

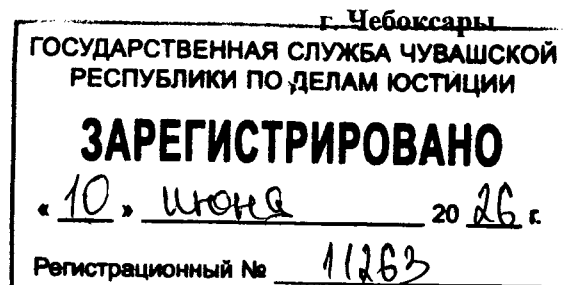


П Р И К А З

27.04.2026 576 №

Шупашкар хули

Об утверждении Маршрута оказания медицинской помощи по профилю «неонатология» в Чувашской Республике



В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 17 апреля 2025 г. № 222н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «неонатология» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 2 июня 2025 г., регистрационный № 82516) п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить прилагаемый Маршрут оказания медицинской помощи по профилю «неонатология» в Чувашской Республике (далее – Маршрут).

2. Главным врачам медицинских организаций, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Чувашской Республики, обеспечить оказание медицинской помощи по профилю «неонатология» в Чувашской Республике в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 17 апреля 2025 г. № 222н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «неонатология» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 2 июня 2025 г., регистрационный № 82516) и Маршрутом, утвержденным настоящим приказом.

3. Признать утратившими силу:

приказ Министерства здравоохранения Чувашской Республики от 11 октября 2019 г. № 1489 «Об утверждении Маршрута оказания медицинской помощи по профилю «неонатология» в Чувашской Республике» (зарегистрирован в Министерстве юстиции и имущественных отношений Чувашской Республики 12 ноября 2019 г., регистрационный № 5482);

приказ Министерства здравоохранения Чувашской Республики от 30 июня 2020 г. № 1118 «О внесении изменения в приказ Министерства здравоохранения Чувашской Республики от 11 октября 2019 г. № 1489» (зарегистрирован в Государственной службе Чувашской Республики по делам юстиции 24 июля 2020 г., регистрационный № 6154).

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Чувашской Республики, курирующего вопросы оказания медицинской помощи.

5. Настоящий приказ вступает в силу через десять дней после дня его официального опубликования.

Министр

Л.В. Тарасова

Утвержден
приказом
Министерства здравоохранения
Чувашской Республики
от 27.04.2020 № 576

**Маршрут оказания медицинской помощи по профилю «неонатология» в
Чувашской Республике**

1. Медицинская помощь по профилю «неонатология» (далее – медицинская помощь) оказывается доношенным новорожденным до достижения ими возраста 28 дней и недоношенным новорожденным до достижения ими фактического (постконцептуального) возраста 44 недели (который рассчитывается как гестационный возраст плюс постнатальный (хронологический) возраст), а также превышающего указанные возраста (далее – новорожденные, если не указано иное) по решению врачебной комиссии медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях.

2. Медицинская помощь оказывается медицинскими и иными организациями, имеющими лицензию на осуществление медицинской деятельности, включающую работу (услугу) по профилю «неонатология».

3. Медицинская помощь оказывается в виде:
специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;

скорой специализированной медицинской помощи.

4. Медицинская помощь оказывается в следующих условиях:
вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации);

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

5. Медицинская помощь оказывается в следующих формах:
экстренная (оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента);
неотложная (оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента);
плановая (оказываемая при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, 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).

6. Медицинская помощь организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи

7. Скорая специализированная медицинская помощь оказывается специализированными выездными анестезиолого-реанимационными неонатальными бригадами Дистанционно - консультативного центра бюджетного учреждения Чувашской Республики «Президентский перинатальный центр»

Министерства здравоохранения Чувашской Республики (далее – БУ «Президентский перинатальный центр» Минздрава Чувашии) в соответствии с Порядком оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 г. № 388н (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 16 августа 2013 г., регистрационный № 29422).

8. В случае отсутствия на территории обслуживания специализированной выездной бригады скорой медицинской помощи анестезиологии-реанимации педиатрической, или выездной экстренной консультативной бригады скорой медицинской помощи, или авиамедицинской выездной бригады скорой медицинской помощи, предназначенных для оказания скорой специализированной медицинской помощи, в целях обеспечения своевременного оказания медицинской помощи вне медицинской организации может быть направлена общепрофильная выездная бригада скорой медицинской помощи.

