ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
БРЯНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

от 23 11 2026 г. №1624

г. Брянск

Правовое управление
администрации Губернатора
Брянской области и Правительства
Брянской области
ЗАРЕГИСТРИРОВАНО
«26» ноября 2026 г.
Регистрационный номер №2026001600б

Об организации оказания медицинской помощи по профилю «неонатология» на территории Брянской области

В соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 17 апреля 2025 года № 222н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «неонатология», от 19 декабря 2025 года № 747н «О Порядке оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», в целях совершенствования оказания медицинской помощи новорожденным детям на территории Брянской области

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить прилагаемый Порядок организации оказания медицинской помощи по профилю «неонатология» на территории Брянской области.

2. Признать утратившим силу приказ департамента здравоохранения Брянской области от 03июня 2019 года № 643 «Об организации медицинской помощи новорожденным детям по профилю «неонатология» в Брянской области».

3. Приказ вступает в силу в порядке, установленным действующим законодательством, и подлежит официальному опубликованию.

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя директора департамента здравоохранения Брянской области Андрееву Е.С.

Директор департамента
здравоохранения Брянской области Т.П. Маркина

УТВЕРЖДЕН

приказом департамента здравоохранения Брянской области от 23.12.2026 года № 1624

ПОРЯДОК
организации оказания медицинской помощи по профилю «неонатология» на территории Брянской области

I Общие положения

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, подведомственной департаменту здравоохранения Брянской области, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях по профилю «неонатология».

2. Медицинская помощь оказывается медицинскими организациями Брянской области, имеющими лицензию на осуществление медицинской деятельности, включающую работу (услугу) по профилю «неонатология» (далее – МО).

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 МО (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. Перечень МО в соответствии с уровнем оказания медицинской помощи:

МО III уровня		
1.	ГАУЗ «Брянская городская больница №1» (далее – ГАУЗ «БГБ №1»), перинатальный центр	отделение новорожденных, отделение реанимации и интенсивной терапии новорожденных (ОРИТН), отделение патологии новорожденных и недоношенных детей (ОПННД)
2.	ГБУЗ «Брянская областная детская больница» (далее – ГБУЗ «БОДБ»)	отделение патологии новорожденных и недоношенных детей (ОПННД) с педиатрическими койками, анестезиолого-реанимационное отделение (АРО) неонатальные койки
МО II уровня		
3.	ГАУЗ «Брянская областная больница №1»	отделение новорожденных с койками реанимации и интенсивной терапии новорожденных
4.	ГАУЗ «Брянская городская больница №4»	отделение новорожденных с койками реанимации и интенсивной терапии новорожденных
5.	ГБУЗ «Клинцовская центральная городская больница»	отделение новорожденных с койками реанимации и интенсивной терапии новорожденных
6.	ГБУЗ «Новозыбковская центральная районная больница»	отделение новорожденных с койками реанимации и интенсивной терапии новорожденных
МО I уровня		
7.	ГБУЗ «Жуковская межрайонная больница»	койки для совместного пребывания матери и ребенка

6. Скорая специализированная медицинская помощь оказывается специализированными выездными бригадами скорой медицинской помощи педиатрическими;

выездной бригадой реанимационного консультативного центра ГБУЗ «БОДБ» (далее - РКЦ ГБУЗ «БОДБ»);

7. При рождении новорожденного вне медицинской организации родовспоможения до момента прибытия бригады скорой медицинской помощи 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.

При рождении новорожденного вне медицинской организации родовспоможения, его медицинская эвакуация с места нахождения в МО осуществляется:

общепрофильными выездными бригадами скорой медицинской помощи; (ближайшей медорганизации)

выездной бригадой РКЦ ГБУЗ «БОДБ».

8. В МО I группы (уровня) плановая медицинская помощь оказывается доношенным новорожденным при отсутствии у них заболеваний, требующих оказания медицинской помощи в организациях родовспоможения II или III группы (уровня) или в иных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях в соответствии с профилем заболевания новорожденного.

9. В МО II группы (уровня) медицинская помощь оказывается доношенным и недоношенным новорожденным (гестационный возраст 34 - 37 недель) при отсутствии у них заболеваний, требующих оказания медицинской помощи в МО III группы (уровня) и/или специализированной медицинской помощи.

При наличии в МО II группы (уровня) условий для лечения заболеваний новорожденных с предполагаемой длительностью оказания медицинской помощи не более 10 дней, такие новорожденные могут продолжать лечение в данной организации до выписки под наблюдение в медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь.

10. В МО III группы (уровня) медицинская помощь оказывается:

всем недоношенным новорожденным, включая рожденных в организациях родовспоможения I и II группы (уровня), нуждающихся в проведении интенсивной и респираторной терапии;

при состояниях новорожденного, требующих оказания медицинской помощи в МО III группы (уровня) в соответствии с заболеванием новорожденного.

