



Министерство здравоохранения Российской Федерации

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ  
ЦЕНТР ГЛАЗНЫХ БОЛЕЗНЕЙ ИМЕНИ ГЕЛЬМГОЛЬЦА»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

(ФГБУ «НМИЦ ГБ им. Гельмгольца» Минздрава России)

**ПРИКАЗ**

№ 02

«10» января 2022 г.

**Об утверждении Положения о порядке оказания  
первичной специализированной медико-санитарной  
помощи, специализированной, в том числе  
высокотехнологичной, медицинской помощи  
в ФГБУ «НМИЦ ГБ им. Гельмгольца» Минздрава России**

В соответствии с Федеральными законами №323-ФЗ от 21 ноября 2011 года «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и от 19 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», Постановлением Правительства РФ от 28 декабря 2021 года № 2505 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов» и Постановлением Правительства РФ № 1006 от 4 октября 2012 года «Об утверждении правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»,

**ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить и ввести в действие Положение о порядке оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях в ФГБУ «НМИЦ ГБ им.

Гельмгольца» Минздрава России (далее Положение) – Приложение №1 к настоящему приказу.

2. Главному врачу обеспечить выполнение Положения в отделениях ФГБУ «НМИЦ ГБ им. Гельмгольца» Минздрава России (далее Центр).

3. Канцелярии довести приказ до заместителей директора, главного врача, главного бухгалтера, заместителей главного врача, начальника планово-экономического отдела, начальников отделов и заведующих отделениями Центра, под подпись.

4. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

5. Данный приказ ввести в действие с 10 января 2022 г., приказ № 02 от 11 января 2021 г. считать утратившим силу.

Директор

В.В. Нероев

Исполнитель: Главный врач – М.П. Харлампиди



## Приложение № 1

Утверждено  
приказом ФГБУ «НМИЦ ГБ  
им. Гельмгольца» Минздрава России  
от «\_\_\_» января 2022 г. №\_\_\_

### ПОЛОЖЕНИЕ

**О порядке оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях в ФГБУ «НМИЦ ГБ им. Гельмгольца» Минздрава России (далее Положение)**

1. Настоящее Положение разработано в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации:
  - Конституцией Российской Федерации;
  - Федеральным законом Российской Федерации от 21 ноября 2011 года №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»;
  - Федеральным законом Российской Федерации от 19 ноября 2010 года №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;
  - Федеральным законом Российской Федерации от 08.12.2020 г. №430-ФЗ «О внесении изменений в федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;
  - Постановлением Правительства РФ от 28 декабря 2021 года № 2505 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов»;
  - постановлением Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 г. № 1006 «Об утверждении правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»
  - приказом Минздрава России от 25 октября 2012 г. №442н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи детям при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты»;
  - приказом Минздрава России от 12 ноября 2012 г. № 902н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты»;

- приказом Минздрава России от 26 апреля 2012 г. № 406н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи»;
- приказом Минздрава России от 21 декабря 2012 г. № 1342н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи»;
- приказом Минздрава России от 2 декабря 2014 г. № 796н «Об утверждении положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи»;
- приказ Минздравсоцразвития России от 5 октября 2005 г. №617 «О порядке направления граждан органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения к месту лечения при наличии медицинских показаний»;
- приказ Минздрава России от 02 октября 2019 г. № 824н «Об утверждении порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения»;
- приказ Минздрава России от 23 декабря 2020 г. №1363н «Об утверждении Порядка направления застрахованных лиц в медицинские организации, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляет Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти, для оказания медицинской помощи в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования»;
- другими нормативными правовыми актами, принятыми в РФ;
- уставом ФГБУ «НМИЦ ГБ им. Гельмгольца» Минздрава России (далее – Центр);
- локальными нормативными актами Центра.

2. Первичная специализированная медико-санитарная помощь при неотложных состояниях и/или заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты, оказывается больным при обращении в отделение неотложной офтальмологической помощи Центра круглосуточно по медицинским показаниям в счет средств обязательного и добровольного медицинского страхования, средств фонда социального страхования (при производственной травме), внебюджетных средств.

3. Плановая первичная специализированная медико-санитарная помощь – (консультативно-поликлинический прием) оказывается больным во взрослом и детском консультативно-поликлинических отделениях (далее – ВКПО, ДКПО) и офтальмологическом отделении (по лечению глазодвигательной патологии) по адресу ул. Суворовская, д.35 (далее корпус № 6) Центра по медицинским показаниям.
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь при неотложных состояниях и/или заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты, оказывается больным по медицинским показаниям согласно Приложению № 2 настоящего Положения в отделениях неотложной офтальмологической помощи, стационарных отделениях и дневном офтальмологическом стационаре Центра в счет средств обязательного и добровольного медицинского страхования, средств фонда социального страхования (при производственной травме), внебюджетных средств.
5. Плановая специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь оказывается больным в стационарных отделениях и дневном офтальмологическом стационаре Центра по медицинским показаниям.
6. Первичная специализированная медико-санитарная помощь, специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь осуществляется в счет средств:
  - межбюджетных трансфертов, предоставляемых из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования для оказания высокотехнологичной медицинской помощи (далее – межбюджетных трансфертов для ВМП), не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования (далее – ОМС), в соответствии с утвержденными Минздравом России плановыми объемами (гражданам РФ);
  - обязательного медицинского страхования, согласно договору с Федеральным Фондом обязательного медицинского страхования в соответствии с утвержденными плановыми объемами;
  - обязательного медицинского страхования, согласно договорам с Территориальными Фондами обязательного медицинского страхования г. Москвы и Московской области, страховыми медицинскими организациями, в соответствии с утвержденными плановыми объемами (для граждан РФ и для граждан иностранных государств, имеющих полис ОМС, выданный в г. Москве и Московской области);
  - обязательного медицинского страхования согласно договору с Территориальным Фондом обязательного медицинского страхования г. Москвы сверх утвержденных объемов МГ ФОМС г. Москвы (для