9. При рождении новорожденного вне медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь женщинам в период родов и в послеродовой период, а также новорожденным (далее – родовспомогательная медицинская организация), его медицинская эвакуация с места нахождения (вне медицинской организации) осуществляется специализированными выездными бригадами скорой медицинской помощи анестезиологии-реанимации педиатрическими, или выездными неонатальными реанимационными бригадами реанимационно-консультативного центра БУ «Президентский перинатальный центр» Минздрава Чувашии при необходимости проведения реанимационных мероприятий новорожденному в ближайшую медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь, в том числе находящуюся на территории другого субъекта Российской Федерации.

10. Медицинская эвакуация новорожденных из медицинских организаций, в которых отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи, осуществляется специализированными выездными неонатальными реанимационными бригадами реанимационно-консультативного центра БУ «Президентский перинатальный центр» Минздрава Чувашии.

11. При медицинской эвакуации новорожденного предпринимаются меры для профилактики гипотермии, за исключением случаев, когда проводится управляемая гипотермия.

12. При оказании скорой специализированной медицинской помощи в течение всего периода медицинской эвакуации проводится непрерывный мониторинг частоты сердечных сокращений, дыхания и температуры тела, а также пульсоксиметрия.

13. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь оказывается в медицинских организациях акушерского, неонатального, педиатрического и иных профилей в соответствии с заболеванием новорожденного.

14. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь оказывается в соответствии с положением об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи и порядком организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, утвержденным и установленным в соответствии с частью 8 статьи 34 и пунктом 1 части 1 статьи 37 Федерального закона № 323-ФЗ «Об основах

охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 323-ФЗ) соответственно.

15. При оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи новорожденные размещаются совместно с матерями, за исключением случаев невозможности их совместного пребывания. При невозможности совместного пребывания матерей с новорожденными в медицинской организации создаются условия для ежедневных посещений новорожденных и дневного ухода за ними родителями (законными представителями) под контролем медицинских работников.

16. При рождении новорожденного вне родовспомогательной медицинской организации до момента прибытия бригады скорой медицинской помощи или доставки новорожденного в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь, иным способом медицинская помощь в экстренной или неотложной форме, включая необходимые мероприятия по реанимации и стабилизации состояния новорожденного, оказывается медицинскими работниками, присутствующими при рождении новорожденного или при обнаружении новорожденного после рождения.

С целью определения дальнейшей тактики и маршрутизации новорожденного, родившегося вне родовспомогательной медицинской организации или в ургентном родильном зале медицинской организации, медицинские работники, присутствовавшие при рождении новорожденного, незамедлительно сообщают главному внештатному специалисту неонатологу Министерства здравоохранения Чувашской Республики, в неонатологический реанимационно-консультативный центр БУ «Президентский перинатальный центр» Минздрава Чувашии следующую информацию:

место и время рождения новорожденного;

срок беременности;

акушерский анамнез матери (течение беременности и ее осложнения, течение родов и их осложнения);

перечень медицинских мероприятий, проведенных после рождения и текущее состояние новорожденного.

После рождения вне родовспомогательной медицинской организации новорожденные незамедлительно подлежат направлению в родовспомогательные медицинские организации или в иные медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях в соответствии с заболеванием новорожденного.

В случае рождения ребенка вне родовспомогательной медицинской организации, нуждающегося в интенсивном лечении, медицинские работники, присутствовавшие при рождении новорожденного, незамедлительно вызывают неонатальную бригаду Дистанционно - консультативного центра БУ «Президентский перинатальный центр» Минздрава Чувашии, или бригада скорой медицинской помощи доставляет новорожденного в отделение реанимации и интенсивной терапии для новорожденных БУ «Президентский перинатальный центр» Минздрава Чувашии или в отделение реанимации и интенсивной терапии новорожденных бюджетного учреждения Чувашской Республики «Городская клиническая больница № 1» Министерства здравоохранения Чувашской Республики (далее – БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии).

В случае рождения ребенка вне акушерского стационара, не нуждающегося в интенсивном лечении, бригада скорой медицинской помощи доставляет новорожденного в близлежащий акушерский стационар медицинской организации.

