожденная глаукома		Диспансер – 3-4 раза в год
65.	Q15.9	Врожденный порок глаза неуточненный		
66.	S01	Открытая рана головы		
67.	S04.4	Травма отводящего нерва		
68.	S04.5	Травма лицевого нерва		
69.	S04.6	Травма слухового нерва		
70.	S04.7	Травма добавочного нерва		
71.	S04.8	Травма других черепных нервов		
72.	S04.9	Травма черепного нерва неуточненного		
73.	S05	Травма глаза и глазницы	Тяжелая степень в течении 3-х лет	Диспансер: первые 3 мес. – 1 раз в месяц; первый год – 1 раз в 3 мес.; второй и третий год – 2 раза в год до окончания реабилитационных мероприятий
74.	S05.0	Травма конъюнктивы и роговицы без упоминания об инородном теле		
75.	S05.1	Ушиб глазного яблока и тканей глазницы		
76.	S05.2	Рваная рана глаза с выпадением или потерей внутриглазной ткани		
77.	S05.3	Рваная рана глаза без выпадения или потери внутриглазной ткани		
78.	S05.4	Проникающая рана глазницы с наличием инородного тела или без		

		него		
79.	S05.5	Проникающая рана глазного яблока с инородным телом		
80.	S05.6	Проникающая рана глазного яблока без инородного тела		
81.	S05.7	Отрыв глазного яблока		
82.	S05.8	Другие травмы глаза и орбиты		
83.	S05.9	Травма неуточненной части глаза и орбиты		
84.	T26	Термические и химические ожоги, ограниченные областью глаза и его придаточного аппарата		
85.	T26.0	Термический ожог века и окологлазничной области		
86.	T26.1	Термический ожог роговицы и конъюнктивального мешка		
87.	T26.2	Термический ожог, ведущий к разрыву и разрушению глазного яблока		
88.	T26.3	Термический ожог других частей глаза и его придаточного аппарата		
89.	T26.5	Химический ожог века и окологлазничной области		
90.	T26.6	Химический ожог роговицы и конъюнктивального мешка		
91.	T26.7	Химический ожог, ведущий к разрыву и разрушению глазного яблока		
92.	T26.8	Химический ожог других частей глаза и его придаточного аппарата		

Перечень заболеваний детского населения для оказания экстренной медицинской помощи в условиях детского офтальмологического отделения ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница № 2» (г. Тюмень).

МКБ 10	Название	Возможные диагнозы	Особые условия
H05.0	Воспалительные заболевания орбиты	Реактивный отек век Флегмона орбиты Субпериостальный абсцесс Целлюлит	Как осложнение проникающего ранения глазного яблока, воспалительного процесса придаточного аппарата
H00.0, H01.8	Ячмень\фурункул в стадии абсцедирования, абсцесс, флегмона век		
H01.1	Аллергические заболевания век	Аллергическая реакция в области век	
H04.0	Воспалительные заболевания слезных органов	Острый дакриoadенит Флегмона слезного мешка (осложнение дакриоцистита новорожденного)	
H16.0	Воспалительные заболевания роговицы	Язва роговицы Кератит	
H20.1, H30.0 H35.2	Заболевания сосудистой и сетчатки	Ирит, иридоциклит, увеит, хориоретинит	Лазеркоагуляция сетчатки при РН
H46	Воспалительные заболевания зрительного нерва	Неврит зрительного нерва	
H40.4	Глаукома вторичная, острый приступ	Посттравматическая, вследствие воспаления.	
S00.1, S04.0, S04.1, S04.2 S04.4, S05.1 S02.3, S05.0 S05.2, S05.3 S05.4, S05.5 S05.6, S05.7 S05.8	Травмы глаза и окологлазничной области, травма зрительного нерва и проводящих путей, травма глазодвигательного, отводящего, блокового нерва	Ушиб века и окологлазничной области, открытая рана века и окологлазничной области, проникающая рана глазного яблока, травма конъюнктивы и ссадина роговицы	
T26. T26.0, T26.1 T26.2, T26.3 T26.5, T26.6 T26.7, T26.8	Термический и химический ожоги века, окологлазничной области, роговицы и др. частей.		