иногородних граждан РФ, иностранных граждан имеющих полис ОМС, выданный в регионах РФ и не идентифицированных – граждане РФ, не имеющие полиса ОМС);

- средств Федерального Фонда социального страхования (при производственной травме);

- субсидии за счет средств бюджета на выполнение государственного задания на выполнение работ по клинической апробации (далее – КА);

- на внебюджетной основе, в том числе средств добровольного медицинского страхования (далее – ДМС).

6.1. В счет средств межбюджетных трансфертов для оказания ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, предоставляется высокотехнологичная медицинская помощь (в условиях стационара) при наличии: талона-направления, оформленного органами управления здравоохранения субъектов Российской Федерации (согласно постановлению Правительства РФ от 28 декабря 2021 года №2505 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годы», приказа Минздрава России от 02 октября 2019 г. № 824н «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения»); медицинских документов (выписки из медицинской документации); паспорта или свидетельства о рождении; страхового полиса ОМС; пенсионного страхового свидетельства (далее - СНИЛС); пенсионного удостоверения (для лиц пенсионного возраста); документов, подтверждающих наличие федеральных льгот.

6.2. В счет средств ОМС предоставляется плановая первичная специализированная медико-санитарная помощь (консультативно-поликлиническая) и специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, включенная в базовую программу ОМС (в стационарных условиях или условиях дневного офтальмологического стационара), при наличии: направления Министерства здравоохранения Российской Федерации, органов управления здравоохранения субъектов Российской Федерации, медицинской организации согласно территориального прикрепления с печатью лечебного учреждения и подписью руководителя медицинской организации; медицинских документов (выписки из медицинской документации); страхового полиса ОМС, паспорта или свидетельства о рождении, СНИЛС, пенсионного удостоверения (для пенсионеров), подтверждающих документов о наличии федеральных льгот.

- 6.3. В счет средств фонда социального страхования предоставляется плановая первичная специализированная медико-санитарная помощь (консультативно-поликлиническая) и специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь (в условиях стационара) при наличии: медицинских документов (выписки из медицинской документации); страхового полиса ОМС, паспорта или свидетельства о рождении, СНИЛС, пенсионного удостоверения (для пенсионеров), подтверждающих документов о наличии федеральных льгот, договора с территориальным органом ФСС.
- 6.4. В счет субсидии за счет средств бюджета на выполнение государственного задания на выполнение работ по клинической апробации предоставляется плановая первичная специализированная медико-санитарная помощь (консультативно-поликлиническая) и специализированная (в условиях стационара) при наличии: направления Министерства здравоохранения Российской Федерации, органов управления здравоохранения субъектов Российской Федерации, медицинской организации согласно территориального прикрепления с печатью лечебного учреждения и подписью руководителя медицинской организации; медицинских документов (выписки из медицинской документации); страхового полиса ОМС, паспорта или свидетельства о рождении, СНИЛС, пенсионного удостоверения (для пенсионеров), подтверждающих документов о наличии федеральных льгот.
- 6.5. В счет внебюджетных средств, в том числе ДМС, предоставляется плановая первичная специализированная медико-санитарная помощь (консультативно-поликлиническая) и специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь (в условиях стационара и дневного офтальмологического стационара) при наличии паспорта или свидетельства о рождении, с оформлением договора оказания медицинских услуг, или по направлению (гарантийное письмо) страховой медицинской организации.
7. Порядок выбора гражданином медицинской организации при оказании ему бесплатной медицинской помощи осуществляется согласно приказу Минздрава России от 26 апреля 2012 г. № 406 «Об утверждении порядка выбора гражданином медицинских организаций при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи» (далее – Порядок 1) и приказом Минздрава России от 21 декабря 2012 г. № 1342н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает

гражданин, при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи» (далее – Порядок 2);

- Порядок 1 регулирует отношения, связанные с выбором гражданином медицинской организации для оказания медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в пределах территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин;

- Порядок 2 регулирует отношения, связанные с выбором гражданином медицинской организации для оказания медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин.

8. В случаях невозможности оказания медицинской помощи в пределах территории субъекта Российской Федерации в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи направление больных на оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, осуществляется согласно п. 6.1.-6.5. настоящего Положения.
9. Запись на консультативно-поликлинический прием и оформление медицинской карты амбулаторного больного производится сотрудниками регистратур Центра с учетом п.п. 6.1-6.5. и Приложения № 1 настоящего Положения.
10. При первичном обращении больного в ВКПО, ДКПО, офтальмологическое отделение (по лечению глазодвигательной патологии), корпус № 6 проводится базовое офтальмологическое обследование, включающее по медицинским показаниям: определение остроты зрения; биомикроскопию; периметрию; тонометрию; офтальмоскопию; гониоскопию; компьютерную периметрию; ЭФИ и УЗИ) согласно утвержденным стандартам оказания медицинской помощи и клиническим рекомендациям. Дополнительные виды обследования, не входящие в перечень медицинских услуг: стандартов оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций, медико-экономических стандартов и перечня медицинских услуг территориальных фондов ОМС (Тарифное соглашение г. Москвы и Московской области) проводятся за счет внебюджетных средств.
11. После проведения консультативно-поликлинического приема врачом-офтальмологом: ВКПО, ДКПО, офтальмологического отделения (по лечению глазодвигательной патологии), корпуса №6 (далее – лечащим врачом-офтальмологом) больной по медицинским показаниям направляется на консультацию к старшему консультанту для уточнения



диагноза, выработки тактики и объема дальнейшего лечения, решения вопроса о необходимости госпитализации.

