



# ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ФАРМАЦИИ ЯРОСЛАВСКОЙ ОБЛАСТИ

## ПРИКАЗ

От « 29 » декабря 2012г.  
г. Ярославль

№ 3095

О реализации приказа Минздрава РФ от 15 ноября 2012г. №921н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «неонатология» в учреждениях здравоохранения Ярославской области и признании утратившим силу приказ департамента от 06.12.2010 № 1556

В целях реализации приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012г. №921н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «неонатология» и в целях повышения качества медицинской помощи новорожденным детям в государственных учреждениях здравоохранения Ярославской области

### ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Принять к исполнению приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012г. №921н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «неонатология».

2. Утвердить:

2.1. Этапность оказания помощи новорожденным на территории Ярославской области. Приложение 1.

2.2. Порядок транспортировки новорожденных с различной перинатальной патологией. Приложение 2.

2.3. Порядок направления новорожденных с различной перинатальной патологией при закрытии вторых этапов выхаживания на плановую дезинфекцию. Приложение 3.

2.4. Порядок оказания помощи новорожденным на амбулаторно-поликлиническом этапе. Приложение 4.

3. Главным врачам государственных учреждений здравоохранения области:

3.1. Обеспечить организацию оказания медицинской помощи новорожденным детям в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012г. №921н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «неонатология».

3.2. Принять меры к приведению оснащения структурных подразделений в соответствие со стандартами, утвержденными приказом приказа Министерства

здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012г. №921н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «неонатология».

3.3. Обеспечить наличие Положений об организации деятельности структурных подразделений ГУЗ в соответствии с Положениями, утвержденными приказом приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012г. №921н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «неонатология».

3.4. Обеспечить наличие приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012г. №921н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «неонатология» и настоящего приказа департамента на рабочем месте каждого специалиста.

4. Начальнику отдела организации медицинской помощи женщинам и детям департамента здравоохранения и фармации Ярославской области Н.В.Олендарь совместно с главным неонатологом департамента Н.Н.Кондаковой осуществлять координацию деятельности и оказание методической помощи государственным учреждениям здравоохранения области по реализации настоящего приказа.

5. Признать утратившим силу приказ департамента от 06.12.2010 № 1556 « О реализации приказа Минздравсоцразвития России от 1 июня 2010 г. № 409н «Об утверждении порядка оказания неонатологической медицинской помощи в учреждениях здравоохранения Ярославской области».

6. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя директора департамента Н.В. Даниленко

Директор департамента



С.Л. Вундервальд



## **Этапность оказания медицинской помощи новорожденным на территории Ярославской области**

1. Первый этап оказания медицинской помощи по профилю «неонатология» на территории Ярославской области включает оказание медицинской помощи как здоровым новорожденным, так и детям с различными состояниями, требующими проведения реанимационной помощи и интенсивной терапии. Для проведения реанимационной помощи и интенсивной терапии новорожденным на первом этапе должны быть организованы полноценные реанимационные места.

Первая группа — ГУЗ ЯО «Пречистинская ЦРБ» - одно полноценное реанимационное место

Вторая группа — ГУЗ ЯО «Переславская ЦРБ», ГУЗ ЯО «Ростовская ЦРБ», ГУЗ ЯО «Тутаевская ЦРБ», ГУЗ ЯО «Угличская ЦРБ» - одно полноценное реанимационное место

Вторая группа - ГУЗ ЯО «Рыбинский перинатальный центр», отделение новорожденных ГУЗ ЯО «Клиническая больница №2», отделение новорожденных ГУЗ ЯО «Клиническая больница №9»; отделение новорожденных ГУЗ ЯО Клиническая больница №10 - палата реанимации и интенсивной терапии новорожденных с количеством коек не менее 3-х

Третья группа — отделение реанимации и интенсивной терапии новорожденных с количеством коек не менее 12.

2. Второй этап оказания медицинской помощи на территории Ярославской области включает оказание медицинской помощи доношенным и недоношенным новорожденным с различными ситуациями, требующими стационарного лечения. На второй этап выхаживания поступают дети от рождения до полных 28 суток жизни. Второй этап включает в себя три отделения патологии новорожденных и недоношенных детей:

2.1 Отделение патологии новорожденных и недоношенных детей ГБУЗ ЯО «Областная детская клиническая больница». В отделение госпитализируются новорожденные дети из акушерских стационаров города и области с различной перинатальной патологией, в том числе с хирургической, а также с поликлинических участков при наличии показаний. Телефон отделения (84852) 55-08-80.

2.2 Отделение патологии новорожденных и недоношенных детей ГУЗ ЯО «Городская детская больницы» (г. Рыбинск). В отделение госпитализируются новорожденные дети из акушерского стационара ГУЗ ЯО Городская больница №1 (г.Рыбинск) с различной перинатальной патологией (за исключением хирургической), а также с поликлинических участков близлежащих муниципальных районов при наличии показаний. Телефон отделения (84855) 22-21-89.

2.3 Отделение патологии новорожденных и недоношенных детей ГБУЗ ЯО

«Областной перинатальный центр». В отделение госпитализируются новорожденные с различной перинатальной патологией за исключением хирургической патологии и детей с педиатрических участков. Телефон отделения (84852) 78-82-80.

2.4 Третий этап оказания медицинской помощи по профилю «неонатология» на территории Ярославской области включает оказание плановой помощи после выписки новорожденного из медицинской организации акушерского или педиатрического профиля. Третий этап включает в себя все амбулаторно-поликлинические педиатрические медицинские организации, в том числе амбулаторное отделение для детей раннего возраста, нуждающихся в динамическом наблюдении и реабилитации ГБУЗ ЯО «Областной перинатальный центр» (телефон отделения (84852) 78-81-50).



