



**ОПТИЧЕСКАЯ АССОЦИАЦИЯ**

109518, г. Москва,  
1-й Грайвороновский проезд,  
дом 2А офис № 50

Тел.: (495) 502-38-14  
www.opticalassociation.ru  
opticalassociation@gmail.com

Банк: Филиал «Центральный» Банка ВТБ  
Расчётный счет: 40703810800250000301  
Корсчет: 30101810145250000411  
БИК: 044525411 ИНН: 2632089529  
КПП: 77201001 ОГРН: 1082600000328

Исх. № 22/1 от 25.12.2020 г.

**Руководителю Федеральной  
службы по надзору в сфере  
защиты прав потребителей и  
благополучия человека,  
Главному государственному  
санитарному врачу  
Российской Федерации**

**А.Ю. Поповой**

**Уважаемая Анна Юрьевна!**

Некоммерческая организация «Оптическая Ассоциация» (далее по тексту – «Оптическая Ассоциация») выражает Вам свое почтение и имеет целью сообщить следующее.

Стратегия Оптической Ассоциации направлена на улучшение зрения и качества жизни людей, представляя интересы компаний-производителей и дистрибьюторов средств коррекции зрения, а так же розничных салонов оптики, реализующих продукцию для профилактики и лечения офтальмологических заболеваний. Деятельность Оптической Ассоциации ежегодно затрагивает жизни миллионов россиян, испытывающих проблемы со зрением.

1 января 2021 года вступает в законную силу Приказ Министерства здравоохранения России (N 558н от 9 июня 2020 г.) "О внесении изменений в Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты, утвержденный приказом Министерства здравоохранения России (N 902н" от 12 ноября 2012 г.), согласно которому определён порядок работы и стандарт оснащения кабинета сложной и специальной коррекции зрения.

В настоящее время, кабинет сложной и специальной коррекции зрения подлежит лицензированию, но для получения лицензии требования и критерии, предъявляемые к перечню оборудования, освещению, площади помещений утратили свою актуальность, так как отстают от современных технологий,

которые позволяют обеспечивать необходимые условия для качественного осмотра пациентов на меньших площадях без естественного освещения, а список необходимого оборудования должен соответствовать виду деятельности, квалификационным характеристикам и функциональным обязанностям медицинского оптика – оптометриста.

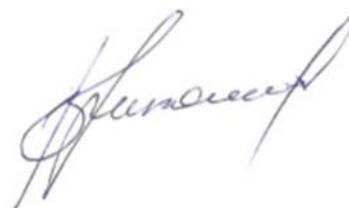
Осознавая свою социальную ответственность перед населением, медицинским профессиональным сообществом и системой здравоохранения Российской Федерации, с позиции повышения доступности оптометрических услуг, Оптическая Ассоциация выступает с предложением рассмотрения возможности размещения кабинетов коррекции зрения в действующих оптиках, а также внесения изменений в санитарно-эпидемиологические правила и нормативы СанПиН 2.1.3.2630-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность".

*Приложения № 1 и № 2.*

С уважением,

**Председатель  
Координационного совета  
ОПТИЧЕСКОЙ АССОЦИАЦИИ**

**В.Ю. НИКОЛАЕВ**



**Пояснительная записка.****Обоснование внесения изменений в СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность» по требованиям к кабинетам простой коррекции зрения и кабинетам сложной и специальной коррекции зрения.**

В настоящее время наблюдается общая тенденция к увеличению количества людей, нуждающихся в оптической коррекции зрения. По данным Министерства здравоохранения РФ, в структуре заболеваемости населения по классу болезни глаза и его придаточного аппарата в 2019 году в Российской Федерации, миопия зарегистрирована у 3 062 627 чел. (2086,5 на 100 тыс. населения), астигматизм – у 771 349 чел. (525,5 на 100 тыс. населения), другие нарушения аккомодации и рефракции – 5 977 959 чел. (4072,7 на 100 тыс. населения) \*.

По оценкам специалистов в недалеком будущем рост заболеваний органа зрения перейдет в глобальные масштабы и станет проблемой государственного значения наряду с онкологическими заболеваниями и нарушениями сердечно - сосудистой системы. Число людей, нуждающихся в коррекции зрения, ежегодно растёт и, соответственно, будет расти потребность в средствах коррекции зрения и спрос на оптометрические услуги.

Основная проблема развития оптометрических услуг в России – дефицит доступной квалифицированной помощи по вопросам оптической коррекции зрения, что обусловлено как недостаточным количеством квалифицированных кадров и центров, так и несовершенством существующих требований к оснащению и лицензированию оптик.