12. При наличии медицинских показаний старший консультант подтверждает необходимость госпитализации больного, определяет объем и продолжительность лечения, дату госпитализации с отметкой в журнале госпитализации профильного стационарного отделения или дневного офтальмологического стационара и вида оплаты (ВМП, ОМС, ФСС, КА внебюджетные средства) согласно Приложению № 4 настоящего Положения. Осмотры всех врачей, включая старшего консультанта, в обязательном порядке сопровождаются подробной записью в медицинской карте амбулаторного больного и подписью врача с расшифровкой.
13. После определения даты госпитализации лечащий врач-офтальмолог информирует больного о лабораторных и инструментальных исследованиях необходимых для госпитализации согласно Приложению №3 настоящего Положения и передает медицинскую карту амбулаторного больного через старшую медицинскую сестру ВКПО, ДКПО, офтальмологическое отделение (по лечению глазодвигательной патологии), врача-офтальмолога корпуса №6 во взрослое или детское приемные отделения (далее – приемные отделения). При наличии сопутствующих заболеваний у больного лечащий врач-офтальмолог предварительно направляет его на консультацию к врачу-терапевту или врачу-педиатру и/или врачу-анестезиологу-реаниматологу Центра.
14. В направлении на лабораторные и инструментальные исследования (для госпитализации) согласно Приложению № 3 настоящего Положения лечащий врач-офтальмолог указывает: дату и время явки больного на госпитализацию; дату и время явки больных для проверки анализов в приемные отделения Центра (в 14-00 ч., не позднее, чем за 2 дня до госпитализации для жителей Москвы и Московской области, для иногородних – за 1 день до госпитализации).
15. Заведующие стационарными отделениями в день госпитализации к 9-00 ч. обязаны предоставлять сведения в приемные отделения о наличии свободных мест (мужских/женских или детских) в соответствующем стационарном отделении и совместно с заведующими приемными отделениями осуществляют госпитализацию больных согласно графику в соответствии с Приложением № 5 настоящего Положения.
16. В день госпитализации заведующие приемными отделениями проводят офтальмологический осмотр больных для исключения инфекционного заболевания глаз. Общий осмотр осуществляют врач-терапевт или врач-педиатр приемных отделений и врач-анестезиолог-реаниматолог (по медицинским показаниям). При решении вопроса о госпитализации больного, имеющего суб- или декомпенсацию сопутствующего/их

заболевания/ий общего соматического характера проводится консилиум в составе: заведующего приемным отделением, врача-терапевта или врача-педиатра, врача-анестезиолога-реаниматолога. При необходимости привлекаются другие врачи-специалисты Центра.

17. Госпитализация больных при неотложных состояниях и/или заболеваниях глаз, его придаточного аппарата и орбиты осуществляется врачом-офтальмологом отделения неотложной офтальмологической помощи после обязательного медицинского осмотра дежурными врачами бригад №1, № 2, № 3 с записью в медицинской карте амбулаторного больного и подписью врача-офтальмолога отделения неотложной офтальмологической помощи, дежурного врача-офтальмолога бригад I или II и врача-анестезиолога-реаниматолога (в случае его консультации). Согласно внутреннему распорядку оформление медицинской карты стационарного больного производится: в рабочие дни: до 17.00 ч. во взрослом и детском приемных отделениях, после 17.00 ч. – в отделении неотложной офтальмологической помощи; в выходные и праздничные дни – круглосуточно в отделении неотложной офтальмологической помощи.
18. Госпитализация пациентов в стационарные отделения и дневной офтальмологический стационар Центра при неотложных состояниях и/или заболеваниях глаз, его придаточного аппарата и орбиты осуществляется в соответствии с перечнем медицинских показаний по оказанию неотложной офтальмологической помощи согласно Приложению № 2 настоящего Положения.
19. Больным, при неотложных состояниях и/или заболеваниях глаз, его придаточного аппарата и орбиты осмотренным в отделении неотложной офтальмологической помощи, все дополнительные исследования (рентгенологические, ЭФИ, УЗИ и т.д.) во вспомогательных подразделениях Центра и консультации старших консультантов проводятся вне общей очереди с отметкой в амбулаторной карте «Cito!».
20. Оказание неотложной офтальмологической помощи больным, гражданам Российской Федерации, гражданам иностранных государств, застрахованным на территории Российской Федерации, в том числе имеющим статус беженца, осуществляется по ОМС, ДМС, внебюджетных средств. После оказания неотложной офтальмологической помощи они переводятся на плановое амбулаторное или стационарное лечение с определением вида оплаты лечения согласно законодательству Российской Федерации.
21. Оказание неотложной офтальмологической помощи больным, гражданам иностранных государств, не застрахованным на территории Российской Федерации (включая лиц без определенного места жительства и гражданства) осуществляется за счет внебюджетных средств.

22. При определении вида оплаты больных, госпитализированных в стационарные отделения или в дневной офтальмологический стационар (для оказания неотложной офтальмологической помощи) лечащим врачом-офтальмологом данных отделений должны быть представлены в медицинскую карту стационарного больного копии: паспорта или свидетельства о рождении, листа паспорта с отметкой места регистрации, полис ОМС, СНИЛС, пенсионное удостоверение. При оказании ВМП (для граждан РФ) протокол Комиссии Центра по отбору больных для оказания ВМП, при оказании КА – Протокол клинической апробации.
23. Лечение больных в условиях дневного стационара или круглосуточного стационара после оказания неотложной помощи (в отделении неотложной офтальмологической помощи) в плановом порядке проводится по медицинским показаниям в отделениях Центра согласно п.5.1-5.5. с оформлением направительных документов.
24. Администрация Центра в лице заместителя директора по коммерческим вопросам, главного врача, заместителя главного врача по клинико-экспертной работе, врачебная комиссия проводит выборочный анализ медицинских карт амбулаторного или стационарного больного и статистических карт выбывших больных из стационара для контроля обоснованности госпитализации, соответствия объема предоставленной медицинской помощи утвержденным стандартам, клиническим рекомендациям, порядку оформления медицинской документации, оплаты медицинской помощи.

**«СОГЛАСОВАНО»**

Заместитель директора по  
коммерческим вопросам

А.Т. Ханджян

Главный врач

М.П. Харлампиди

Заместитель главного  
врача по КЭР

Я.Н. Сорокина

Главный бухгалтер

О.Н. Ермольчева

Начальник планово-экономического  
отдела

М.А. Калинина

Начальник юридического  
отдела

Л.С. Миронова

Приложение № 1  
к Положению о порядке  
оказания первичной  
специализированной медико-  
санитарной помощи,  
специализированной, в том  
числе высокотехнологичной  
медицинской помощи в  
амбулаторных и стационарных  
условиях в ФГБУ «НМИЦ ГБ  
им. Гельмгольца»  
Минздрава России

**Внеочередное оказание первичной специализированной медико-  
санитарной медицинской помощи, специализированной, в том числе  
высокотехнологичной, медицинской помощи,  
в ФГБУ «НМИЦ ГБ им. Гельмгольца» Минздрава России**

Пациенты, имеющие право на внеочередное оказание первичной специализированной медико-санитарной медицинской помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, в ФГБУ «НМИЦ ГБ им. Гельмгольца» Минздрава России за счет средств федерального бюджета в объеме, предусмотренном Программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на текущий год, ежегодно утверждаемой Правительством Российской Федерации:

граждане, удостоенные званий Героя Советского Союза, Героя Российской Федерации или являющиеся полными кавалерами ордена Славы (ст. 4 Закона Российской Федерации от 15 января 1993 года № 4301-1 «О статусе Героев Советского Союза, Героев Российской Федерации и полных кавалеров ордена Славы»);

граждане Российской Федерации, удостоенные звания Героя Социалистического Труда либо награжденные орденом Трудовой Славы трех степеней (ст. 2. Федерального закона от 9 января 1997 г. № 5-ФЗ «О предоставлении социальных гарантий Героям Социалистического труда и полным кавалерам ордена Трудовой Славы»);

инвалиды войны (ст. 14 Федерального закона от 12 января 1995 г. № 5-ФЗ «О ветеранах»);

участники Великой Отечественной войны (ст. 15 Федерального закона от 12 января 1995 г. № 5-ФЗ «О ветеранах»);

ветераны боевых действий (ст. 16 Федерального закона от 12 января 1995 г. № 5-ФЗ «О ветеранах»);

военнослужащие, проходившие военную службу в воинских частях, учреждениях, военно-учебных заведениях, не входивших в состав действующей армии, в период с 22 июня 1941 года по 3 сентября 1945 года не менее шести месяцев, военнослужащие, награжденные орденами или медалями СССР за службу в указанный период (ст. 17 Федерального закона от 12 января 1995 г. № 5-ФЗ «О ветеранах»);

лица, награжденные знаком "Жителю блокадного Ленинграда" (ст. 18 Федерального закона от 12 января 1995 г. № 5-ФЗ «О ветеранах»);

лица, работавшие в период Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, строительстве оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов и других военных объектов в пределах тыловых границ действующих фронтов, операционных зон действующих флотов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог (ст. 19 Федерального закона от 12 января 1995 г. № 5-ФЗ «О ветеранах»);

нетрудоспособные члены семьи погибших (умерших) инвалидов войны, участников Великой Отечественной войны и ветеранов боевых действий, состоявшие на их иждивении и получающие пенсию по случаю потери кормильца (имеющие право на ее получение) в соответствии с пенсионным законодательством Российской Федерации (ст. 21 Федерального закона от 12 января 1995 г. № 5-ФЗ «О ветеранах»);

лица, награжденные нагрудным знаком «Почетный донор России» (ст. 23 Федерального закона от 20 июля 2012 г. № 125-ФЗ «О донорстве крови и ее компонентов»);

граждане Российской Федерации, подвергшиеся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС (ст. 14 Закона Российской Федерации от 15 мая 1991 г. № 1244-1 «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС»);

граждане Российской Федерации, подвергшиеся воздействию радиации вследствие аварии в 1957 году на производственном объединении "Маяк" и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча (ст. 1. Федерального закона от 26 ноября 1998 г. № 175-ФЗ «О социальной защите граждан Российской Федерации, подвергшихся воздействию радиации вследствие аварии в 1957 году на производственном объединении «Маяк» и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча»)

граждане Российской Федерации, подвергшимся радиационному воздействию вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне (ст. 2 Федерального закона от 10 января 2002 г. № 2-ФЗ «О социальных гарантиях

гражданам, подвергшимся радиационному воздействию вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне»);

граждане, принимавшие в составе подразделений особого риска непосредственное участие в испытаниях ядерного и термоядерного оружия, ликвидации аварий ядерных установок на средствах вооружения и военных объектах (п. 1 Постановления Верховного Совета Российской Федерации от 27 декабря 1991 г. № 2123-1 «О распространении действия Закона РСФСР «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС» на граждан из подразделений особого риска»).