**Перечень заболеваний детского населения для оказания плановой
медицинской помощи в условиях детского офтальмологического
отделения ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница № 2» (г. Тюмень).**

Код по МКБ 10	Нозологическая группа и ее содержание	Особые условия
H00.1 H02.4 H04.4	Халазион Птоз века Дакриоцистит новорожденного	Хирургическое лечение С отягощенной соматической патологией, недоношенные
H18.1 H18.4 H26.0 H26.1 H26.2 H26.3 H26.4 H27.0	Буллезная кератопатия Дегенерация роговицы Детская, юношеская катаракта Травматическая катаракта Осложненная катаракта Катаракта, вызванная лекарственными средствами Вторичная катаракта Афакия	 Вторичная катаракта для проведения лазерной дисцизии. Афакия - для хирургического вмешательства - имплантация ИОЛ
H33.1 H33.3 H35.1 H35.2 H35.3 H35.4 H35.5 H35.6 H40.0 H40.3 H40.4 Q15.0	Ретиношизис Ретинальные разрывы без отслойки сетчатки Преретинопатия Другая пролиферативная ретинопатия Дегенерация макулы и заднего полюса Периферические ретинальные дегенерации Наследственные ретинальные дистрофии Ретинальное кровоизлияние Подозрение на глаукому Глаукома вторичная посттравматическая Глаукома вторичная вследствие воспалительного заболевания глаза Врожденная глаукома	2-4 раза в год Хирургическое лечение
H45.0	Кровоизлияние в стекловидное тело	
H47.2 H49.9 H50.0 H50.1 H50.2 H50.3 H50.4 H50.5 H52.0 H52.1	Атрофия зрительного нерва Паралитическое косоглазие Сходящееся косоглазие Расходящееся косоглазие Вертикальное косоглазие Переменяющаяся гетеротропия Другие и неуточненные гетеротропии Гетерофория Гиперметропия Миопия	2-4 раза в год 2-4 раза в год Гиперметропия с амблиопией средней и высокой степени Миопия средней и высокой

H52.2	Астигматизм	степени осложненная 2р\год
H53.3 Q10,Q11, Q12,Q13, Q14,Q15	Другие нарушения бинокулярного зрения Врожденные аномалии глаза	2 раза в год
D23.1 D31	Доброкачественные новообразования кожи век, включая спайку век Доброкачественные новообразования глаза и его придаточного аппарата	
T90.4	Последствия травмы глаза и окологлазничной области	

Перечень медицинских обследований и документов для плановой госпитализации в детское офтальмологическое отделение ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница № 2» (г. Тюмень).

Список анализов для плановой госпитализации:

1. Направление на плановую госпитализацию в детское офтальмологическое отделение ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница № 2» (г. Тюмень).
2. Общий анализ крови, общий анализ мочи (результат действителен в течение 14 дней).
4. Кал на яйца глистов (результат действителен в течение 30 дней).
5. Исследование на кишечные инфекции бактериальной этиологии для детей до 2 лет и сопровождающих их лиц (результаты действительны в течение 14 дней).
6. Флюорография органов грудной клетки для детей старше 15 лет, а также взрослому, который будет находиться по уходу за ребенком (результат действителен в течение года).
7. Определение антител к бледной трепонеме в крови для детей с 14 лет и старше, а также взрослому, который будет находиться по уходу за ребенком (результат действителен 21 день).
8. Справка от врача-педиатра о состоянии здоровья, выписка о прививках или прививочный сертификат.
9. Медицинская справка об отсутствии контакта с инфекционными больными в течение 21 дня до госпитализации (действительна в течение 3 дней).

Список анализов для зондирования:

1. Направление в детское офтальмологическое отделение ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница № 2» (г. Тюмень).
2. Общий анализ крови, общий анализ мочи (результат действителен в течение 14 дней).
3. Кровь на свертываемость и длительность кровотечения (результат действителен в течение 14 дней).
4. Кал на яйца глистов (результат действителен в течение 30 дней)
5. Консультация врача-оториноларинголога (результат действителен в течение 30 дней)
6. Исследование на кишечные инфекции бактериальной этиологии для детей до 2 лет и сопровождающих их лиц (результаты действительны в течение 14 дней).
7. Справка от врача-педиатра о состоянии здоровья, выписка о прививках или прививочный сертификат.
8. Медицинская справка об отсутствии контакта с инфекционными больными в течение 21 дня до госпитализации (действительна в течение 3 дней).

Список анализов для обследования под наркозом:

1. Направление медицинской организации в детское офтальмологическое отделение ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница № 2» (г. Тюмень).
2. Общий анализ крови, общий анализ мочи (результат действителен в течение 14 дней).
3. Биохимический анализ крови (сахар, общий белок, билирубин, АСТ, АЛТ, креатинин) (результат действителен в течение 30 дней).
5. Кал на яйца глистов (результат действителен в течение 30 дней).
6. Электрокардиограмма, при наличии изменений – консультация врача-кардиолога (результат действителен в течение 30 дней).

7. При наличии сопутствующей патологии - заключение узких специалистов на дачу общего наркоза.
8. Флюорография органов грудной клетки для детей старше 15 лет, а также взрослому, который будет находиться по уходу за ребенком (результаты действительны в течение года)
9. Определение антител к бледной трепонеме в крови взрослому, который будет находиться по уходу за ребенком (результат действителен 21 день).
10. Справка от врача-педиатра о состоянии здоровья, выписка о прививках или прививочный сертификат.
11. Медицинская справка об отсутствии контакта с инфекционными больными в течение 21 дня до госпитализации (действительна в течение 3 дней).

