



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

от 20.08.2026 № 729

г. ПСКОВ

Об организации оказания медицинской помощи детям по профилю «офтальмология» на территории Псковской области

Во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 09.10.2025 № 614н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «Офтальмология» (далее - приказ Минздрава России № 614н), в целях совершенствования медицинской помощи детям по профилю «офтальмология» на территории Псковской области

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1.1. порядок оказания медицинской помощи детям по профилю «офтальмология» согласно приложению 1 к настоящему приказу;

1.2. маршрутизацию пациентов при оказании амбулаторной и стационарной медицинской помощи детям на территории Псковской области в соответствии с приложением 2 к настоящему приказу.

2. Главным врачам межрайонных больниц, ГБУЗ ПО «Псковская детская городская поликлиника», ГБУЗ ПО «Детская областная клиническая больница», филиал «Великолукский межрайонный» ГБУЗ ПО «Псковская областная клиническая больница», ГБУЗ ПО «Псковский клинический перинатальный центр» организовать

оказание медицинской помощи детям по профилю «офтальмология» в соответствии с настоящим приказом.

3. Главным врачам межрайонных больниц, ГБУЗ ПО «Псковская детская городская поликлиника», ГБУЗ ПО «Детская областная клиническая больница», филиал «Великолукский межрайонный» ГБУЗ ПО «Псковская областная клиническая больница» организовать работу детского офтальмологического кабинета согласно приложениям 1, 2, 3 к Порядку оказания медицинской помощи детям по профилю «офтальмология», утвержденному приказом Минздрава России № 614н.

4. Главному врачу ГБУЗ ПО «Детская областная клиническая больница» организовать работу детского офтальмологического отделения согласно приложениям 4, 5, 6 к Порядку оказания медицинской помощи детям по профилю «офтальмология», утвержденному приказом Минздрава России № 614н.

5. Главному врачу ГБУЗ ПО «Псковская детская городская поликлиника» организовать работу офтальмологического кабинета охраны зрения детей согласно приложениям 7, 8, 9 к Порядку оказания медицинской помощи детям по профилю «офтальмология», утвержденному приказом Минздрава России № 614н.

6. Начальнику отдела по работе с обращениями граждан и организации ведомственного контроля качества учитывать соблюдение положений настоящего приказа при проведении мероприятий ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

7. Директору ГКУЗ ПО «Медицинский информационно-аналитический центр» разместить настоящий приказ на официальном сайте Министерства и в сетевом ресурсе «Нормативные правовые акты Псковской области».

8. Настоящий приказ вступает в силу по истечении десяти дней после дня его официального опубликования.

9. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя министра Н.П.Рагозину.

Врио министра
исп. Савдонс Мария Александровна



Н.П.Рагозина

Приложение 1 к приказу
Министерства здравоохранения
Псковской области
от 20.08.2026 № 729

Порядок оказания медицинской помощи детям
по профилю «офтальмология».

1. Медицинская помощь детям по профилю «офтальмология» оказывается при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты медицинскими и иными организациями, имеющими лицензию на осуществление медицинской деятельности, включая работу (услугу) по «офтальмологии» (далее - медицинская помощь).

2. На территории Псковской области медицинская помощь детям при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты оказывается в виде:

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

скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи.

3. Медицинская помощь оказывается в следующих условиях:

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

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

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

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

4. Медицинская помощь оказывается в следующих формах:

экстренная (оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни);

неотложная (оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни);

плановая (оказываемая при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, и отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью).

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

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

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

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

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

третья Б группа - медицинские организации, подведомственные федеральным органам исполнительной власти, оказывающие (по направлению медицинских организаций второй и третьей А группы) специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, имеющие в своем составе детское офтальмологическое отделение, отделение анестезиологии-реанимации, отделение функциональной диагностики, рентгеновское отделение (с кабинетами рентгеновской компьютерной томографии и (или) магнитно-резонансной томографии), клинко-диагностическую лабораторию (3 уровня), возможность проведения консультаций (консилиумов) с применением телемедицинских технологий.

Медицинские организации второй группы, оказывающие специализированную медицинскую помощь, исполняющие функции межрайонных центров, а также медицинские организации третьей А группы, имеющие в своей структуре консультативно-диагностические центры или поликлиники, оказывают первичную специализированную медико-санитарную помощь в детском офтальмологическом кабинете и (или) кабинете для выявления и наблюдения детей с ретинопатией недоношенных.

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

8. Врач-педиатр, врач-педиатр участковый, врач общей практики (семейный врач), фельдшер (акушерка) фельдшерско-акушерских пунктов или иной врач-специалист при подозрении или выявлении у детей заболеваний глаза, его придаточного аппарата и орбиты, в том числе онкологических (наличие клинических, лабораторных и (или) инструментальных данных, которые предполагают наличие заболевания и (или) не позволяют его исключить), направляет детей к врачу-офтальмологу медицинской организации, оказывающей первичную специализированную медико-санитарную помощь.