Приложение № 2  
к Положению о порядке  
оказания первичной  
специализированной медико-  
санитарной помощи,  
специализированной, в том  
числе высокотехнологичной  
медицинской помощи в  
амбулаторных и стационарных  
условиях в ФГБУ «НМИЦ ГБ  
им. Гельмгольца»  
Минздрава России

**Перечень медицинских показаний по оказанию неотложной  
офтальмологической помощи в стационарных отделениях ФГБУ «НМИЦ  
ГБ им. Гельмгольца» Минздрава России**

**I. Травмы глазного яблока и придаточного аппарата (до 1 месяца):**

- 1) проникающие необработанные ранения (открытая травма глаза), с/без внутриглазным и/или орбитальным инородным телом;
- 2) обработанные ранения, с внутриглазным инородным телом;
- 3) тяжелые контузии (закрытая травма глаза) III-IV степени;
- 4) ожоги II-IV степени;
- 5) необработанные раны век, в том числе с повреждением слезных канальцев;
- 6) симпатическая офтальмия;
- 7) посттравматический увеит в стадии декомпенсации с внутриглазной гипертензией.

**II. Острая сосудистая патология глаза:**

- 1) окклюзия центральной артерии сетчатки до 3-х суток;
- 2) тромбоз центральной ветви сетчатки и ее ветвей до 3-х суток;
- 3) «свежий» гемофтальм до 3-х суток;
- 4) передняя острая ишемическая нейропатия и задняя острая ишемическая нейропатия сроком до 3-х дней;
- 5) острый неврит сроком до 3-х дней.

**III. Инфекционные заболевания глаза и его придаточного аппарата:**

- 1) эндофтальмит, панофтальмит;
- 2) абсцесс, флегмона век и слезного мешка, тенонит (флегмона орбиты – медицинское показание для перевода в многопрофильный стационар);
- 3) глубокая язва роговицы (гнойная, стероидная); перфорирующая язва роговицы;
- 4) увеит с гипопионом.

#### **IV. Прочие:**

- 1) Острый не купируемый приступ глаукомы.
- 2) Набухающая катаракта с гипертензией или протяженным контактом с роговицей.
- 3) Отслойка сетчатки с верхним разрывом при высоких зрительных функциях и прилегающей макулярной областью.

#### **V. Госпитализация детей по неотложным показаниям:**

1. Травмы глазного яблока (открытая или закрытая травмы глаз), придаточного аппарата и орбиты, требующие оказания неотложной офтальмологической помощи:

1.1. госпитализируются в отделение травматологии – дети в возрасте старше 4 лет до 18 лет с/без клиническими и инструментальными исследованиями:

- проникающие необработанные ранения (открытая травма глаза), с/без внутриглазным и/или орбитальным инородным телом;
- обработанные ранения, с внутриглазным инородным телом;
- ожоги II-IV степени;
- необработанные раны век, в том числе с повреждением слезных канальцев;
- тяжелые контузии (закрытая травма глаза) II-IV степени;
- угроза симпатической офтальмии.

1.2. госпитализируются в детское хирургическое отделение - дети в возрасте: мальчики до 15 лет, девочки – до 17 лет с клиническими и инструментальными исследованиями:

- контузии II – IV степени;
- гифема, гемофтальм;
- посттравматический увеит;
- вторичная гипертензия в стадии декомпенсации.

2. Врожденная глаукома в стадии декомпенсации.

3. Набухающая катаракта с гипертензией или протяженным контактом с роговицей.

4. Увеит острый.

5. Язва роговицы с угрозой перфорации, десцеметоцеле.

6. Отслойка сетчатки свежая до I недели.

7. Ретинопатия недоношенных в активной фазе.

#### **Примечание к разделу V:**

\* В офтальмологическое отделение (детской хирургии) госпитализируются дети в возрасте: мальчики до 15 лет, девочки – до 17 лет при наличии



общеклинических и инструментальных исследований, согласно п.1, п.п. 1.2., п. 2-7.

\*\* В травматологическое отделение госпитализируются дети в возрасте старше 4 лет до 18 лет с/без общеклиническими и инструментальными исследованиями, согласно п.1, п.п. 1.1.

\*\*\* Дети, с неотложными состояниями и/или заболеваниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, не имеющие общеклинических и инструментальных исследований, младше 4 лет, требующие оказания неотложной офтальмологической помощи, после осмотра врача офтальмолога отделения неотложной офтальмологической помощи и дежурного врача I и/или II дежурных бригад или врача офтальмолога ДКПО направляются на госпитализацию бригадой (машиной) скорой медицинской помощи в медицинские организации г. Москвы.

#### **VI. Острые заболевания глаз на единственном видящем глазу.**

Острые заболевания глаз на единственно видящем глазу представляющую угрозу потери или значительного снижения зрительных функций.

#### **Примечание к разделам I, II, III, IV, V, VI:**

\* При отсутствии свободных мест, в стационарных отделениях Центра, больные с неотложными состояниями и/или заболеваниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, требующие госпитализации после осмотра врача-офтальмолога отделения неотложной офтальмологической помощи и дежурного врача I и/или II дежурных бригад направляются на госпитализацию бригадой (машиной) скорой медицинской помощи в медицинские организации г. Москвы.

