МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НОВГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

от 27 марта 2024 г. N 306-Д

ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НОВОРОЖДЕННЫМ

НА ТЕРРИТОРИИ НОВГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

В целях организации оказания медицинской помощи новорожденным на территории Новгородской области в соответствии с [приказом](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=140656) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 N 921н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "неонатология", улучшения качества оказания медицинской помощи новорожденным, профилактики и снижения младенческой смертности приказываю:

1. Утвердить:

1.1. [Порядок](#P31) и виды оказания медицинской помощи новорожденным детям на территории Новгородской области согласно приложению N 1 к настоящему приказу;

1.2. [Порядок](#P65) диспансерного наблюдения недоношенных детей согласно приложению N 2 к настоящему приказу;

1.3. [Схему](#P99) маршрутизации новорожденных детей для оказания медицинской помощи в стационарных условиях на территории Новгородской области согласно приложению N 3 к настоящему приказу.

2. Руководителям медицинских организаций частной системы здравоохранения и медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Новгородской области, рекомендовать руководствоваться требованиями настоящего приказа.

3. Признать утратившим силу приказ министерства здравоохранения Новгородской области от 05.02.2020 N 77-Д "Об организации оказания медицинской помощи новорожденным на территории Новгородской области".

4. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Новгородской области, курирующего вопросы материнства и детства.

Министр

В.Н.ЯКОВЛЕВ

Приложение N 1

к приказу

министерства здравоохранения

Новгородской области

от 27.03.2024 N 306-Д

ПОРЯДОК

И ВИДЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НОВОРОЖДЕННЫМ ДЕТЯМ

НА ТЕРРИТОРИИ НОВГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

Медицинская помощь по профилю "неонатология" организуется и оказывается с учетом требований [статьи 37](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=454998&dst=351) Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

1. Оказание медицинской помощи новорожденным детям при рождении вне медицинской организации или в медицинской организации, не имеющей родильного отделения в структуре организации.

При экстренном родоразрешении с отсутствием возможности транспортировки роженицы в медицинскую организацию, имеющую в структуре организации родильное отделение, первичная медико-санитарная помощь, включая первичную реанимационную помощь, осуществляется медицинскими работниками в медицинских организациях, где произошли роды, а также в машинах скорой медицинской помощи.

Медицинская помощь оказывается в соответствии с клиническими рекомендациями и методическим письмом Министерства здравоохранения от 04.03.2020 N 15-4/И/2-2570 (далее Методическое письмо).

При удовлетворительном состоянии новорожденного ребенок транспортируется в медицинскую организацию, имеющую родильное отделение, согласно схеме маршрутизации, утвержденной приказом министерства здравоохранения Новгородской области, при наличии признаков патологии новорожденный транспортируется в медицинскую организацию 3 уровня машиной скорой медицинской помощи или бригадой реанимационно-консультативного центра в зависимости от тяжести состояния ребенка.

2. Оказание медицинской помощи новорожденным детям при рождении в родильном отделении медицинской организации I уровня.

При рождении здорового доношенного ребенка проводятся процедуры по базисному уходу за новорожденным согласно клиническим рекомендациям. При выявлении заболевания новорожденный переводится в медицинскую организацию 3 уровня - ГОБУЗ "Новгородский областной перинатальный центр имени В.Ю. Мишекурина". Транспортировка осуществляется по согласованию со специалистами АРКЦ "НОКПЦ имени В.Ю. Мишекурина" и РКЦ "ОДКБ".

При наличии медицинских показаний проводится первичная и реанимационная помощь согласно Методическому письму.

Новорожденный ставится на учет в акушерский реанимационно-консультативный центр Новгородского областного клинического перинатального центра имени В.Ю. Мишекурина (далее - АРКЦ). Дальнейшая тактика обследования, лечения, наблюдения новорожденного согласовывается с врачом-реаниматологом АРКЦ. Перегоспитализация новорожденного проводится бригадой АРКЦ.

3. Оказание медицинской помощи новорожденным детям в родильном отделении медицинской организации II уровня.

При рождении здорового доношенного ребенка проводятся процедуры по базисному уходу за новорожденным согласно клиническим рекомендациям. При выявлении отклонений в состоянии здоровья у новорожденного ребенка медицинская помощь оказывается в соответствии с клиническими рекомендациями. При наличии тяжелого состояния ребенка, неясного диагноза, отсутствия эффекта от проводимой терапии осуществляется постановка на учет в акушерский реанимационно-консультативный центр ГОБУЗ "Новгородский областной клинический перинатальный центр имени В.Ю. Мишекурина (далее - АРКЦ). Дальнейшая тактика обследования, лечения, наблюдения новорожденного согласовывается с врачом - реаниматологом АРКЦ. Новорожденный переводится в медицинскую организацию 3 уровня - ГОБУЗ "Новгородский областной перинатальный центр имени В.Ю. Мишекурина". Перегоспитализация новорожденного ребенка проводится бригадой АРКЦ.