Список анализов для оперативного лечения:

1. Направление в детское офтальмологическое отделение ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница № 2» (г. Тюмень).
2. Общий анализ крови, общий анализ мочи (результат действителен в течение 14 дней).
3. Кровь на свертываемость и длительность кровотечения (результат действителен в течение 14 дней).
4. Биохимический анализ крови (сахар, общий белок, билирубин, АСТ, АЛТ, креатинин) (результат действителен в течение 30 дней).
5. Кал на яйца глистов (результат действителен в течение 30 дней).
6. Электрокардиограмма, при наличии изменений – консультация врача-кардиолога (результат действителен в течение 30 дней).
7. Мазок с конъюнктивы обоих глаз на микрофлору и чувствительность к антибактериальным препаратам (результат действителен в течение 14 дней).
8. Исследование на кишечные инфекции бактериальной этиологии для детей до 2 лет и сопровождающих их лиц (результаты действительны в течение 14 дней).
9. Определение антител к бледной трепонеме в крови для детей с 14 лет и старше, а также взрослому, который будет находиться по уходу за ребенком (результат действителен 21 день).
10. Определение антител HbsAg и HCV в крови (результат действителен в течение).
11. При наличии сопутствующей патологии заключение узких специалистов на дачу общего наркоза.
12. Справка от врача-педиатра о состоянии здоровья, выписка о прививках или прививочный сертификат.
13. Медицинская справка об отсутствии контакта с инфекционными больными в течение 21 дня до госпитализации (действительна в течение 3 дней).
14. Флюорография органов грудной клетки для детей старше 15 лет, а также взрослому, который будет находиться по уходу за ребенком (результат действителен в течение года)
15. При наличии новообразования защитного и придаточного аппарата глаза консультация врача-офтальмолога-онколога. При наличии новообразования в области внутреннего угла орбиты требуется консультация врача-нейрохирурга, по показаниям компьютерная томография орбит и головного мозга.

Критерии эффективности диспансерного наблюдения детского населения с хроническими заболеваниями глаз на уровне амбулаторно-поликлинического звена.

№ п/п	Нозологическая форма по МКБ-10	Наименование показателя	Индикатор	Целевой показатель	Периодичность предоставления	Ответственный за предоставление
1.	Показатели охвата диспансерным наблюдением (далее — ДН)					
	<p>Нарушения рефракции и аккомодации: Спазм аккомодации, миопия, гиперметропия, амблиопия, астигматизм H52; H52.1; H52.5; H52.3; H52.2; H53.0; Исходы воспалительных заболеваний переднего и заднего отрезка глазного яблока H16.0; H16.1-H16.8; H20; H20.0; H20.1; H 20.2; H20.8; H20.9; H 30.0-H30.9; Врожденные аномалии (пороки развития) глазного яблока, века, слезного аппарата и глазницы Q10.0-Q10.7; Q11.0-Q11.3; Q12.0-Q12.9; Q13.0-Q13.4; Q14.0-Q14.3;</p>	<p>Полнота охвата ДН больных (%)</p>	<p>Число больных, состоящих на ДН на начало отчетного периода + вновь взятые под ДН за отчетный период x 100/Число больных с данным диагнозом, зарегистрированных в МО за отчетный период.</p>	<p>Не менее 95%</p>	<p>Ежеквартально Ежегодно</p>	<p>Ответственный за ведение регистра пациентов, страдающих отдельными хроническими заболеваниями в МО.</p>

<p>Q14.8-Q14.9; Q15; Травмы и ожоги глазного яблока и придаточного аппарата S05.0-S05.9; T26-T26.8; Ретинопатия недоношенных H35.1; Отслойка и разрыв сетчатки H33-H33.5; Атрофия зрительного нерва H47.2;</p>					
<p>2. Показатели качества ДН</p>					
<p>Нарушения рефракции и аккомодации: Спазм аккомодации, миопия, гиперметропия, амблиопия, астигматизм H52; H52.1; H52.5; H52.3; H52.2; H53.0; Исходы воспалительных заболеваний переднего и заднего отрезка глазного яблока H16.0; H16.1-H16.8; H20; H20.0; H20.1; H 20.2; H20.8; H20.9; H 30.0-H30.9; Врожденные аномалии (пороки развития) глазного яблока, века, слезного аппарата и глазницы Q10.0-Q10.7; Q11.0-Q11.3; Q12.0-Q12.9;</p>	<p>Соблюдение сроков диспансерн ых осмотров (плановость наблюдения) (%)</p>	<p>Число диспансеризованных, соблюдавших сроки явки на ДН X 100/общее число диспансеризованных на конец отчетного периода</p>	<p>Не менее 95%</p>	<p>Ежеквартально Ежегодно</p>	<p>Ответственный за ведение регистра пациентов, страдающих отдельными хроническими заболеваниями в МО</p>