\*\* При наличии у больных с неотложными состояниями и/или заболеваниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, требующими госпитализации, суб - или декомпенсированной сопутствующей патологии, после осмотра врача офтальмолога отделения неотложной офтальмологической помощи и дежурного врача I и/или II, III дежурных бригад направляются на госпитализацию бригадой (машиной) скорой медицинской помощи в медицинские организации г. Москвы.

**Показания для госпитализации по неотложным показаниям согласованы с начальниками отделов, заведующими стационарными отделениями и заведующим отделением неотложной офтальмологической помощи, заведующим отделением анестезиологии и реанимации Центра.**

## Приложение № 3

к Положению о порядке оказания  
первичной специализированной медико-  
санитарной помощи,  
специализированной, в том числе  
высокотехнологичной медицинской  
помощи в амбулаторных и  
стационарных условиях в ФГБУ  
«НМИЦ ГБ им. Гельмгольца»  
Минздрава России



### МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФГБУ «НМИЦ ГБ им. Гельмгольца» Минздрава России  
105062, г. Москва, ул. Садовая-Черногрозская, д.14/19

<http://www.info@igb.ru>

РЕГИСТРАТУРА ДКНО  
+7 (495) 608-00-26

ОТДЕЛ ПАТОЛОГИИ ГЛАЗ У ДЕТЕЙ  
Детское хирургическое отделение  
+7(495) 625-92-33

Детское приемное отделение  
+7 (495) 624-74-31

Ребенок \_\_\_\_\_ планирует на госпитализацию в отделение детской хирургии.

Дата ориентировочной госпитализации « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ год.

В день госпитализации в 8-45 ч. необходимо явиться в детское приемное отделение 8 корпус, 1 этаж со всеми результатами обследований и следующими документами: талон-направление ВМП или талон-направление СМП, свидетельство о рождении или паспорт (с 14 лет), полис ОМС, СНИЛС, справка об инвалидности (при наличии).

#### При госпитализации в стационарное отделение необходимо иметь:

№	Исследование	Срок действия исследования
1	Справка из СЭС об отсутствии контактов с инфекционными больными в течение 21 дня по месту жительства и учебы.	3 дня
2	Клинический анализ крови (развернутый) + гемосиндром	10 дней
3	Общий анализ мочи	10 дней
4	Анализ кала на яйца глистов	10 дней
5	Анализ кала на кишечную группу (детям до 3 лет)	14 дней
6	Соскоб на энтеробиоз	10 дней
7	Анализ крови на ВИЧ (детям до 1 года анализ матери)	3 мес.
8	Анализ крови на HBS антиген (гепатит В) и HCV (гепатит С) (детям до 1 года анализы матери)	3 мес.
9	Анализ крови на RW (детям до 1 года анализ матери)	3 мес.
10	Биохимический анализ: АСТ; АЛТ; ЩФ; билирубин; холестерин; креатинин; мочевины; общий белок; электролиты, ПТИ	10 дней
11	Справка от участкового врача-педиатра о перенесенных инфекционных заболеваниях и профилактических прививках	
12	Рентгенография грудной клетки с заключением врача-рентгенолога, при наличии увеличения вилочковой железы консультация врача-эндокринолога.	1 год.

13	Консультация врача-отоларинголога	14 дней
14	Консультация врача-стоматолога (о полной санации полости рта)	3 мес хир. больным – 1 мес.
15	Консультация невропатолога, при патологии - заключение о возможности проведения общей анестезии.	14 дней.
16	Электрокардиограмма с заключением врача-кардиолога.	3 мес. хир. больным - 1 мес.
17	При врожденной патологии глаз и орбиты (катаракта, глаукома, увеит, аномалия развития) ребенок и мать ребенка в обязательном порядке должны быть обследованы на хронические инфекции (токсоплазмоз, туберкулез, цитомегаловирус)	
18	Заключение врача-аллерголога и врача-ревматолога, если ребенок состоит на учете у данных специалистов.	1 мес.
19	Заключительная консультация врача-педиатра с проверкой всех анализов и заключением о возможности нахождения ребенка в хирургическом стационаре и проведении общей анестезии в монопрофильном лечебном учреждении. <b>Сведения о прививке против кори, в том числе для родителей или законных представителей госпитализируемых детей!</b>	14 дней
20	Мазок из носоглотки и горла на COVID-19 (ПЦР) для детей и родителей/сопровождающих лиц или количественный анализ на уровень защитных антител IgG (для переболевших) или справка (сертификат) о вакцинопрофилактике против COVID-19	Мазок не позднее 48 ч. до госпитал.