10. Экстренная и неотложная медицинская помощь новорожденным оказывается в МО и организациях родовспоможения любого уровня, в котором родился/доставлен ребенок вне зависимости от срока гестации, до

момента стабилизации и транспортировки (по показаниям) в МО соответствующего уровня.

При необходимости оказания хирургической помощи новорожденные переводятся в ГБУЗ «БОДБ» по согласованию с РКЦ ГБУЗ «БОДБ» и заведующим отделением детской хирургии или лицом, его замещающим.

При необходимости, новорожденные после окончания лечения в МО, могут быть переведены для продолжения лечения в профильные структурные подразделения многопрофильной педиатрической медицинской организации III уровня, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях для продолжения лечения в необходимом объеме в соответствии с разделом IV настоящего Порядка.

Перевод новорожденных из одной МО (структурного подразделения МО) в другую МО (структурного подразделения МО) осуществляется с предварительным уведомлением руководителя МО (руководителя структурного подразделения МО) или лиц, их замещающих.

II Организация оказания медицинской помощи новорожденным на этапе организации родовспоможения

1. Врач-неонатолог присутствует при родах у пациенток любой группы перинатального риска в родовспомогательных медицинских организациях II и III уровня, утвержденных приказом департамента здравоохранения Брянской области от 26 июня 2026 года № 894 «Об организации оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» на территории Брянской области» (далее родовспомогательных медицинских организациях) круглосуточно.

В родовспомогательных медицинских организациях I уровня и ургентных родовых залах при отсутствии врача-неонатолога медицинская помощь новорожденному оказывается сотрудниками медицинской организации, присутствующими на родах.

2. При необходимости проводятся мероприятия по реанимации и стабилизации состояния новорожденного.

Первичная и реанимационная помощь новорожденному после рождения при наличии медицинских показаний осуществляется в соответствии с протоколом Методического письма Министерства здравоохранения Российской Федерации от 4 марта 2020 года № 15-4/И/2-2570 «Реанимация и стабилизация новорожденных детей в родильном зале», после чего в обязательном порядке заполняется «Карта первичной и реанимационной помощи новорожденному в родильном зале» с указанием базовых мероприятий.

3. Медицинские работники родовспомогательных медицинских организаций I и II группы (уровня) с целью поддержания необходимой профессиональной подготовки ежегодно проходят симуляционные тренинги по стабилизации и реанимации новорожденных на базе перинатального центра ГАУЗ «БГБ №1».

Интенсивная терапия в ОРИТ новорожденных/койках реанимации и интенсивной терапии новорожденных в полном объеме, в том числе с учетом фоновых и сопутствующих заболеваний и состояний (врожденные аномалии развития, врожденные и наследственные заболевания) проводится:

в МО III уровня:

- ГАУЗ «БГБ №1» - всем новорожденным, кроме имеющих показания к экстренному и неотложному хирургическому лечению (за исключением случаев соответствия критериям нетранспортабельности, обусловленной крайней степенью тяжести общего состояния ребенка);

- ГБУЗ «БОДБ» - доношенным новорожденным; доношенным и недоношенным детям с врожденными пороками развития/хирургической патологией, требующими оперативного лечения и/или динамического наблюдения и оценки профильным специалистом;

в родовспомогательных медицинских организациях I и II группы (уровня) интенсивная терапия проводится до момента перевода пациента в МО III уровня.

4. При выписке домой новорожденного МО ответственное лицо или лицо его замещающее передает информацию о выписке ребенка в медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь детям, по месту фактического проживания новорожденного для организации патронажа на дому с обязательной отметкой о передаче актива в карте стационарного больного.

5. Медицинская помощь может быть оказана с применением телемедицинских технологий на любом этапе путем организации и проведения консультаций и (или) консилиума врачей в соответствии с приказом департамента здравоохранения Брянской области от 24 января 2024 года № 24 «Об организации и оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий медицинскими организациями Брянской области с использованием подсистемы «Телемедицинские консультации» посредством медицинской информационной системы и информационной системы «Региональный сегмент Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ) Брянской области».

III. МАРШРУТИЗАЦИЯ
новорожденных детей из организаций родовспоможения в отделения реанимации и интенсивной терапии

1. При получении информации о возможном рождении ребенка, требующего оказания реанимационной помощи в ургентных родовых залах, организациях родовспоможения МО I-II уровня медицинский персонал учреждения (врач-неонатолог, врач-акушер-гинеколог) в возможно короткие сроки информирует РКЦН/ОРИТН ПЦ ГАУЗ «БГБ №1» с указанием ситуации (причина экстренной госпитализации беременной/роженицы) срок

гестации, предполагаемое время родоразрешения (при наличии данных).