Сложности в получении лицензии приводят к отказу коммерческих организаций от введения оптометрических услуг из-за несоответствия прибыльности данного вида деятельности и затрат на их организацию. С позиции повышения доступности оптометрических услуг логичным является размещение кабинетов коррекции зрения в оптиках, основная масса которых находится в торговых центрах. Статистика свидетельствует, что посещаемость таких точек многократно превышает обращаемость в отдельно стоящие медицинские центры, а значит это удобнее для населения, и способствует делу профилактики слепоты и слабовидения (общемировая практика).

Кабинет медицинского оптика – оптометриста подлежит лицензированию, но для получения лицензии требования и критерии, предъявляемые к перечню оборудования, освещению, площади помещений утратили свою актуальность, так как отстают от современных технологий и последних достижений, которые позволяют обеспечивать необходимые условия для качественного осмотра пациентов на меньших площадях без естественного освещения, а список необходимого оборудования должен соответствовать виду деятельности, квалификационным характеристикам и функциональным обязанностям медицинского оптика – оптометриста.

### **Минимально достаточная площадь в соответствии с требованиями и расчетами – 8 м<sup>2</sup>**

Основываясь на санитарно-эпидемиологических требованиях к физическим факторам на рабочих местах (СанПиН 2.2.4.3359-16), для работы специалиста требуется площадь 4,5 кв. м для работы с компьютером и 4 кв. м без компьютера, специалист работает с электронными приборами, всё оборудование размещено на специальных столах, позволяющих перемещать оборудование к пациенту. Переходить пациенту от прибора к прибору нет необходимости.

Основываясь на аргументах, изложенных в п.3.6. СанПин «Структура и состав, функциональное назначение и площади помещений должны определяться мощностью и видами деятельности организации с учетом требований действующих нормативных документов (не разработаны для медицинской оптики). Площадь помещений определяется габаритами и расстановкой оборудования, числом лиц одновременно находящихся в помещении с соблюдением последовательности технологических процессов и нормативных расстояний, обеспечивающих рациональную расстановку оборудования и свободное передвижение больных и персонала»

Размещение вышеописанного оборудования в помещении, при условии раздельного размещения каждого прибора и места пациента:

Размер приборного стола  $60*60=0,36 \text{ м}^2$  X 4 (прибора)= $1,44 \text{ м}^2$   
+  $0,75 \text{ м}^2$  (стол письменный) +  $0,36 \text{ м}^2$  (кресло пациента) +  $0,36 \text{ м}^2$   
+  $0,36 \text{ м}^2$  (стул пациента и медицинского оптика-оптометриста приборный на колесах +  $0,12 \text{ м}^2$  шкаф (30 на 40 см) =  **$3,39 \text{ м}^2$**  (итого площадь под мебелью в кабинете)

На каждого присутствующего в кабинете остается пространство для свободного перемещения  **$2,3 \text{ м}^2$**  всего  **$4,6 \text{ м}^2$** . Основное время в кабинете коррекции зрения пациент проводит сидя в кресле, перемещение пациента в кабинете осуществляется от прибора к прибору.

Медицинский оптик-оптометрист должен стремиться свести к минимуму время вторжения в личное пространство пациента. Беседа,

желательно находиться на расстоянии от него в **1—1,5 м** (что соответствует социальной дистанции)- учтено при расчетах.

1. Для сравнения на темную комнату в кабинете офтальмолога по нормам СанПиН отводится **4 м<sup>2</sup>**, в то время, как темная комната - это место, где располагается основное диагностическое оборудование офтальмолога и происходит исследование органа зрения и основной контакт с пациентом и перемещения в пространстве.

2. Работу современного медицинского оптика-оптометриста, имеющего в своем распоряжении рабочее место по подвижности можно сравнить с работой зубного техника (на кабинет которого отводится **7 м<sup>2</sup>** (**4 м<sup>2</sup>** на одного специалиста по нормам СанПиН).