**Для детей с онкологической патологией необходимы дополнительные обследования:**

№	Исследование	Срок действия исследования
1	Ультразвуковое исследование органов брюшной полости, забрюшинного пространства и шейных лимфотических узлов (при внутриглазных новообразованиях)	1 месяц
2	МРТ орбит и головного мозга в 2-х проекциях с шагом 1,5 мм (диск или снимки с описанием) (при внутриглазных новообразованиях)	1 месяц
3	Рентген органов грудной клетки (снимки) с описанием (при внутриглазных новообразованиях)	1 месяц
4	КТ орбит и головного мозга в 2-х проекциях с шагом 1,5 мм (диск или снимки с описанием) (при новообразованиях орбиты)	1 месяц

**К сведению родителей (законных представителей) ребенка:**

- 1) Перед хирургическим лечением ребенок должен быть здоров - после перенесенного ОРВИ не менее 1 мес., детского инфекционного заболевания не менее 3 месяцев!
- 2) Результаты лабораторных и инструментальных исследований, заключения врачей-специалистов должны быть действительны к назначенной дате госпитализации!
- 3) При необходимости индивидуального ухода (детям до 5 лет, в послеоперационном периоде и на время обследования под наркозом) родителю или законному представителю необходимо иметь:

№	Исследование	Срок действия исследования
1	Рентгенография грудной клетки или флюорография.	1 год.
2	Справка из кож-вен диспансера + анализ крови на RW, ВИЧ, HBS, HCV	3 мес.
3	Анализ кала на кишечную группу (матерям детей до 3 лет)	14 дней
4	Сведения о прививке против кори для родителей или законных представителей!	14 дней

- 3) Результаты всех лабораторных, инструментальных исследований и заключений специалистов должны иметь штамп медицинского учреждения и дату выполнения (согласно Перечню).
- 4) Необходимо знать точное наименование организации работы родителя (в случае необходимости оформления листка нетрудоспособности).

5) Дети, для нахождения в стационарном отделении должны иметь сменную одежду, сменную обувь, предметы личной гигиены.

6) При необходимости индивидуального ухода за ребенком родителю (законному представителю) необходимо иметь: сменную одежду (халат или спортивный костюм), сменную обувь, козышку (шапочку), предметы личной гигиены.

7) Необходимо иметь смену нательного белья в день операции.

8) Госпитализация проводится, только при наличии всех результатов обследования!

« \_\_\_\_\_ » 20 \_\_\_\_\_ г.

Врач \_\_\_\_\_



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФГБУ «НМИЦ ГБ им. Гельмгольца» Минздрава России  
105062, г. Москва, ул. Садовая-Черногрозская, д.14/19

<http://www.info@igb.ru>

РЕГИСТРАТУРА ВКПО

+7 (495) 607-53-51  
607-19-19

Взрослое приемное отделение

+7 (495) 608-40-60

Больной (ая) \_\_\_\_\_ планируется на  
госпитализацию в отделение \_\_\_\_\_  
Дата ориентировочной госпитализации « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ год.

В день госпитализации в 8-45 ч. необходимо явиться во взрослое приемное отделение 8 корпус, 1 этаж со всеми результатами обследований и следующими документами: талон-направление ВМП или талон-направление СМП, свидетельство о рождении или паспорт (с 14 лет), полис ОМС, СНИЛС, справка об инвалидности (при наличии), документ, подтверждающий наличие льгот.

**При госпитализации в стационарное отделение необходимо иметь:**

№	Исследование	Срок действия исследования
1	Клинический анализ крови (развернутый)	10 дней
2	Анализ крови на свертываемость (коагулограмма)	10 дней
3	Анализ крови на глюкозу, при наличии сахарного диабета – анализ крови на гликированный гемоглобин	10 дней
4	Группа крови, резус-фактор	
5	Анализ крови на наличие антител к ВИЧ, RW, HCV, HbS-Ag. При положительных результатах – заключение врача-инфекциониста	6 месяцев
6	Общий анализ мочи	10 дней
7	Рентген грудной клетки (снимки) или флюорограмма с описанием	1 год
8	Рентген придаточных пазух носа (снимки) с описанием	1 год
9	Заключение врача-отоларинголога об отсутствии противопоказаний к проведению офтальмологической операции.	1 месяц
10	Заключение врача-стоматолога (о полной санации полости рта)	10 дней.
11	Заключение врача-терапевта, (врача-кардиолога, врача-эндокринолога – при наличии соматической патологии) об отсутствии противопоказаний к офтальмологической операции и общей анестезии (при показаниях) в монопрофильном лечебном учреждении (в заключении указываются данные АД). При наличии сердечно-сосудистой патологии и проведении операции под общей анестезией – ЭХО-кардиография, при нарушениях сердечного ритма – холтеровское мониторирование.	10 дней.
12	Электрокардиограмма (пленка с расшифровкой в динамике)	10 дней
13	Заключение врача-невропатолога (при наличии в анамнезе инсульта и черепно-мозговых травм)	10 дней
14	Биохимический анализ: АСТ; АЛТ; ЩФ; билирубин; холестерин; креатинин; мочевина; общий белок; электролиты (K, Na, Cl)	10 дней
15	<b>Сведения о прививке против кори, в том числе для родителей или законных представителей госпитализируемых детей!</b>	14 дней
16	Мазок из носоглотки и горла на COVID-19 (ПЦР) для взрослых, детей и родителей/сопровождающих лиц или количественный анализ на уровень защитных антител IgG (для переболевших) или справка (сертификат) о вакцинопрофилактике против COVID-19	Мазок не позднее 48 ч. до госпитал.

**Для больных с онкологической патологией необходимы дополнительные обследования:**

№	Исследование	Срок действия исследования
1	КТ орбит и головного мозга в 2-х проекциях с шагом 1,5 мм (диск или снимки с описанием) (при новообразованиях орбиты)	1 месяц
2	МРТ орбит и головного мозга в 2-х проекциях с шагом 1,5 мм (диск или снимки с описанием) (при внутриглазных новообразованиях)	1 месяц
3	КТ органов грудной клетки (снимки) с описанием (при внутриглазных новообразованиях)	1 месяц
4	МРТ органов брюшной полости с контрастированием (диск или снимки) с описанием (при внутриглазных новообразованиях)	1 месяц

**Для больных с эндокринной офтальмопатией необходимы дополнительные обследования:**

№	Исследование	Срок действия исследования
1	КТ орбит в 2-х проекциях с денситометрией мягких тканей орбит с шагом 1,5 мм (каждая глазная мышца и жировая клетчатка орбиты) (диск или снимки с описанием)	1 месяц
2	Остеоденситометрия рентгеновская (тазобедренные суставы и поясничный отдел позвоночника)	1 месяц
3	УЗИ щитовидной железы	1 месяц
4	Анализ крови на гормоны щитовидной железы: ТТГ, свободный Т3, свободный Т4, антитела к рецептору ТТГ	1 месяц
5	Заключение врача-терапевта и гастроэнтеролога с разрешением проведения пульсотерапии глюкокортикоидами	
6	Заключение врача-пульмонолога (при бронхиальной астме) с функцией внешнего дыхания	

Вышеперечисленные результаты исследований и заключения необходимо представить за 2-3 дня до плановой госпитализации во взрослое приемное отделение (для жителей г. Москвы и МО), в день госпитализации для жителей других регионов РФ, ежедневно (кроме выходных) с 12-00 ч. до 15-00 ч.

**К сведению больного (ой):**

- 1) Перед хирургическим лечением больной должен быть здоров - после перенесенного ОРВИ не менее 1 месяца!
- 2) Результаты лабораторных и инструментальных исследований, заключения врачей-специалистов должны быть действительны к назначенной дате госпитализации!
- 3) Результаты всех лабораторных, инструментальных исследований и заключений специалистов должны иметь штамп медицинского учреждения и дату выполнения (согласно Перечню).
- 4) Необходимо знать точное наименование организации работы больного (в случае необходимости оформления листка нетрудоспособности).
- 5) Больной, для нахождения в стационарном отделении должен иметь сменную одежду (мужчинам - пижаму или спортивный костюм, женщинам - халат или спортивный костюм), сменную обувь, предметы личной гигиены.
- 6) Необходимо иметь смену нательного белья в день операции.
- 7) При проведении хирургического вмешательства обратить внимание на необходимость отсутствия покрытия для ногтей.
- 8) Госпитализация проводится, только при наличии всех результатов обследования!

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

Врач \_\_\_\_\_



**Приложение № 5**  
к Положению о порядке  
оказания первичной  
специализированной медико-  
санитарной помощи,  
специализированной, в том  
числе высокотехнологичной  
медицинской помощи в  
амбулаторных и стационарных  
условиях в ФГБУ «НМИЦ ГБ  
им. Гельмгольца»  
Минздрава России

**График госпитализации больных в стационарные отделения  
ФГБУ «НМИЦ ГБ им. Гельмгольца» Минздрава России  
взрослого и детского приемных отделений.**

1. Взрослое приемное отделение.

**Понедельник:**

- В травматологическое отделение – с 9.00 ч.  
В офтальмологическое отделение  
(по лечению онкологических заболеваний глаз) – с 11.00 ч.  
В офтальмологическое отделение  
(по лечению инфекционных и аллергических заболеваний глаз) – с 12.00 ч.

**Вторник:**

- В офтальмологическое отделение  
(по лечению патологии сетчатки и зрительного нерва) – с 9.00 ч.  
В офтальмологическое отделение  
(по лечению глаукомы) – с 11.00 ч.  
В офтальмологическое отделение  
(по лечению инфекционных и аллергических заболеваний глаз) – с 12.00 ч.

**Среда:**

- В травматологическое отделение – с 9.00 ч.  
В офтальмологическое отделение  
(по лечению онкологических заболеваний глаз) – с 11.00 ч.  
В офтальмологическое отделение  
(по лечению инфекционных и аллергических заболеваний глаз) – с 12.00 ч.



### **Четверг:**

В офтальмологическое отделение  
(по лечению патологии сетчатки и зрительного нерва) – с 9.00 ч.

В офтальмологическое отделение  
(по лечению глаукомы) – с 11.00 ч.

В офтальмологическое отделение  
(по лечению инфекционных и аллергических заболеваний глаз) – с 12.00 ч.

Больные, с неотложными состояниями/заболеваниями госпитализируются ежедневно с 9.00 ч. до 17.00 ч. во взрослом приемном отделении; в остальные часы, в выходные и праздничные дни (круглосуточно) – через отделение неотложной офтальмологической помощи.

### **2. Детское приемное отделение.**

#### **Понедельник – среда – пятница:**

В офтальмологическое отделение (детской хирургии) – с 9.00 ч.

Дети, с неотложными состояниями и/или заболеваниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, госпитализируются ежедневно с 9.00 ч. до 17.00 ч. в детское хирургическое отделение через детское приемное отделение при наличии всех общеклинических и инструментальных исследований.

В остальные часы (с 17.00 ч.), в выходные и праздничные дни (круглосуточно) – госпитализация детей с травматологической патологией, воспалительной, острой сосудистой патологией (гифема, гемофтальм) в возрасте от 4 до 18 лет осуществляется через отделение неотложной офтальмологической помощи в профильные отделения с/без клиническими и инструментальными исследованиями.

Дети, с неотложными состояниями и/или заболеваниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, не имеющие клинических и инструментальных исследований, младше 4 лет, требующие оказания неотложной офтальмологической помощи, после осмотра врача офтальмолога отделения неотложной офтальмологической помощи или врача-офтальмолога ДКПО, дежурного врача I и/или II, III дежурных бригад направляются на госпитализацию бригадой (машиной) скорой медицинской помощи в медицинские организации г. Москвы.