<p>Q13.0-Q13.4; Q14.0-Q14.3; Q14.8-Q14.9; Q15; Травмы и ожоги глазного яблока и придаточного аппарата S05.0-S05.9; T26-T26.8; Ретинопатия недоношенных H35.1; Отслойка и разрыв сетчатки H33-H33.5; Атрофия зрительного нерва H47.2;</p>						
<p>3. Показатели эффективности ДН</p>	<p>Исходы воспалительных заболеваний переднего и заднего отрезка глазного яблока H16.0; H16.1-H16.8; H20; H20.0; H20.1; H 20.2; H20.8; H20.9; H 30.0-H30.9; Травмы и ожоги глазного яблока и придаточного аппарата S05.0; S05.1; T26;</p>	<p>Доля несовершен нолетних, снятых с ДН в связи с выздоровлен ием</p>	<p>Число лиц, снятых с ДН в связи с выздоровлением x100/общее число несовершеннолетних, состоящих на ДН на конец отчетного периода</p>	<p>Снижение в сравнении с предыдущи м периодом</p>	<p>Ежеквартально Ежегодно</p>	<p>Ответственный за ведение регистра пациентов, страдающих отдельными хроническими заболеваниями в ЛПУ</p>
<p>Исходы воспалительных заболеваний переднего и заднего отрезка глазного яблока H16.0; H16.1-H16.8; H20; H20.0; H20.1; H 20.2; H20.8; H20.9; H 30.0-H30.9;</p>	<p>Уровень первичной детской инвалидност и</p>	<p>Признанные впервые инвалидами в данном отчетном периоде из состоящих на ДН X 10000/численность детского населения</p>	<p>Снижение в сравнении с предыдущи м периодом</p>	<p>Ежегодно</p>	<p>Ответственный за ведение регистра пациентов, страдающих отдельными хроническими заболеваниями</p>	

<p>Врожденные аномалии (пороки развития) глазного яблока, века, слезного аппарата и глазницы Q10.0-Q10.7; Q11.0-Q11.3; Q12.0-Q12.9; Q13.0-Q13.4; Q14.0-Q14.3; Q14.8-Q14.9; Q15;</p> <p>Травмы и ожоги глазного яблока и придаточного аппарата S05.0-S05.9; T26-T26.8;</p> <p>Ретинопатия недоношенных H35.1;</p> <p>Отслойка и разрыв сетчатки H33-H33.5;</p> <p>Атрофия зрительного нерва H47.2;</p>					в МО
--	--	--	--	--	------

к приказу Департамента здравоохранения
Тюменской области
от « ____ » _____ № _____

Форма отчета по оценке диспансерного наблюдения детского населения с хроническими заболеваниями глаз с учетом критериев эффективности _____ (указать МО) _____ за (указать период).

Нозологическая форма по МКБ-10	Показатели охвата ДН				Показатели качества ДН	Показатели эффективности ДН		
	Общее число лиц, состоящих на ДН	Число больных, состоящих на ДН на начало отчетного периода	Число больных, вновь взятых под ДН	Число больных с данным диагнозом, зарегистрированных в МО за отчетный период	Соблюдение сроков диспансерных осмотров (плановость наблюдения)%	Доля несовершеннолетних, снятых с ДН в связи с выздоровлением	Уровень первичной детской инвалидности *	Частота госпитализации и в диспансерной группе

Ответственный за ведение регистра _____

Главный врач _____ Дата _____

Определение группы физической подготовки для учащихся всех возрастов при патологии рефракции.

№ п/п	Состояние зрения	Группа физической подготовки		
		Основная	Подготовительная	Специальная
<i>Показатели остроты зрения</i>				
1.	Не ниже 0,5 с коррекцией на лучше видящем глазу и не ниже 0,2 на худшем	+		
2.	0,4-0,3 с коррекцией на лучше видящем глазу и 0,4-0,1 на худшем		+	
3.	0,2 и ниже с коррекцией на лучшем глазу			+
4.	0,05 и ниже на одном глазу или отсутствие одного глаза, при зрении другого глаза 0,5 и выше		+	
<i>Близорукость (учитывается по худшему глазу)</i>				
1.	От 0,5Д до 3,0Д	+		
2.	От 3,25Д до 6,0Д		+	
3.	От 6,25Д и выше			+
<i>Другие аметропии (учитывается по худшему глазу)</i>				
1.	Дальнозоркость до 5,0Д	+		
2.	Дальнозоркость выше 5,0Д		+	
3.	Астигматизм любого вида до 3,0Д	+		
4.	Астигматизм выше 3,0Д		+	