При наличии медицинских показаний проводится первичная и реанимационная помощь согласно Методическому письму

Министерства здравоохранения от 04.03.2020 N 15-4/И/2-2570. Новорожденный ставится на учет в акушерский реанимационно-консультативный центр ГОБУЗ "Новгородский областной клинический перинатальный центр имени В.Ю. Мишекурина (далее - АРКЦ). Дальнейшая тактика обследования, лечения, наблюдения новорожденного ребенка согласовывается с врачом-реаниматологом АРКЦ. Перегоспитализация новорожденного проводится бригадой АРКЦ.

4. Оказание медицинской помощи новорожденным детям в медицинской организации III уровня - ГОБУЗ "Новгородский областной клинический перинатальный центр имени В.Ю. Мишекурина".

Новорожденному оказывается специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь согласно клиническим рекомендациям.

При подозрении и (или) выявлении у новорожденного ребенка острой хирургической патологии ребенок переводится в медицинскую организацию 3 уровня - ГОБУЗ "Областная детская клиническая больница", имеющую в структуре детскую хирургическую службу.

При рождении недоношенного ребенка с экстремально низкой массой тела и при отсутствии острой хирургической патологии оказание специализированной медицинской помощи в медицинской организации акушерского профиля осуществляется в полном объеме до стабилизации состояния ребенка.

5. Оказание медицинской помощи новорожденным в амбулаторных условиях.

Медицинская помощь новорожденным в амбулаторных условиях осуществляется в рамках первичной медико-санитарной помощи в рамках приказа министерства здравоохранения Новгородской области, регулирующего вопросы организации оказания медицинской помощи детям на территории Новгородской области.

Приложение N 2

к приказу

министерства здравоохранения

Новгородской области

от 27.03.2024 N 306-Д

ПОРЯДОК

ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ

Диспансерное наблюдение недоношенных детей осуществляется:

1. В условиях детской поликлиники (педиатрического отделения, кабинета) по месту жительства ребенка:

1.1. Кратность осмотров участкового педиатра и участковой медицинской сестры определяется индивидуально:

- для детей с весом от 2000 г. до 1500 г. при рождении участковым педиатром - 3 раза в первый месяц наблюдения на дому, далее ежемесячно; участковой медицинской сестрой - 4 раза в первый месяц наблюдения на дому, далее 2 раза в месяц до достижения 6-месячного возраста, с 6 месяцев 1 раз в месяц;

- для детей с весом менее 1500 г. при рождении участковым педиатром - 4 раза в первый месяц наблюдения на дому, далее ежемесячно; участковой медицинской сестрой - 6 раз в первый месяц наблюдения на дому, далее 3 раза в месяц до достижения 6-месячного возраста, с 6 месяцев 1 раз в месяц.

1.2. Осмотр недоношенных детей заведующим поликлиническим отделением проводится:

для детей с весом от 2000 г. до 1500 г. при рождении в течение первого месяца наблюдения, далее по показаниям;

для детей с весом менее 1500 г. при рождении ежемесячно при достижении 6-ти месячного возраста, далее по показаниям.

1.3. Осмотр узкими специалистами, лабораторное и диагностическое обследование новорожденных детей проводятся в соответствии с [приказом](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=370075) министерства здравоохранения РФ N 514н от 10.08.2017 "О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних" с учетом индивидуальных особенностей конкретного ребенка.

Вакцинация недоношенных детей осуществляется по индивидуальному графику в зависимости от состояния здоровья при достижении веса более 2300 г.

Характер вскармливания планируется индивидуально. При естественном вскармливании обязательно дополнительное назначение фортификаторов (усилителей грудного молока), возможен вариант введения в объеме 20 - 30 % от потребности искусственных смесей на основе гидролизатов сывороточных белков, при искусственном вскармливании используются специализированные смеси для недоношенных детей до достижения массы тела 3,5 - 4,0 кг.

1.5. Профилактика железодефицитной анемии у недоношенных детей проводится в течение срока от 2 месяцев до 12 - 18 месяцев под лабораторным контролем препаратами железа в дозе:

при массе тела при рождении от 2000 г. до 1500 г. - 2 мг/(кг x сут);

при массе тела при рождении от 1500 г. до 1000 г. - 3 мг/(кг x сут);

при массе тела при рождении менее 1000 г. - 4 мг/(кг x сут).

1.6. Специфическую профилактику рахита у недоношенных детей проводят:

при массе тела при рождении от 2000 г. до 1500 г. с 10 - 14 дня жизни по 400 - 1000 ME витамина D3 в сутки в течение первых 2 лет, исключая летние месяцы;

при массе тела при рождении до 1500 г. после установления энтерального питания 1000 - 1500 ME витамина D3 ежедневно в течение первого года жизни, на втором году - по 500 ME, исключая летние месяцы.

Противопоказанием к назначению профилактической дозы витамина D может стать идиопатическая кальцийурия, гипофосфатазия, органическое поражение ЦНС с симптомами микроцефалии и краниостеноза.

2. В условиях детского консультативно-диагностического центра ГОБУЗ "Областная детская клиническая больница" - кабинет катамнеза.

Приложение N 3

к приказу

министерства здравоохранения

Новгородской области

от 27.03.2024 N 306-Д

СХЕМА

МАРШРУТИЗАЦИИ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ НА ТЕРРИТОРИИ НОВГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