**Порядок транспортировки новорожденных с различной перинатальной патологией (методические рекомендации ДЗиФ ЯО «Неонатальный трансфер на территории Ярославской области, 2009 г.) включает в себя:**

1. порядок подготовки новорожденного ребенка к перегоспитализации на этапе акушерского стационара. Организацию перегоспитализации ребенка на данном этапе осуществляет врач неонатолог (педиатр), который оказывает помощь новорожденному.
2. порядок взаимодействия врача неонатолога (педиатра) и реанимационно-консультативной бригады, непосредственно осуществляющей перегоспитализацию новорожденного ребенка. Транспортировку новорожденного в Ярославской области осуществляет реанимационно-консультативная бригада ГБУЗ ЯО «Территориального центра медицины катастроф», в городе Ярославле — выездная лечебно-консультативная анестезиолого-реанимационная педиатрическая группа Станции скорой помощи города Ярославля. Состав реанимационно-консультативной бригады и выездной группы: врач анестезиолог-реаниматолог, медицинская сестра-анестезистка и водитель.
3. Порядок взаимодействия врача анестезиолога-реаниматолога, осуществляющего перегоспитализацию новорожденного, и врача неонатолога и/или анестезиолога-реаниматолога второго этапа выхаживания (порядок передачи больного в профильное отделение). Врач анестезиолог-реаниматолог осуществляет передачу новорожденного ребенка врачу второго этапа выхаживания. Врач анестезиолог-реаниматолог второго этапа выхаживания обеспечивает готовность реанимационного места к приему новорожденного в тяжелом состоянии.

**Порядок направления новорожденных при закрытии вторых этапов  
выхаживания на плановую дезинфекцию**

1. При закрытии каждого из отделений второго этапа выхаживания новорожденных отделения (палаты) реанимации и интенсивной терапии продолжают функционировать без приостановления работы на полную мощность их коечного фонда.

2. При закрытии отделения патологии новорожденных и недоношенных детей ГБУЗ ЯО «Областная детская клиническая больница» новорожденные, нуждающиеся в выхаживании на втором этапе, но не требующие проведения реанимации и интенсивной терапии, а также не нуждающиеся в хирургической помощи, переводятся:

- в отделение новорожденных и недоношенных детей ГБУЗ ЯО «Областной перинатальный центр»
- в грудное отделение ГУЗ ЯО Детская клиническая больница №1
- в инфекционной патологии в ГУЗ ЯО Инфекционная клиническая больница №1.

Для оказания хирургической помощи новорожденным на время закрытия отделения патологии новорожденных и недоношенных детей на базе ГБУЗ ЯО «Областная детская клиническая больница» сохраняются функционирующие койки для новорожденных с хирургической патологией.

3. При закрытии отделения патологии новорожденных и недоношенных детей ГБУЗ ЯО «Областной перинатальный центр» новорожденные переводятся в отделение патологии новорожденных ГБУЗ ЯО «Областная детская клиническая больница».

4. При закрытии отделения патологии новорожденных и недоношенных детей ГУЗ ЯО «Городская детская больница» (г.Рыбинск) новорожденные переводятся в отделения патологии новорожденных и недоношенных детей ГБУЗ ЯО «Областная детская клиническая больница» и ГБУЗ ЯО «Областной перинатальный центр».



**Порядок оказания помощи новорожденным  
на амбулаторно-поликлиническом этапе**

1. В амбулаторно-поликлинических медицинских организациях врачи-педиатры участковые, врачи общей практики (семейные врачи), фельдшера выполняют следующие функции:

- патронаж новорожденного в течение первых трех дней после выписки из медицинской организации акушерского профиля (детей третьей группы - в первые сутки после выписки); в 14 и 21 день жизни (при необходимости чаще), недоношенные дети – не реже 2 раз в неделю до достижения ими возраста 28 дней.
- медицинской сестрой и/или фельдшером новорожденные наблюдаются ежедневно в течение трех дней после выписки из медицинской организации акушерского профиля, затем еженедельно (при необходимости чаще).
- подбор рационального питания с учетом особенностей состояния здоровья ребенка, включая мероприятия по поддержке грудного вскармливания;
- наблюдение за ростом и развитием ребенка;
- выявление риска развития заболеваний;
- организация при наличии медицинских показаний консультации врачей-специалистов или направление на госпитализацию в медицинские организации по профилю выявляемой патологии;
- забор крови для неонатального скрининга у новорожденных, которым не был проведен скрининг в медицинской организации акушерского профиля, в соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 22 марта 2006 г. № 185 «О массовом обследовании новорожденных детей на наследственные заболевания»;
- организация проведения аудиологического скрининга детям, которым данное исследование не проводилось в медицинской организации акушерского профиля;

2. Новорожденные третьей группы здоровья и из групп высокого риска перинатальной патологии консультируются заведующей педиатрическим отделением или педиатром, курирующим детей, проживающих в сельской местности;

- наблюдение новорожденных, включая консультации заведующей отделением (педиатра-куратора в сельской местности), врачей специалистов, забор крови для неонатального скрининга организуются на дому.

2. Плановая медицинская помощь новорожденным осуществляется на основе взаимодействия врачей-педиатров участковых, врачей общей практики (семейных врачей) и врачей-специалистов по специальностям, предусмотренным Номенклатурой специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации.