КОМИТЕТ
ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ
ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

П Р И К А З

29.05.2013г. № 17
Санкт-Петербург

Об оказании неонатологической медицинской помощи в Ленинградской области

В целях реализации приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 921н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «неонатология», обеспечения качества медицинской помощи новорожденным в медицинских организациях государственной и муниципальной систем здравоохранения Ленинградской области приказываю:

1. Утвердить:

1.1. Перечень медицинских организаций Ленинградской области, оказывающих медицинскую помощь по профилю «неонатология», с маршрутизацией новорожденных в случае возникновения состояний, требующих продолжения реанимации и интенсивной терапии и/или дальнейшего лечения в условиях отделения патологии новорожденных и недоношенных детей (Приложение 1);

1.2. Положение об оказании медицинской помощи по профилю «неонатология» в Ленинградской области (Приложение 2);

1.3. Порядок взаимодействия отделения экстренной и плановой консультативной медицинской помощи Ленинградского областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Детская клиническая больница» (ОЭПКМП) с медицинскими организациями государственной и муниципальной систем здравоохранения Ленинградской области (Приложение 3).

2. Главным врачам медицинских организаций государственной и муниципальной системы здравоохранения Ленинградской области:

2.1. провести анализ оснащенности и укомплектованности штатами отделений новорожденных акушерских стационаров и отделений патологии новорожденных и недоношенных детей в подведомственных учреждениях в соответствие с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 921н «Об утверждении порядка

ПРАВИТЕЛЬСТВО ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

оказания медицинской помощи по профилю «неонатология» и приложениями № 6 – 8 к приказу № 572н от 1 ноября 2012г. «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)»;

2.2. организовать оказание медицинской помощи новорожденным детям в соответствии с настоящим приказом.

3. Признать утратившим силу приказ комитета по здравоохранению Ленинградской области от 29 июня 2012 года № 15 «Об оказании неонатологической медицинской помощи в Ленинградской области».

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя председателя комитета по здравоохранению Ленинградской области Рязанова П.Н.

Председатель комитета А.А.Лобжанидзе

ПРАВИТЕЛЬСТВО ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

Приложение 1
к приказу Комитета по здравоохранению
Ленинградской области
от 29.03 2013 года № 17

Перечень медицинских организаций Ленинградской области, оказывающих медицинскую помощь по профилю «неонатология», с маршрутизацией новорожденных в случае возникновения состояний, требующих продолжения реанимации и интенсивной терапии и/или дальнейшего лечения в условиях отделения патологии новорожденных и недоношенных детей

Медицинская организация	Количество коек для оказания неонатологической помощи
Первая группа медицинских организаций	
для жителей Бокситогорского района	
МУЗ "Бокситогорская ЦРБ"	10 коек новорожденных, в том числе 2 койки интенсивной терапии для поворожденных в акушерском стационаре
для жителей Волосовского района	
МБУЗ "Волосовская ЦРБ "	11 коек новорожденных, в том числе 2 койки интенсивной терапии для новорожденных в акушерском стационаре
для жителей Кингисеппского района	
МБУЗ "Кингисеппская ЦРБ им. П.Н. Прохорова"	8 коек новорожденных, в том числе 2 койки интенсивной терапии для новорожденных в акушерском стационаре; 15 коек патологии новорожденных в детском отделении
Для жителей Киришского района	
МУЗ "ЦРБ" (г.Кириши)	13 коек новорожденных, в том числе 2 койки интенсивной терапии для новорожденных в акушерском стационаре; 15 коек патологии новорожденных и недоношенных детей в детском отделении, в том числе 3 койки реанимации и интенсивной терапии (организовать до 01.01.2014 г)
Для жителей Ломоносовского района	
МБУЗ "ЦБЛР"	10 коек новорожденных, в том числе 2 койки интенсивной терапии для новорожденных в акушерском стационаре
для жителей Лодейнопольского района	

ПРАВИТЕЛЬСТВО ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

МБУЗ "Лодейнопольская ЦРБ "	5 коек новорожденных, в том числе 1 койка интенсивной терапии для новорожденных в акушерском стационаре
для жителей Лужского района	
МУЗ "Лужская ЦРБ "	12 коек новорожденных, в том числе 1 койка интенсивной терапии для новорожденных в акушерском стационаре
для жителей Подпорожского района	
МБУЗ "ПЦРБ"	4 койки новорожденных, в том числе 1 койка интенсивной терапии для новорожденных в акушерском стационаре;
для жителей Приозерского района	
МБУЗ "Приозерская ЦРБ "	8 коек новорожденных, в том числе 1 койка интенсивной терапии для новорожденных в акушерском стационаре
для жителей Сланцевского района	
МУЗ "СЦРБ"	4 койки новорожденных, в том числе 1 койка интенсивной терапии для новорожденных в акушерском стационаре
для жителей Сосновоборского городского округа	
Федеральное государственное учреждение здравоохранения "Центральная медико-санитарная часть № 38 Федерального медико-биологического агентства"	10 коек новорожденных в акушерском стационаре;

Вторая группа медицинских организаций

Медицинская организация	**Маршрутизация новорожденных, в том числе с экстремально-низкой массой тела**	**Место оказания неонатологической помощи**
МБУЗ "Волховская ЦРБ "	Для Волховского, Подпорожского и Лодейнопольского районов	23 койки новорожденных, в том числе 3 койки реанимации и интенсивной терапии для новорожденных в акушерском стационаре; 10 коек патологии новорожденных в детском отделении
МБУЗ «Всеволожская КЦРБ»	Для жителей Всеволожского, Кировского, Ломоносовского, Кингисеппского районов, Сосновоборского городского округа и других муниципальных районов Ленинградской области в соответствии с показаниями о госпитализации беременных и	40 коек новорожденных, отделение реанимации и интенсивной терапии для новорожденных на 6 коек в акушерском стационаре; 15 коек патологии новорожденных и недоношенных детей в

ПРАВИТЕЛЬСТВО ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

	рожениц	детском отделении, в том числе 3 койки реанимации и интенсивной терапии для новорожденных
МБУЗ «Роддом г.Выборга»	Для Выборгского и Приозерского районов	40 коек новорожденных, отделение реанимации и интенсивной терапии для новорожденных на 6 коек в акушерском стационаре
МБУЗ «Выборгская детская городская больница»	Для Выборгского и Приозерского районов	10 коек патологии новорожденных и недоношенных детей в детском отделении, в том числе 1 койка интенсивной терапии для новорожденных
МБУЗ "Гатчинская ЦРКБ " Отделение ОПН оказывает помощь доношенным и недопошенным новорожденным (после 32 нед. гестации требующим интенсивного паблюдения и реанимации.	Для Гатчинского, Волосовского, Сланцевского, Лужского районов	25 коек новорожденных в акушерском стационаре; отделение патологии новорожденных и недоношенных детей на 30 коек; отделение реанимации и интенсивной терапии для новорожденных на 9 коек (в акушерском стационаре-5 коек, в ОПН-4 койки)
МУЗ "Тихвинская ЦРБ" Отделение ОПН оказывает помощь доношенным и недоношенным новорожденным (после 32 нед. гестации требующим интенсивного наблюдения и реанимации.	Для Тихвинского, Бокситогорского, Подпорожского, Лодейнопольского районов	17 коек новорожденных, в том числе 3 койки реанимации и интенсивной терапии для новорожденных в акушерском стационаре; 15 коек патологии новорожденных и недоношенных детей в детском отделении, в том числе 3 койки реанимации и интенсивной терапии для новорожденных
МБУЗ "Тосненская ЦРБ" Отделение ОПН оказывает помощь новорожденным более 32 н. гестации и не требующим реанимации	Для Тосненского, Кировского, Киришского районов	20 коек новорожденных, в том числе 3 койки реанимации и интенсивной терапии для новорожденных в акушерском стационаре; 15 коек патологии поворожденных и недоношенных детей детском отделении, в том числе 3 койки интенсивной терапии для новорожденных

ПРАВИТЕЛЬСТВО ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

ЛОГБУЗ «ДКБ»	Для Бокситогорского, Подпорожского, Лодейнопольского Волховского, Киришского, Тихвинского, Тосненского, Приозерского районов	ОЭПКМП с выездными бригадами скорой специализированной (санитарно – авиационной) помощи; отделение реанимации и интенсивной терапии (палата 6 коек для реанимации новорожденных); отделение патологии новорожденных и недоношенных детей на 30 коек, в том числе 6 коек интенсивной терапии для новорожденных

ПРАВИТЕЛЬСТВО ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

Приложение 2
к приказу Комитета по здравоохранению
Ленинградской области
от 29.03 2013 года № 17

Положение
об оказании медицинской помощи по профилю «неонатология» в Ленинградской области

1. Настоящее Положение устанавливает правила оказания медицинской помощи по профилю «неонатология» (медицинской помощи новорожденным), в том числе:

- доношенным детям, родившимся при сроке беременности от 37 до 42 недель;
- недоношенным детям, родившимся до окончания 37 недели беременности;
- переношенным детям, родившимся при сроке беременности 42 недели и более.

2. Действие Положения распространяется на организации государственной и муниципальной систем здравоохранения Ленинградской области, оказывающие акушерскую и медицинскую помощь по профилю «неонатология» (далее – медицинские организации).

3. Медицинская помощь новорожденным оказывается в медицинских организациях в рамках скорой медицинской помощи, неотложной, плановой первичной медико-санитарной помощи, а также плановой и неотложной специализированной (в том числе высокотехнологичной) медицинской помощи.

4. Организация деятельности, рекомендуемые штатные нормативы, стандарт оснащения отделений для новорожденных и недоношенных детей, в том числе вопросы реанимации и интенсивной терапии, и иные вопросы по порядку оказания медицинской помощи по профилю «неонатология» урегулированы Порядком оказания медицинской помощи по профилю «неонатология», утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 921н.

5. В зависимости от коечной мощности, оснащения, кадрового обеспечения медицинские организации Ленинградской области, оказывающие медицинскую помощь новорожденным, разделены на две группы по возможности оказания медицинской помощи новорожденным.

6. Медицинские организации первой группы:

- организуют койки новорожденных, в том числе койки интенсивной терапии новорожденных, в отделениях для беременных и рожениц и койки патологии новорожденных в детских отделениях;
- оказывают первичную реанимацию;

ПРАВИТЕЛЬСТВО ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

- организуют начальный этап интенсивного наблюдения за новорожденным (при наличии состояний, требующих проведения искусственной вентиляции легких и интенсивного наблюдения);

- осуществляют выхаживание доношенных новорожденных и недоношенных новорожденных с ГВ >35 нед и м.т. > 1800 в ОПН при отсутствии необходимости интенсивного наблюдения;

- осуществляют деятельность своих акушерских стационаров беременным женщинам с низкой степенью акушерского риска;

- направляют беременных женщин в медицинские организации второй группы при угрозе преждевременных родов;

- оказывают медицинскую помощь недоношенным детям при невозможности транспортирования роженицы в медицинские организации второй группы;

- информируют главного акушера-гинеколога области о причинах преждевременных родов в медицинских организациях первой группы.

7. В первые сутки жизни новорожденный, находящийся на койках интенсивной терапии в медицинских организациях первой группы, должен быть поставлен под дистанционное интенсивное наблюдение (ДИН) в ОЭПКМП ЛОГБУЗ «ДКБ» и осмотрен врачом выездной анестезиолого-реанимационной неонатальной бригадой РКБ. При необходимости осуществляется перевод больного в ОРИТ ЛОГБУЗ «ДКБ» или в федеральные клиники.

8. Медицинские организации второй группы:

- организуют в составе отделения для беременных и рожениц койки новорожденных, в том числе койки (отделения) реанимации и интенсивной терапии для новорожденных в акушерских стационарах, отделения патологии новорожденных в детских отделениях и ЛОГБУЗ «ДКБ», в том числе койки (отделения) реанимации и интенсивной терапии для новорожденных;

- оказывают медицинскую помощь новорожденным своих муниципальных районов и детям, родившимся в родильном отделении от рожениц из других муниципальных районов, поступившим в данное учреждение;

- оказывают специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь новорожденным в соответствии с Порядком оказания неонатологической медицинской помощи, утвержденным приказом от 15 ноября 2012 года № 921н.

9. В первые сутки жизни ребенок в медицинских организациях второй группы должен быть поставлен под динамическое интенсивное наблюдение в ОЭПКМП ЛОГБУЗ «ДКБ» и осмотрен врачом выездной анестезиолого-реанимационной неонатальной бригадой РКБ. При необходимости проведения новорожденным в условиях родильного отделения длительной ИВЛ (более 6 суток) перевод новорожденного в ОРИТ медицинской организации педиатрического профиля определяется заведующим отделения с ОЭПКМП ЛОГБУЗ «ДКБ».

ПРАВИТЕЛЬСТВО ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

Новорожденные, со сроком гестации более 32 недель, требующие реанимационной помощи (ИВЛ) находятся в родильном доме до 6 суток, после чего переводятся в ОРИТ или ОПН ЦРБ или ЛОКБУЗ ДКБ или федеральных клиник.

10. Маршрутизация новорожденных для плановой госпитализации, а также в случае возникновения осложнений в неонатальный период, осуществляется в соответствии с Перечнем медицинских организаций Ленинградской области, оказывающих медицинскую помощь по профилю «неонатология», с маршрутизацией новорожденных в случае возникновения состояний, требующих продолжения реанимации и интенсивной терапии и/или дальнейшего лечения в условиях отделения патологии новорожденных и недоношенных детей (далее – Перечень).

11. Оказание специализированной медицинской помощи новорожденным, родившимся от женщин «средней» группы риска осуществляется в медицинских организациях 2 группы, где имеются отделения реанимации новорожденных, в том числе родившихся с экстремально низкой массой тела (500-999 г), а при угрозе прерывания беременности у пациенток «высокого» риска – в федеральных медицинских организациях.

12. При наличии в медицинской организации акушерского профиля, где произошли роды, отделения реанимации и интенсивной терапии для новорожденных (далее - ОРИТ для новорожденных) интенсивную терапию в объеме, необходимом для полной стабилизации состояния ребенка, включая аппаратную искусственную вентиляцию легких (далее - ИВЛ), проводят в данной медицинской организации.

13. В случаях необходимости длительного пребывания новорожденного в условиях ОРИТ (более 6 суток) медицинской организации акушерского профиля, сроки перевода новорожденного в ОРИТ отделения патологии новорожденных (койки) медицинской организации педиатрического профиля второго уровня, в ОРИТ ЛОГБУЗ «ДКБ», в ФГБУ «Федеральный центр сердца, крови и эндокринологии им. В.А.Алмазова» (перинатальный центр) или в ГБОУ ВПО Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет Минздрава России определяются заведующим отделением ОРИТ для новорожденных медицинской организации по согласованию с ОЭПКМП ЛОГБУЗ «ДКБ», главным неонатологом Ленинградской области.

14. При отсутствии ОРИТ для новорожденных в медицинской организации акушерского профиля по согласованию с ОЭПКМП ЛОГБУЗ «ДКБ» вызывается выездная анестезиолого-реанимационная неонатальная бригада реанимационно-консультативного блока (РКБ). Врач-неонатолог медицинской организации, в которой произошли роды, обязан доложить о больном врачу консультанту ОЭПКМП ЛОГБУЗ «ДКБ».

15. Выездная анестезиолого-реанимационная неонатальная бригада РКБ ОЭПКМП ЛОГБУЗ совместно с медицинскими работниками медицинской организации, где родился новорожденный, организует лечение,

ПРАВИТЕЛЬСТВО ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

необходимое для стабилизаций состояния новорожденного перед транспортировкой, и после достижения стабилизации осуществляет его перевод в ОРИТ для новорожденных медицинской организации педиатрического профиля или в ЛОГБУЗ «ДКБ» или медицинские организации федерального подчинения.

16. Решение о возможности транспортировки новорожденного принимается коллегиально заведующим отделением медицинской организации акушерского профиля и врачом выездной анестезиолого-реанимационной неонатальной бригады РКБ ОЭПКМП ЛОГБУЗ «ДКБ» с учетом состояния новорожденного. Транспортировка осуществляется в транспортном кувезе на санитарном автомобиле категории «С» (реанимобиль).

17. При подозрении и/или выявлении у ребенка острой хирургической патологии по согласованию с ОЭПКМП ЛОГБУЗ «ДКБ» новорожденный переводится в ФГБУ «Федеральный центр сердца, крови и эндокринологии им. В.А.Алмазова» или в ГБУЗ «ДГБ № 1» (Санкт-Петербург).

18. При наличии у ребенка врожденного порока почек, ЛОР органов, пороков развития глаз, челюстно – лицевых пороков новорожденный переводится в отделение патологии новорожденных ЛОГБУЗ «ДКБ» или в федеральные медицинские организации по согласованию с ОЭПКМП ЛОГБУЗ «ДКБ» и заведующим отделением патологии новорожденных.

19. При наличии у ребенка врожденного порока сердца (критический ВПС) или порока без витальных нарушений о больном докладывается в ФГБУ «Федеральный центр сердца, крови и эндокринологии им. В.А.Алмазова» или кардиохирургу ГБУЗ ДГБ №1 и заведующему ОРИТ ДГБ №1 Петербурга по согласованию с ОЭПКМП ЛОГБУЗ «ДКБ». При отказе в госпитализации ребенок по согласованию с заведующим переводится в ОПН ЛОГБУЗ «ДКБ».

20. При подозрении у новорожденного хромосомной патологии осуществляется консультация генетика медико-генетической консультации ГБУЗ ЛОКБ. Наблюдение, обследование и лечение новорожденного с генетической патологией осуществляется медицинской организацией, в которой он родился.

21. После выписки новорожденного из медицинской организации акушерского или педиатрического профиля плановая первичная медико-санитарная помощь по неонатологии оказывается в медицинской организации по месту жительства ребенка (ФАП, амбулатория, кабинет общей (семейной) практики, поликлиника, в том числе детская, районная больница, центральная районная больница, городская больница).

22. В отделения ОПН 1 уровня и 2а уровня (МБУЗ «Волховская ЦРБ», МБУЗ «Выборгская детская городская больница» и МБУЗ «Тосненская ЦРБ») госпитализируются новорожденные для выхаживания с ГВ не менее 34 недель и массой тела 1800 и выше из родильных отделений и новорожденные из отделений более высокого уровня с постконцептуальным

ПРАВИТЕЛЬСТВО ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

возрастом (ПКВ) 34 недели и выше, не требующие интенсивного лечения, но нуждающиеся в выхаживании или долечивании.

23. В отделения ОПН МУЗ «Тихвинская ЦРБ» и МБУЗ «Гатчинская ЦРКБ» новорожденные переводятся с гестационным возрастом более 28 недель и массой тела более 1000,0 гр., либо переводятся новорожденные с постконцептуальным возрастом менее 34 недель для выхаживания после проведения реанимационных мероприятий из других медицинских учреждений и требующие интенсивного лечения.

24. Выхаживание новорожденных с экстремально-низкой массой тела осуществляется только в отделениях ОПН ЛОГБУЗ ДКБ и МБУЗ «Всеволожская КЦРБ» при отсутствии возможности госпитализации в федеральные клиники.

ПРАВИТЕЛЬСТВО ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

Приложение 3
к приказу Комитета по здравоохранению
Ленинградской области
от 29.03 2013 года № 17

Порядок взаимодействия отделения экстренной и плановой консультативной медицинской помощи Ленинградского областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Детская клиническая больница» (ОЭПКМП) с медицинскими организациями государственной и муниципальной систем здравоохранения Ленинградской области

1. В медицинские организации первой группы бригада РКБ ОЭПКМП выезжает в первые 24 часа после постановки на учет новорожденного, требующего оказания неотложной реанимационной помощи и интенсивной терапии в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю «неонатология», утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 921н, и настоящим приказом.

2. Перевод детей бригадой РКБ ОЭПКМП из родильных отделений медицинских организаций первой группы в ОРИТ медицинских организаций второй группы осуществляется:

* из Подпорожского, Лодейнопольского, Бокситогорского районов в ОРИТ и ОПН МУЗ «Тихвинская ЦРБ»;

**из Лужского, Волосовского, Сланцевского районов в ОРИТ и ОПН МБУЗ «Гатчинская ЦРКБ»;

из Приозерского района в ОПН МБУЗ «Выборгская детская городская больница», в ОРИТ и ОПН ЛОГБУЗ ДКБ;

из Ломоносовского, Кингисеппского районов, г.Сосновый Бор в ОРИТ и ОПН МБУЗ «Всеволожская КЦРБ»;

*** из Киришского района в ОРИТ и ОПН МБУЗ «Тосненская ЦРБ»;

**** из Подпорожского, Лодейнопольского, Бокситогорского, Волховского, Тихвинского, Тосненского районов в ОРИТ и ОПН ЛОГБУЗ ДКБ.

При отсутствии мест в медицинских организациях второй группы новорожденные по согласованию с заведующими отделений могут быть переведены в ОРИТ и ОПН ЛОГБУЗ «ДКБ» или федеральные медицинские организации по согласованию с ОЭПКМП ЛОГБУЗ «ДКБ».

3. Из родильного отделения МБУЗ «Всеволожская клиническая центральная районная больница» новорожденные, требующие продолжения реанимационного и интенсивного лечения переводятся в ЛОГБУЗ «ДКБ» или в федеральные медицинские организации по согласованию с ОЭПКМП ЛОГБУЗ «ДКБ».

ПРАВИТЕЛЬСТВО ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

4. Все новорожденные, имеющие витальные нарушения и находящиеся в медицинских организациях первой и второй группы, подлежат обязательному дистанционному интенсивному наблюдению в ОЭПКМП ЛОГБУЗ «ДКБ».

Врачом–консультантом ОЭПКМП ЛОГБУЗ «ДКБ» проводится заочная консультация с лечащими врачами данных медицинских организаций и при необходимости направляется на место выездная бригада скорой специализированной (санитарно-авиационной) медицинской помощи (анестезиолого-реанимационная неонатальная бригада РКБ). Все переводы больных находящихся на ИВЛ должны быть согласованы с заведующим или врачом - консультантом ОЭПКМП ЛОГБУЗ «ДКБ».

5. Маршрутизация новорожденных, в том числе и перевод на ОПН между медицинскими учреждениями области и федеральные клиники будет осуществляться ОЭПКМП ЛОГБУЗ «ДКБ» после создания трех неонатологических бригад РКБ.

* до открытия отделения патологии новорожденных с палатой реанимации и интенсивной терапии перевод новорожденных в ЛОГБУЗ ДКБ;

**до открытия отделения патологии новорожденных с палатой реанимации и интенсивной терапии перевод новорожденных в ЛОГБУЗ ДКБ;

*** до открытия отделения патологии новорожденных с палатой реанимации и интенсивной терапии перевод новорожденных в ЛОГБУЗ ДКБ;

**** до открытия в МБУЗ «Тосненская ЦРБ»; МУЗ «Тихвинская ЦРБ» отделений патологии новорожденных с палатой реанимации и интенсивной терапии.

ПРАВИТЕЛЬСТВО ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