17. В родовспомогательных медицинских организациях второй группы (уровня) медицинская помощь оказывается недоношенным и доношенным новорожденным при отсутствии у них заболеваний, требующих оказания медицинской помощи в родовспомогательных медицинских организациях третьей группы (уровня) или в иных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях в соответствии с заболеванием новорожденного.

При выявлении такого заболевания или при наличии недоношенности новорожденный переводится в отделение патологии новорожденных и недоношенных детей либо в отделение реанимации и интенсивной терапии для новорожденных с экспресс-лабораторией родовспомогательной медицинской организации третьей группы (уровня) или в иную медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь в стационарных условиях в соответствии с заболеванием новорожденного.

К медицинским организациям второго уровня относятся:

бюджетное учреждение Чувашской Республики «Новочебоксарский медицинский центр» Министерства здравоохранения Чувашской Республики (далее – БУ «Новочебоксарский медицинский центр» Минздрава Чувашии);

бюджетное учреждение Чувашской Республики «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Министерства здравоохранения Чувашской Республики (далее – БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии);

бюджетное учреждение Чувашской Республики «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Министерства здравоохранения Чувашской Республики (далее – БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии).

18. Критериями для направления доношенных и недоношенных новорожденных в родовспомогательную медицинскую организацию второй группы (уровня) (отделение патологии новорожденных и недоношенных детей) являются:

срок беременности при рождении 34 – 37 недель и отсутствие заболеваний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной или неотложной форме (в том числе специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи новорожденным с хирургической патологией (далее – хирургическая помощь);

состояние новорожденного не требует оказания медицинской помощи в родовспомогательной медицинской организации третьей группы (уровня) или в иной медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях в соответствии с заболеванием новорожденного;

предполагаемая длительность оказания медицинской помощи на основе клинических рекомендаций при отсутствии в родовспомогательной медицинской организации второй группы (уровня) отделения патологии новорожденных и недоношенных детей не превышает 10 календарных дней.

19. При наличии в родовспомогательной медицинской организации второй группы (уровня) отделения патологии новорожденных и недоношенных детей, а также условий для лечения заболеваний новорожденных, такие новорожденные

могут продолжать лечение в данной родовспомогательной медицинской организации до выписки под наблюдение в медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь.

20. Критериями для направления доношенных и недоношенных новорожденных в родовспомогательную медицинскую организацию третьей группы (уровня), или в подведомственную Министерству здравоохранения Чувашской Республики медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь в стационарных условиях, имеющую в своем составе отделение реанимации и интенсивной терапии для новорожденных с экспресс-лабораторией и отделение патологии новорожденных и недоношенных детей, или в иную медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь в стационарных условиях в соответствии с заболеванием новорожденного, являются:

срок беременности при рождении менее 34 недель;

состояние новорожденного после рождения требует оказания медицинской помощи в родовспомогательной медицинской организации третьей группы (уровня) или в иной медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях в соответствии с заболеванием новорожденного;

предполагаемая длительность оказания медицинской помощи на основе клинических рекомендаций при отсутствии в родовспомогательной медицинской организации второй группы (уровня) отделения патологии новорожденных и недоношенных детей превышает 10 дней.

К медицинским организациям третьего уровня относятся:

БУ «Президентский перинатальный центр» Минздрава Чувашии;

БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии;

бюджетное учреждение Чувашской Республики «Республиканская детская клиническая больница» Министерства здравоохранения Чувашской Республики (далее – БУ «Республиканская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии).

21. Перевод новорожденных из одной медицинской организации (структурного подразделения медицинской организации) в другую медицинскую организацию (структурное подразделение медицинской организации) осуществляется с предварительным уведомлением руководителя медицинской организации (руководителя структурного подразделения медицинской организации) или лиц, их замещающих.

22. В родовспомогательных медицинских организациях третьей А группы (уровня) оказывается специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь новорожденным, родившимся в указанных родовспомогательных медицинских организациях, в том числе родившимся на сроке беременности 22 недели и более, с врожденными и перинатальными заболеваниями, а также новорожденным, переведенным из родовспомогательных медицинских организаций первой или второй группы (уровня).

Медицинскими организациями третьей А группы (якорная) являются БУ «Президентский перинатальный центр» Минздрава Чувашии и БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии.

23. При необходимости оказания отдельных видов хирургической помощи новорожденные переводятся в медицинские организации, располагающие специализированными отделениями (койками):

кардиохирургическими;

нейрохирургическими;
онкологическими;
уроандрологическими для детей;
иными по профилю заболевания новорожденного.

При антенатальном выявлении пороков развития, требующих оперативного лечения новорожденного, проводится перинатальный консилиум с приглашением главных внештатных специалистов Министерства здравоохранения Чувашской Республики, где решается вопрос о приоритетности места родоразрешения с последующей коррекцией врожденных пороков развития.

При подозрении и/или выявлении у новорожденного острой хирургической, нейрохирургической патологии он неотложно переводится в детское хирургическое отделение БУ «Республиканская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии.

24. В случае выполнения хирургического вмешательства в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь по профилям «акушерство и гинекология», «неонатология» и «детская хирургия», новорожденные с хирургической патологией с экстремально низкой и очень низкой массой тела, не требующие дальнейшего наблюдения и лечения совместно с врачом хирургической специальности, переводятся для дальнейшего выхаживания и лечения в родовспомогательные организации третьего уровня до достижения массы тела не менее 2000 г.

25. При необходимости новорожденные после окончания лечения в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь по профилям «акушерство и гинекология» и «неонатология», могут быть переведены для продолжения лечения в профильные структурные подразделения медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях детям, приближенных к месту жительства новорожденного и имеющих необходимые условия для продолжения лечения в необходимом объеме.

26. При решении вопроса о маршрутизации новорожденного необходимо минимизировать количество его переводов из одной медицинской организации в другую медицинскую организацию для осуществления рекомендованного объема лечебно-диагностических мероприятий.

27. При рождении доношенного новорожденного проводятся процедуры по уходу за новорожденным, измерение основных антропометрических показателей – массы тела, длины тела, окружности головы, на основании которых определяется соответствие физического развития новорожденного гестационному возрасту. При необходимости проводятся мероприятия по реанимации и стабилизации состояния новорожденного.

28. Сразу после рождения новорожденным проводится профилактика гипотермии (при отсутствии показаний к терапевтической гипотермии), выполняется первое кормление новорожденного грудным молоком, если позволяет состояние новорожденного и матери, и обеспечивается поддержка грудного вскармливания новорожденного.

29. В течение первых суток жизни новорожденный осматривается медицинским работником со средним профессиональным образованием каждые 3 – 3,5 часа с целью оценки состояния и, при необходимости, оказания ему медицинской помощи. Результаты осмотров вносятся в медицинскую документацию новорожденного.

30. При оказании медицинской помощи предупреждается развитие болевого синдрома у новорожденных путем минимизации количества инвазивных манипуляций, использования методов немедикаментозной и, при необходимости, плановой медикаментозной аналгезии. При выполнении медицинских вмешательств своевременно диагностируется боль у новорожденных и применяется аналгезия, соответствующая уровню боли.

31. Первый осмотр новорожденного врачом-неонатологом проводится в родовом зале (операционной) родовспомогательной медицинской организации с целью оценки общего состояния новорожденного, необходимости проведения реанимационных мероприятий, а также выявления видимых врожденных пороков развития.

32. В зависимости от состояния новорожденного и времени его перевода в отделение новорожденных физиологическое или палату совместного пребывания матери и ребенка повторный осмотр новорожденного врачом-неонатологом проводится либо в родовом зале (операционной) родовспомогательной медицинской организации перед переводом, либо в отделении новорожденных физиологическом, но не позднее, чем через 2 часа после рождения.

33. Новорожденные, не имеющие признаков заболеваний, переводятся из родовых залов (операционных) родовспомогательных медицинских организаций в палаты совместного пребывания матери и ребенка или отделения новорожденных физиологические для дальнейшего оказания им медицинской помощи в плановой форме.

34. В отделение реанимации и интенсивной терапии для новорожденных с экспресс-лабораторией (пост интенсивного наблюдения и интенсивной терапии отделения новорожденных физиологического) госпитализируются новорожденные, находящиеся в состояниях, представляющих угрозу для жизни, требующих замещения и стабилизации функций жизненно важных органов в рамках оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в экстренной или неотложной форме, интенсивного наблюдения.

35. В отделение патологии новорожденных и недоношенных детей госпитализируются новорожденные, которые нуждаются в выхаживании (организации специального медицинского ухода) в рамках оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в неотложной или плановой форме.

Акушерские стационары медицинских организаций второго уровня (БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии, БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии) переводят доношенных новорожденных в отделение патологии новорожденных, недоношенных детей и детей раннего возраста БУ «Республиканская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии, в отделение патологии новорожденных и недоношенных детей БУ «Президентский перинатальный центр» Минздрава Чувашии; недоношенных новорожденных – в отделение патологии новорожденных и недоношенных детей БУ «Президентский перинатальный центр» Минздрава Чувашии.

Акушерский стационар медицинской организации второго уровня БУ «Новочебоксарский медицинский центр» Минздрава Чувашии доношенных новорожденных переводит в отделение новорожденных БУ «Новочебоксарский медицинский центр» Минздрава Чувашии, в отделение патологии новорожденных,

недоношенных детей и детей раннего возраста БУ «Республиканская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии, в отделение патологии новорожденных и недоношенных детей БУ «Президентский перинатальный центр» Минздрава Чувашии; недоношенных новорожденных – в отделение патологии новорожденных и недоношенных детей БУ «Президентский перинатальный центр» Минздрава Чувашии.

Акушерский стационар медицинской организации третьего уровня БУ «Президентский перинатальный центр» Минздрава Чувашии доношенных и недоношенных новорожденных детей переводит в отделение патологии новорожденных и недоношенных детей БУ «Президентский перинатальный центр» Минздрава Чувашии; в отделение патологии новорожденных и недоношенных детей БУ «Республиканская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии.

Акушерский стационар медицинской организации третьего уровня БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии доношенных новорожденных переводит в отделение патологии новорожденных и недоношенных детей БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии; в отделение патологии новорожденных, недоношенных детей и детей раннего возраста БУ «Республиканская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии; в отделение патологии новорожденных и недоношенных детей БУ «Президентский перинатальный центр» Минздрава Чувашии.

Отделение реанимации и интенсивной терапии для новорожденных БУ «Президентский перинатальный центр» Минздрава Чувашии переводит новорожденных в отделение патологии новорожденных и недоношенных детей БУ «Президентский перинатальный центр» Минздрава Чувашии (за исключением новорожденных с хирургической патологией).

Отделение реанимации и интенсивной терапии новорожденных БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии переводит новорожденных в отделение патологии новорожденных и недоношенных детей БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии (за исключением новорожденных с хирургической патологией), в отделение патологии новорожденных и недоношенных детей БУ «Президентский перинатальный центр» Минздрава Чувашии (за исключением новорожденных с хирургической патологией).

36. После рождения при отсутствии медицинских противопоказаний новорожденному проводится профилактика геморрагической болезни новорожденных.

37. Новорожденным осуществляется первая вакцинация против гепатита В и вакцинация против туберкулеза при отсутствии противопоказаний.

38. Новорожденным проводят скрининговое обследование на ряд врожденных и наследственных заболеваний:

пульсоксиметрический скрининг на наличие критических и цианотичных врожденных пороков сердца (далее – ВПС) вне зависимости от наличия ультразвукового исследования сердца после рождения (в возрасте 36 – 48 часов жизни или позже при наличии показаний);

неонатальный скрининг на врожденные и (или) наследственные заболевания и расширенный неонатальный скрининг на врожденные и (или) наследственные заболевания;

аудиологический скрининг с помощью регистрации вызванной отоакустической эмиссии или коротколатентных слуховых вызванных потенциалов (в возрасте 3 или 4 дней жизни). У недоношенных новорожденных, родившихся при сроке беременности менее 33 недель, аудиологический скрининг проводится после достижения ими 33 недель скорректированного возраста. При тяжелом состоянии новорожденного, препятствующем проведению аудиологического скрининга, регистрация вызванной отоакустической эмиссии производится в ближайшие дни после улучшения состояния новорожденного.

39. В случае рождения новорожденного с пренатально установленным критическим ВПС, предполагающим проведение кардиохирургического вмешательства в периоде новорожденности, новорожденный из родового зала (операционной) родовспомогательной медицинской организации переводится в отделение реанимации и интенсивной терапии для новорожденных с экспресс-лабораторией, где ему в течение первых 24 часов жизни проводится эхокардиография и консультация врача – детского кардиолога, главного внештатного специалиста неонатолога Министерства здравоохранения Чувашской Республики.

40. К критическим ВПС периода новорожденности относятся:
синдром гипоплазии левых отделов сердца;
коарктация аорты;
критический аортальный стеноз;
критический стеноз легочной артерии;
перерыв дуги аорты;
простая транспозиция магистральных артерий;
варианты единственного желудочка сердца с выраженным стенозом на уровне магистральных артерий;
атрезия легочной артерии;
тотальный аномальный дренаж легочных вен с рестриктивным овальным окном и (или) стенозом коллектора;
аномальное отхождение левой коронарной артерии от легочного ствола.

41. В случае постнатального выявления критического ВПС в отделении новорожденных физиологическом, в том числе на основании пульсоксиметрического скрининга, новорожденный переводится в отделение реанимации и интенсивной терапии для новорожденных с экспресс-лабораторией, где ему неотложно проводится эхокардиография и консультация врача – детского кардиолога.

42. При отсутствии возможности проведения эхокардиографии и (или) консультации врача – детского кардиолога для определения дальнейшей тактики лечения новорожденного в неотложном порядке проводится консультация неонатальной выездной реанимационной бригадой БУ «Президентский перинатальный центр» Минздрава Чувашии или консультация с применением телемедицинских технологий с медицинскими организациями в соответствии с заболеванием новорожденного.

43. При подтверждении дуктус-зависимого критического ВПС периода новорожденности в отделении реанимации и интенсивной терапии для новорожденных с экспресс-лабораторией начинается постоянная инфузия препаратов простагландина E1.

44. После подтверждения пренатального диагноза и стабилизации состояния, новорожденный переводится в медицинскую организацию, имеющую в своем составе кардиохирургическое отделение с палатой реанимации и интенсивной терапии, осуществляющее свою деятельность в соответствии с Правилами организации деятельности кардиохирургического отделения с палатой реанимации и интенсивной терапии, предусмотренными приложением № 25 к Порядку оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 918н (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 29 декабря 2012 г., регистрационный № 26483), с предварительным оповещением принимающей медицинской организации.

45. При выявлении ВПС, не требующего экстренной оперативной коррекции, после консультации врача – детского кардиолога новорожденный переводится в отделение патологии новорожденных и недоношенных детей или выписывается под наблюдение врача-педиатра и врача – детского кардиолога.

46. Медицинская помощь может быть оказана с применением телемедицинских технологий на любом этапе путем организации и проведения консультаций и (или) консилиума врачей в соответствии с порядком организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, установленным в соответствии с частью 1 статьи 36.2 Федерального закона № 323-ФЗ.

47. При необходимости осуществляется консультация с применением телемедицинских технологий с медицинскими организациями в соответствии с заболеванием новорожденного, для определения дальнейшей тактики ведения пациента.

48. При выписке домой новорожденного медицинская организация оформляет медицинскую документацию новорожденного, а также передает информацию о выписке новорожденного в медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь детям, по месту фактического проживания новорожденного для организации патронажа на дому.

Выписка новорожденного из акушерских стационаров, отделений патологии новорожденных и недоношенных детей медицинских организаций для дальнейшего наблюдения по месту жительства осуществляется при удовлетворительном его состоянии и отсутствии медицинских показаний к направлению для лечения в стационарные условия медицинской организации неонатологического или педиатрического профиля.

Информация о новорожденном, рожденном женщиной из группы высокого социального риска (поздняя постановка на учет по беременности 20 недель и более, злоупотребление спиртными напитками, лишение родительских прав на предыдущих детей, нерегулярное посещение женской консультации без уважительной причины, отказ от лечения ребенка с возможным риском для жизни и здоровья, женщина без постоянного места жительства и др.) передается заместителями главного врача по педиатрической помощи БУ «Президентский перинатальный центр» Минздрава Чувашии, БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии или заведующими отделений новорожденных акушерских стационаров второго уровня до выписки ребенка в детскую поликлинику по месту жительства; социальными работниками медицинских

организаций – в центры социального обслуживания населения, территориальные органы местного самоуправления, осуществляющие функции органа опеки и попечительства.

Выписка новорожденного, рожденного женщиной из группы высокого социального риска, из акушерского стационара медицинской организации второго уровня осуществляется в присутствии медицинского работника детской поликлиники по месту жительства женщины.

Выписка новорожденного, рожденного женщиной из группы высокого социального риска, из медицинской организации третьего уровня осуществляется по согласованию (по телефону) заместителя главного врача по педиатрической помощи с заведующим детской поликлиники или поликлинического отделения по месту жительства женщины.

Информация о выписке новорожденных из акушерских стационаров или из отделений патологии новорожденных и недоношенных детей в детские поликлиники или поликлинические отделения медицинских организаций передается в централизованную подсистему «Организация оказания медицинской помощи по профилям «акушерство и гинекология» и «неонатология» в государственной информационной системе в сфере здравоохранения Чувашской Республики «Республиканская медицинская информационная система Чувашской Республики».

49. Оказание плановой неонатологической помощи после выписки новорожденного из медицинской организации акушерского или педиатрического профиля (в рамках первичной медико-санитарной помощи) организуется в медицинских организациях по месту проживания ребенка (детские поликлиники).

В амбулаторно-поликлинических отделениях медицинских организаций врачи-педиатры участковые, врачи общей практики (семейные врачи) проводят первичный патронаж и диспансерное наблюдение за новорожденным, включая:

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;

направление при наличии медицинских показаний на консультацию к врачам-специалистам или направление на госпитализацию в медицинские организации по профилю выявляемой патологии;

забор крови для неонатального скрининга у новорожденных, которым не был проведен скрининг в медицинских организациях акушерского профиля;

организацию проведения аудиологического скрининга детям, которым данное исследование не проводилось в медицинских организациях акушерского профиля;

выявление социальных факторов риска;

проведение ранней реабилитации и оказание ранней помощи детям из группы риска.

50. Медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь, осуществляется представление отчетности в соответствии с пунктом 11 части 1 статьи 79 Федерального закона № 323-ФЗ, обеспечивается информационное взаимодействие медицинских информационных систем медицинских организаций с государственной информационной системой в сфере здравоохранения Чувашской Республики «Республиканская медицинская информационная система Чувашской Республики», с единой государственной информационной системой в сфере

здравоохранения и с государственной информационной системой Территориального фонда обязательного медицинского страхования Чувашской Республики.

51. В отделениях неонатального профиля медицинских организаций проводятся консилиумы и разборы случаев оказания медицинской помощи новорожденным, входящих в категорию «Near miss», с привлечением ведущих специалистов по профилям нозологий и представителей кафедры педиатрии и детской хирургии медицинского факультета федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Чувашский государственный университет имени И.Н. Ульянова» и кафедры педиатрии государственного автономного учреждения Чувашской Республики дополнительного профессионального образования «Институт усовершенствования врачей» Министерства здравоохранения Чувашской Республики (далее - ГАУ ДПО «Институт усовершенствования врачей» Минздрава Чувашии), с приглашением главных внештатных специалистов Министерства здравоохранения Чувашской Республики (главного внештатного специалиста педиатра Министерства здравоохранения Чувашской Республики, главного внештатного специалиста неонатолога Министерства здравоохранения Чувашской Республики, главного внештатного детского анестезиолога-реаниматолога Министерства здравоохранения Чувашской Республики и других внештатных специалистов по профилю заболеваний). Ответственными лицами за проведение консилиумов являются: в БУ «Президентский перинатальный центр» Минздрава Чувашии, БУ «Городская клиническая больница № 1» Минздрава Чувашии – заместитель главного врача по педиатрической помощи, в БУ «Республиканская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии – заместитель главного врача по лечебной части; в медицинских организациях второго уровня – заместитель главного врача по лечебной части, заведующий неонатальным отделением.

52. При наличии у матери ВИЧ-инфекции новорожденному назначается профилактическое лечение в соответствии с инструкцией по профилактике передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку во время беременности, родов и в период новорожденности, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 декабря 2003 г. № 606 (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 22 января 2004 г., регистрационный № 5468), с получением информированного согласия матери в отношении ребенка на проведение химиопрофилактики ВИЧ.

53. Медицинские работники родовспомогательных медицинских организаций второй и третьей группы (уровня) с целью поддержания необходимой профессиональной подготовки ежегодно проходят симуляционные тренинги по стабилизации и реанимации новорожденных на базах БУ «Президентский перинатальный центр» Минздрава Чувашии и ГАУ ДПО «Институт усовершенствования врачей» Минздрава Чувашии.