Для работы кабинетов коррекции зрения в оптике по требованиям СанПиН 2.1.3.2630-10 дополнительно необходимо наличие комнаты для персонала. Опираясь на положения Санитарно-эпидемиологических правил и нормативов СанПиН 2.2.4.3359-16 "Санитарно-эпидемиологические требования к физическим факторам на рабочих местах" в комнате отдыха должно быть по **-0,9 м<sup>2</sup>** на отдыхающего. При работе одного медицинского оптика-оптометриста достаточно **0.9 кв. м + стол для приема пищи+ шкаф+ свободное пространство. Примерно получится 3-4 кв. м**

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения РФ от 9 июня 2020 г. N 558н "О внесении изменений в Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты, утвержденный приказом Министерства здравоохранения РФ от 12 ноября 2012 г. N 902н", согласно которому должны быть внедрены кабинет простой коррекции зрения (кабинет оптометрии) и кабинет сложной и специальной коррекции зрения. Для кабинета сложной и специальной коррекции зрения площадь кабинета должна быть увеличена на **4 кв. метра** по отношению к кабинету оптометрии, так как в кабинете работают **2 специалиста – медицинский оптик-оптометрист и врач-офтальмолог.**

Достаточная площадь кабинета сложной коррекции зрения составляет **12 кв. метров.** Помещение для персонала достаточно площадью **3-4 кв. метров.** Работа медицинских кабинетов в Оптике предусматривает перерыв для одного сотрудника, второй в это время работает. Поэтому нагрузка на помещение персонала остается такой же, как и в кабинете оптометрии.

**Освещение - особенности приема медицинского оптика-оптометриста.**

В отличие от врачей общей практики и других специалистов, офтальмологу и медицинскому оптику-оптометристу для осмотра пациента гораздо чаще требуется отсутствие освещения, так как многие диагностические процедуры (биомикроскопия на щелевой лампе, поля

зрения на периметре, исследование рефракции-скиаскопия) проводятся при отсутствии света. В то же время, проверка остроты зрения, бинокулярного зрения и т.д. не требует в соответствии с методическими рекомендациями наличия естественного освещения. Также необходимо учитывать, в наших широтах с сентября по апрель укороченный световой день. 75% посещений кабинета приходятся на после рабочее время и, по факту всегда проводятся при электрическом свете, качество которого на сегодняшний день приближено к естественному освещению.

Принимая во внимание вышеизложенное – просим рассмотреть необходимость внесения изменений в следующие требования СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»:

- Установить площадь кабинета оптометрии площадь – 8 кв. метров;
- Установить площадь кабинета сложной коррекции зрения – 12 кв. метров;
- Установить площадь комнаты для персонала – 3-4 кв. метров;
- Необходимость наличия окна для естественного освещения отсутствует в силу технологий обследования зрения;
- Возможно размещение кабинетов ниже первого этажа, так как нет необходимости в естественном освещении;
- Необходимость отдельного входа в общественных зданиях, как требуют положения СанПиН 2.1.3.2630-10 отсутствует, так как обычно кабинет находится внутри Оптики и никак не влияет на здоровье и психологическое спокойствие окружающих.

Таким образом, введение новых современных нормативов в кабинетах простой коррекции зрения и кабинетах сложной и специальной коррекции зрения сделает более доступными услуги медицинских оптиков-оптометристов для населения, повысит выявляемость заболеваний органа зрения и качество коррекции аномалий рефракции с целью профилактики слепоты и слабовидения.

**Предложение по внесению в СанПиН 2.1.3.2630-10 раздела «Санитарно-гигиенические требования к оптометрическим медицинским организациям, кабинетам простой коррекции зрения, кабинетам сложной и специальной коррекции зрения»**

1. Общие положения

1.1. В целях соблюдения противоэпидемического режима медицинский оптик-оптометрист осуществляет обработку рабочих мест, дезинфекцию, а также, в случае отсутствия централизованной стерилизационной, предстерилизационную очистку и стерилизацию изделий медицинской техники и медицинского назначения.

1.2. Требования к условиям труда и личной гигиене (в том числе, правила обработки рук) медицинского персонала принимаются в соответствии с главами I и II настоящих правил.

2. Требования к размещению оптометрических медицинских организаций, кабинетов простой коррекции зрения и кабинетам сложной и специальной коррекции зрения.

2.1. Оптометрические медицинские организации, кабинеты простой коррекции зрения и кабинеты сложной и специальной коррекции зрения могут размещаться в отдельно стоящих зданиях, приспособленных и встроенных (встроенно-пристроенных) в здания жилого и общественного назначения помещениях, при условии соблюдения требований санитарных правил и нормативов. Допускается размещение кабинетов простой коррекции зрения и кабинетов сложной и специальной коррекции зрения в цокольных этажах жилых зданий и зданиях общественного назначения.

2.2. Оптометрические медицинские организации, расположенные в жилых зданиях, должны иметь отдельный вход с улицы. Допускается размещение кабинетов простой коррекции зрения и кабинетов сложной и специальной коррекции зрения в зданиях общественного назначения при отсутствии отдельного входа.