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

Первичная специализированная медико-санитарная помощь детям при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты, проживающим в населенных пунктах, расположенных на значительном удалении от медицинской организации и (или) имеющих плохую транспортную доступность, а также в случаях отсутствия в медицинской организации врачей-офтальмологов и (или) отдельного медицинского оборудования оказывается с использованием мобильных медицинских бригад, предусмотренных Положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям (приказ Минздрава России от 27.05.2025 № 313н «Об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям»).

10. При злокачественных онкологических заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты или подозрении на них врач-офтальмолог для уточнения диагноза и определения тактики лечения, организывает проведение консультации или консилиума врачей, в том числе с применением телемедицинских технологий с ГБУЗ ПО «Детская областная клиническая больница» в срок не превышающий 5 рабочих дней. Одновременно врач-офтальмолог направляет на консультацию, в том числе с применением телемедицинских технологий, к врачу-детскому онкологу ГБУЗ ПО

«Детская областная клиническая больница» в срок не превышающий 5 рабочих дней, в том числе для исключения метастатического процесса заболевания и определения дальнейшей тактики лечения.

11. Направление пациентов в медицинские организации третьей Б группы для оказания специализированной медицинской помощи осуществляется в соответствии с требованиями, установленными Порядком направления застрахованных лиц в медицинские организации, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти, для оказания медицинской помощи в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования, утвержденным приказом Минздрава России от 23.12.2020 № 1363н и Порядком направления граждан органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения к месту лечения при наличии медицинских показаний, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5.10.2005 № 617.

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

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

Дети при поступлении в детское офтальмологическое отделение (офтальмологические койки) осматриваются врачом-офтальмологом и врачом-педиатром. При необходимости врач-офтальмолог организует проведение консилиума врачей-офтальмологов с привлечением иных врачей-специалистов.

13. В случае отсутствия в медицинской организации детского офтальмологического отделения (офтальмологических коек), медицинская помощь детям при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты в стационарных условиях оказывается в офтальмологическом отделении медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь взрослому населению.

14. Сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи не должны превышать сроков, установленных в программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утверждаемой Правительством Российской Федерации.

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

16. Необходимость диспансерного наблюдения детей с заболеваниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты определяет врач-офтальмолог медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь.

17. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь детям при внезапных острых состояниях и (или) заболеваниях (травма глаза, инородное тело, термический и химический ожоги, острые сосудистые заболевания, острые заболевания зрительного нерва, язва роговицы с прободением, острый приступ глаукомы, острые гнойные воспалительные заболевания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной форме вне медицинской организации, в амбулаторных и стационарных условиях оказывается

в соответствии с порядком оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, утвержденным приказом Минздрава России от 20.06.2013 № 388н.

Выездной бригадой скорой медицинской помощи осуществляется медицинская эвакуация ребенка в ГБУЗ ПО «Детская областная клиническая больница», при экстренной необходимости в ближайшую по пути следования медицинскую организацию в кабинет неотложной офтальмологической помощи, в которых обеспечивается круглосуточная неотложная медицинская помощь гражданам.

18. При развитии жизнеугрожающих состояний у ребенка медицинская эвакуация осуществляется в ГБУЗ ПО «Детская областная клиническая больница».

19. При невозможности медицинской эвакуации ребенка по медицинским показаниям в детское офтальмологическое отделение (офтальмологические койки) выездные бригады скорой медицинской помощи осуществляют его медицинскую эвакуацию в ближайшую по пути следования медицинскую организацию, в структуре которой круглосуточно функционируют: приемное отделение; отделение анестезиологии-реанимации и (или) блок (палата) реанимации и интенсивной терапии; рентгеновское отделение (кабинет), оснащенное стационарным рентгенологическим аппаратом (за исключением стоматологических) и (или) стационарным аппаратом рентгеновской компьютерной томографии (за исключением стоматологических) и (или) аппаратом магнитно-резонансной томографии; клиничко-диагностическую лабораторию.

20. После устранения жизнеугрожающих состояний выездной бригадой скорой медицинской помощи осуществляется медицинская эвакуация ребенка в ГБУЗ ПО «Детская областная клиническая больница».

21. С целью выявления у детей ретинопатии недоношенных первичный осмотр недоношенных детей постконцептуального возраста от 30 до 35 недель включительно и (или) при массе тела ребенка менее 2000 грамм осуществляется врачом-офтальмологом не позднее 1 - 2 недель жизни ребенка в отделениях реанимации и интенсивной терапии

для новорожденных, отделениях патологии новорожденных и недоношенных детей в акушерских стационарах второй, третьей А и Б группы (уровня).

Осмотр новорожденных и недоношенных детей, получающих медицинскую помощь в стационарных условиях, осуществляется врачом-офтальмологом в присутствии врача анестезиолога-реаниматолога и (или) врача-неонатолога, медицинской сестры (медицинская сестра-анестезист) с целью оказания медицинской помощи в случае развития осложнений.

Осмотр проводится в затемненном помещении в кювезе или на пеленальном столе при медикаментозно расширенном зрачке методом обратной бинокулярной офтальмоскопии или с помощью педиатрической цифровой широкоугольной ретинальной камеры.

О результатах осмотров врача-офтальмолога и информация о выявленной ретинопатии недоношенных, а также о риске развития ретинопатии недоношенных информируются родители (законные представители) лечащим врачом.

Осмотр и наблюдение новорожденных недоношенных детей группы риска осуществляется врачом-офтальмологом до выписки из акушерских стационаров второй, третьей А и Б группы (уровня). Результаты осмотров врача-офтальмолога (текстовое описание патологических изменений глазного дна, фотографическое изображение (при наличии возможности) вносятся в медицинскую документацию.

22. При выявлении риска развития ретинопатии недоношенных (незаконченная васкуляризация сетчатки без признаков заболевания) осмотр детей до 42 недель включительно постконцептуального возраста осуществляется врачом-офтальмологом в акушерских стационарах второй, третьей А и Б группы (уровня) или в консультативно-диагностическом кабинете для выявления и наблюдения детей с ретинопатией недоношенных медицинских организаций ГБУЗ ПО «Детская областная клиническая больница» через 2 недели с момента первичного осмотра с последующим интервалом в 2 недели до завершения васкуляризации сетчатки или до появления признаков ретинопатии недоношенных.

23. При выявлении ретинопатии недоношенных осмотры врача-офтальмолога ГБУЗ ПО «Детская областная клиническая больница» осуществляются еженедельно до самостоятельной остановки заболевания или до выявления показаний к оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

24. При выявлении задней агрессивной формы ретинопатии недоношенных осмотр врачом-офтальмологом осуществляется повторно через 3 дня для уточнения медицинских показаний к оказанию специализированной медицинской помощи.

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

Через 1 и 7 - 10 дней после проведения лечения детей с активной ретинопатией недоношенных, врач-офтальмолог ГБУЗ ПО «Детская областная клиническая больница» осуществляет его осмотр с целью выявления ранних осложнений или показаний к проведению повторной лазерной коагуляции сетчатки и (или) к проведению хирургического лечения.

26. После выписки из отделения патологии новорожденных и недоношенных детей и (или) после оказания высокотехнологичной медицинской помощи наблюдение недоношенных детей до 1 года жизни осуществляется в кабинете мониторинга состояния здоровья и развития детей из групп перинатального риска, в том числе детей, родившихся с экстремально низкой массой тела, очень низкой массой тела и недоношенных ГБУЗ ПО «Детская областная клиническая больница».

Наблюдение детей с ретинопатией недоношенных в возрасте старше 1 года осуществляется врачом-офтальмологом ГБУЗ ПО «Детская областная клиническая больница».

27. В случае если проведение медицинских манипуляций, связанных с оказанием медицинской помощи, может повлечь возникновение болевых ощущений, такие манипуляции проводятся с обезболиванием.

28. Медицинская помощь детям при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты оказывается, в том числе с применением телемедицинских технологий в соответствии с Порядком организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, утвержденным приказом Минздрава России от 11.04.2025 № 193н.

29. При наличии медицинских показаний и отсутствии противопоказаний независимо от этапа лечения детям при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты проводится медицинская реабилитация в соответствии с Порядком организации медицинской реабилитации детей, утвержденным приказом Минздрава России от 23.10.2019 № 878н.

30. При наличии медицинских показаний дети с заболеваниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты направляются для проведения санаторно-курортного лечения, которое осуществляется в соответствии с Порядком организации санаторно-курортного лечения, утвержденным приказом Минздрава России от 7.04.2025 № 169н.

31. Правила организации деятельности детского офтальмологического кабинета, детского офтальмологического отделения, охраны зрения детей утверждены приложениями 1-9 приказа Минздрава России от 09.10.2025 № 614н.

Приложение 2 к приказу
Министерства здравоохранения
Псковской области
от 20.08.2026 № 729

Маршрутизация пациентов при оказании амбулаторной и стационарной
медицинской помощи детям на территории Псковской области.

Территория (муниципальные округа Псковской области)	Медицинские организации осуществляющие преимущественно первичную медико-санитарную помощь детям, первичную специализированную медико- санитарную помощь детям	Медицинские организации осуществляющие специализированную медицинскую помощь детям
Бежаницкий муниципальный округ	ГБУЗ ПО «Порховская межрайонная больница» филиал «Бежаницкий»	ГБУЗ ПО «Детская областная клиническая больница»
Великолукский муниципальный округ	ГБУЗ ПО «Псковская областная клиническая больница» филиал «Великолукский межрайонной»	ГБУЗ ПО «Детская областная клиническая больница»
Гдовский муниципальный округ	ГБУЗ ПО «Псковская межрайонная больница» филиал «Гдовский»	ГБУЗ ПО «Детская областная клиническая больница»
Дедовичский муниципальный округ	ГБУЗ ПО «Порховская межрайонная больница» филиал «Дедовичский»	ГБУЗ ПО «Детская областная клиническая больница»
Дновский муниципальный округ	ГБУЗ ПО «Порховская межрайонная больница» филиал «Дновский»	ГБУЗ ПО «Детская областная клиническая больница»
Красногородский муниципальный округ	ГБУЗ ПО «Островская межрайонная больница» филиал «Красногородский»	ГБУЗ ПО «Детская областная клиническая больница»
Куньинский муниципальный округ	ГБУЗ ПО «Псковская областная клиническая больница» филиал «Куньинский»	ГБУЗ ПО «Детская областная клиническая больница»

Локнянский муниципальный округ	ГБУЗ ПО «Порховская межрайонная больница» филиал «Локнянский»	ГБУЗ ПО «Детская областная клиническая больница»
Невельский муниципальный округ	ГБУЗ ПО «Невельская межрайонная больница»	ГБУЗ ПО «Детская областная клиническая больница»
Новоржевский муниципальный округ	ГБУЗ ПО «Островская межрайонная больница» филиал «Новоржевский»	ГБУЗ ПО «Детская областная клиническая больница»
Новосокольничес кий муниципальный округ	ГБУЗ ПО «Невельская межрайонная больница» филиал «Новосокольнический»	ГБУЗ ПО «Детская областная клиническая больница»
Опочецкий муниципальный округ	ГБУЗ ПО «Островская межрайонная больница» филиал «Опочецкий»	ГБУЗ ПО «Детская областная клиническая больница»
Островский муниципальный округ	ГБУЗ ПО «Островская межрайонная больница»	ГБУЗ ПО «Детская областная клиническая больница»
Палкинский муниципальный округ	ГБУЗ ПО «Псковская межрайонная больница» филиал «Палкинский»	ГБУЗ ПО «Детская областная клиническая больница»
Печорский муниципальный округ	ГБУЗ ПО «Псковская межрайонная больница» филиал «Печорский»	ГБУЗ ПО «Детская областная клиническая больница»
Плюсский муниципальный округ	ГБУЗ ПО «Псковская межрайонная больница» филиал «Плюсский»	ГБУЗ ПО «Детская областная клиническая больница»
Порховский муниципальный округ	ГБУЗ ПО «Порховская межрайонная больница»	ГБУЗ ПО «Детская областная клиническая больница»
Псковский муниципальный округ	ГБУЗ ПО «Псковская межрайонная больница»	ГБУЗ ПО «Детская областная клиническая больница»
Пустошкинский муниципальный округ	ГБУЗ ПО «Невельская межрайонная больница» филиал «Пустошкинский»	ГБУЗ ПО «Детская областная клиническая больница»

Пушкиногорский муниципальный округ	ГБУЗ ПО «Островская межрайонная больница» филиал «Пушкиногорский»	ГБУЗ ПО «Детская областная клиническая больница»
Пыталовский муниципальный округ	ГБУЗ ПО «Островская межрайонная больница» филиал «Пыталовский»	ГБУЗ ПО «Детская областная клиническая больница»
Себежский муниципальный округ	ГБУЗ ПО «Невельская межрайонная больница» филиал «Себежский»	ГБУЗ ПО «Детская областная клиническая больница»
Струго- Красненский муниципальный округ	ГБУЗ ПО «Псковская межрайонная больница» филиал «Струго- Красненский»	ГБУЗ ПО «Детская областная клиническая больница»
Усвятский муниципальный округ	ГБУЗ ПО «Невельская межрайонная больница» филиал «Усвятский»	ГБУЗ ПО «Детская областная клиническая больница»
г. Псков	ГБУЗ ПО «Псковская детская городская поликлиника»	ГБУЗ ПО «Детская областная клиническая больница»
г. Великие Луки	ГБУЗ ПО «Детская областная клиническая больница» филиал «Великолукский» Филиал «Великолукский межрайонный» ГБУЗ ПО «Псковская областная клиническая больница»	ГБУЗ ПО «Детская областная клиническая больница»