2.3. Оптометрические медицинские организации, кабинеты простой коррекции зрения и кабинеты сложной и специальной коррекции зрения размещаются в помещениях, оборудованных системами хозяйственно-питьевого холодного и горячего водоснабжения и водоотведения (канализации). Допускается в помещениях общественного назначения использование систем нагрева воды замкнутого цикла.

2.4. В подвальных помещениях, имеющих искусственное освещение, допускается размещение санитарно-бытовых помещений.

2.5. В кабинетах простой коррекции зрения площадь на одно рабочее место медицинского оптика-оптометриста должна быть не менее 8 м<sup>2</sup>, высота кабинетов - не менее 2,6 м.

2.6. В кабинетах сложной и специальной коррекции зрения площадь на одно рабочее место должна быть не менее 12 м<sup>2</sup>, высота кабинета – не менее 2,6 м<sup>2</sup>.

2.7. Набор помещений определяется мощностью оптометрической медицинской организации и видами деятельности. Минимальные площади помещений и их минимальный набор представлены в приложениях.

### 3. Требования к внутренней отделке помещений

3.1. Для внутренней отделки применяются материалы в соответствии с функциональным назначением помещений.

3.2. Стены кабинетов простой коррекции зрения и кабинетов сложной и специальной коррекции зрения, углы и места соединения стен, потолка и пола должны быть гладкими, без щелей.

3.3. Для отделки стен в кабинетах применяются отделочные материалы, разрешенные для использования в помещениях с влажным, асептическим режимом, устойчивые к дезинфектантам

3.5. Потолки кабинетов простой коррекции зрения и кабинетов сложной и специальной коррекции зрения окрашиваются водоэмульсионными или другими красками. Возможно использование подвесных потолков, если это не влияет на нормативную высоту помещения. Подвесные потолки должны быть выполнены из плит (панелей), имеющих гладкую неперфорированную поверхность, устойчивую к действию моющих веществ и дезинфектантов.

3.6. Полы в кабинетах простой коррекции зрения и кабинетах сложной и специальной коррекции зрения должны иметь гладкое покрытие из материалов, разрешенных для этих целей.

### 4. Требования к оборудованию

4.1. Все оборудование, приборы и инструменты в кабинетах простой коррекции зрения и кабинетах сложной и специальной коррекции зрения должны быть зарегистрированы в установленном порядке.

4.2. Все средства измерения должны быть поверены

4.3. Кабинеты простой коррекции зрения и кабинеты сложной и специальной коррекции зрения оборудуются раковинами для мытья рук персонала и пациентов.

4.4. Кабинеты оборудуют бактерицидными облучателями или другими устройствами обеззараживания воздуха, разрешенными для этой цели в установленном порядке. При использовании облучателей открытого типа выключатели должны быть выведены за пределы рабочих помещений.

## 5. Требования к микроклимату, отоплению, вентиляции

5.1. Системы отопления, вентиляции и кондиционирования воздуха должны соответствовать нормам проектирования и строительства жилых и общественных зданий и обеспечивать оптимальные параметры микроклимата и воздушной среды, в т.ч. по микробиологическим показателям.

5.2. Поверхность нагревательных приборов должна быть гладкой, допускающей легкую очистку и исключающей скопление микроорганизмов и пыли.

5.4. На постоянных рабочих местах, где медицинский персонал находится свыше 50% рабочего времени или более 2 ч непрерывной работы, должны обеспечиваться параметры микроклимата в соответствии с таблицей 1.

Таблица 1

Параметры микроклимата в помещениях постоянного пребывания сотрудников

Сезон	Температура, °С	Относительная влажность, %	Скорость движения воздуха, м/с
Холодный и переходный (среднесуточная температура наружного воздуха 10 °С и ниже)	18 - 23	60 - 40	0,2
Теплый (среднесуточная температура наружного воздуха 10 °С и выше)	21 - 25	60 - 40	0,2

5.5. Содержание лекарственных средств и вредных веществ в воздухе оптометрических медицинских организаций не должны превышать предельно допустимые концентрации.

5.6. Для обеспечения нормативных параметров микроклимата в помещениях допускается устройство кондиционирования воздуха, в том числе с применением сплит-систем, предназначенных для использования в лечебно-профилактических учреждениях. Замену фильтров тонкой очистки необходимо проводить не менее 1 раза в 6 месяцев, если иное не предусмотрено производителем.

5.7. Система вентиляции от помещений медицинских организаций, размещенных в жилых зданиях, должна быть отдельной от жилого дома в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями к жилым зданиям и помещениям.

5.8. В кабинетах простой коррекции зрения и кабинетах сложной и специальной коррекции зрения, не имеющих автономных вентиляционных каналов, допускается удаление отработанного воздуха от общеобменных систем вытяжной вентиляции на наружную стену здания. Допускается неорганизованный воздухообмен в помещении путем проветривания через фрамуги или с помощью естественной вытяжной вентиляции с 2-кратным воздухообменом через автономный вентиляционный канал с выходом на кровлю или наружную стену без световых проемов.

5.9. Обслуживание систем вентиляции и кондиционирования воздуха и профилактический ремонт проводятся ответственным лицом или по договору со специализированной организацией.

5.10. Устранение возникающих неисправностей и дефектов в системе вентиляции должно проводиться безотлагательно.

## 6. Требования к естественному и искусственному освещению

6.1. В кабинетах простой коррекции зрения и кабинетах сложной и специальной коррекции зрения допускается отсутствие естественного освещения.

6.2. Во вновь создаваемых оптометрических медицинских организациях окна кабинетов простой коррекции зрения и кабинетов сложной и специальной коррекции зрения, по возможности, следует ориентировать на северные направления (С, СВ, СЗ) во избежание значительных перепадов яркостей на рабочих местах за счет попадания прямых солнечных лучей, а также перегрева помещений в летнее время, особенно в южных районах.

6.3. Рекомендуется прибегать к использованию солнцезащитных приспособлений (козырьки, солнцезащитные пленки, жалюзи) в существующих оптометрических медицинских организациях, кабинетах

простой коррекции зрения и кабинетах сложной и специальной коррекции зрения, имеющих ориентацию окон по пункту 6.2.

6.4. Все помещения оптометрических медицинских организаций, кабинетов простой коррекции зрения и кабинетов сложной и специальной коррекции зрения должны иметь общее и индивидуальное искусственное освещение, с возможностью отключения с рабочего места.

6.5. Для общего освещения во всех кабинетах простой коррекции зрения и кабинетах сложной и специальной коррекции зрения рекомендуются лампы со спектром излучения, не искажающим цветопередачу.

6.6. Светильники общего освещения должны размещаться с таким расчетом, чтобы не попадать в поле зрения работающего медицинского оптика-оптометриста.

6.7. Рекомендуемые уровни освещенности рабочих поверхностей принимаются в соответствии с главой I.

6.8. Уровень освещенности от местных источников не должен превышать уровень общего освещения не более, чем в 10 раз.

6.9. Светильники местного и общего освещения должны иметь соответствующую защитную арматуру, предусматривающую их влажную очистку и предохраняющую органы зрения персонала от слепящего действия ламп.

## 7. Санитарно-противоэпидемические мероприятия

7.1. Требования к организации и проведению дезинфекционных мероприятий.

7.1.1. Мероприятия по дезинфекции в оптометрических медицинских организациях, в кабинетах простой коррекции зрения и кабинетах сложной и специальной коррекции зрения выполняются в соответствии с главами I и II настоящих правил.

7.2. Требования к санитарному содержанию помещений.

7.2.1. Влажную уборку помещений проводят не менее двух раз в день (между сменами и после окончания работы) с использованием моющих и дезинфицирующих средств (по режимам дезинфекции при бактериальных инфекциях) способами орошения и/или протирания. Мытье оконных стекол должно проводиться не реже 1 раза в месяц изнутри и не реже 1 раза в 3 месяца снаружи (весной, летом и осенью).

7.2.2. Генеральную уборку проводят один раз в месяц, используя дезинфицирующие средства по режимам, эффективным в отношении вегетативных форм бактерий.

7.2.3. При проведении текущих и генеральных уборок выполняются также требования глав I и II настоящих правил.

7.3. Дезинфекция изделий медицинской техники и медицинского назначения.

7.3.1. Изделия медицинской техники и медицинского назначения после применения подлежат дезинфекции независимо от дальнейшего их использования (изделия однократного и многократного применения). Дезинфекцию можно проводить физическими и химическими методами. Выбор метода зависит от особенностей изделия и его назначения.

7.3.2. Для дезинфекции изделий медицинской техники и медицинского назначения применяют дезинфицирующие средства, обладающие широким спектром антимикробного действия. Дезинфекция проводится средствами, разрешенными в РФ и рекомендуемыми Роспотребнадзором.

7.3.3. Дезинфекцию способом протирания допускается применять для тех изделий медицинской техники и медицинского назначения, которые не соприкасаются непосредственно с пациентом.

7.3.4. После дезинфекции изделия медицинского назначения многократного применения должны быть отмыты от остатков дезинфицирующего средства в соответствии с рекомендациями, изложенными в инструкции по применению конкретного средства.