2. После рождения ребенка, состояние которого потребовало проведения реанимационной помощи на этапе родового зала и/или интенсивной терапии в родовспомогательных медицинских организациях I и II уровня, сразу после окончания мероприятий по первичной стабилизации состояния новорожденный должен быть в обязательном порядке проконсультирован врачом-анестезиологом-реаниматологом РКЦН/ОРИТН ПЦ ГАУЗ «БГБ №1» (контактный телефон: 8(4832)77-15-91).

Врач-анестезиолог-реаниматолог РКЦН/ОРИТН ПЦ ГАУЗ «БГБ №1» координирует взаимодействие со специалистами родовспомогательных медицинских организаций I и II уровня по оказанию помощи новорожденному ребенку.

Врач родовспомогательных медицинских организаций I и II уровня, где находится новорожденный, состояние которого потребовало проведения реанимационной помощи и/или интенсивной терапии, докладывает врачу-анестезиологу-реаниматологу РКЦН/ОРИТН ПЦ ГАУЗ «БГБ №1» всю медицинскую информацию о пациенте, включая данные о состоянии ребенка при рождении и на момент консультации, о проведенных реанимационных мероприятиях, проводимой интенсивной терапии.

3. Врач-анестезиолог-реаниматолог РКЦН/ОРИТН ПЦ ГАУЗ «БГБ №1» регистрирует новорожденного в журнале динамического интенсивного наблюдения, формирует и оформляет протокол консультации, формирует план дальнейшего наблюдения / транспортировки.

4. Вызов выездной бригады РКЦ ГБУЗ «БОДБ» в родовспомогательных медицинских организациях I и II уровня с целью оказания медицинской помощи и последующей транспортировки в МО III уровня осуществляется по телефону 8-905-104-80-69 после окончания мероприятий по первичной стабилизации состояния новорожденного и проведенной консультации врачом-анестезиологом-реаниматологом РКЦН/ОРИТН ПЦ ГАУЗ «БГБ №1».

5. Врач родовспомогательной медицинской организации I и II уровня до приезда выездной бригады РКЦ ГБУЗ «БОДБ» осуществляет согласованные с врачом-анестезиологом-реаниматологом РКЦН/ОРИТН ПЦ ГАУЗ «БГБ №1» мероприятия по стабилизации состояния пациента, готовит подробную и достоверную выписку из медицинской документации, копию полиса обязательного медицинского страхования матери, копию паспорта матери, информирует мать о состоянии ребенка и необходимости транспортировки его в МО III уровня.

6. Порядок выбора для госпитализации новорожденных в МО III уровня:

ОРИТН ПЦ ГАУЗ «БГБ №1»	- все новорожденные с гестационным возрастом 22 недели и более при наличии показаний к проведению интенсивной и

	респираторной терапии, родившиеся в ГАУЗ «БГБ №1»; - недоношенные новорожденные с гестационным возрастом 22 - 36 недель при наличии показаний к проведению интенсивной и респираторной терапии, родившиеся в родовспомогательных МО I и II уровня, вне родовспомогательных МО; - новорожденные с гестационным возрастом 36 недель и более и массой тела 1800 гр и более для проведения управляемой терапевтической гипотермии (при наличии соответствующих критериев), родившиеся в родовспомогательных МО I и II уровня в состоянии тяжелой/умеренной асфиксии; - доношенные новорожденные с дыхательными нарушениями, требующими аппаратной респираторной терапии (при исключении внелегочных причин тяжелой дыхательной недостаточности – ВПР ССС, ЦНС; ВЧК), родившиеся в родовспомогательных МО I и II уровня.
АРО ГБУЗ «БОДБ» (неонатальные койки)	- доношенные и недоношенные новорожденные с врожденными пороками развития или хирургическими заболеваниями в случае наличия показаний к оперативному лечению, родившиеся или находящиеся на лечении в родовспомогательных МО I, II и III уровня, при условии транспортабельности новорожденного; - доношенные новорожденные с дыхательными нарушениями,

	требующими аппаратной респираторной терапии, и высокой вероятностью внелегочных причин тяжелой дыхательной недостаточности; - новорожденные, родившиеся в родовспомогательных МО I, II и III уровня с постнатально выявленным критическим ВПС в отделении новорожденных физиологическом, в том числе на основании пульсоксиметрического скрининга, с последующим неотложным проведением эхокардиографии и консультацией врача-детского кардиолога с целью верификации диагноза и принятия решения о необходимости начала постоянной инфузии препаратов простогландина Е1

IV. МАРШРУТИЗАЦИЯ
новорожденных детей из родовспомогательной медицинской организации в отделения патологии новорожденных и недоношенных детей (второй этап лечения и выхаживания)

1. При выявлении у новорожденного на этапе родовспомогательной медицинской организации заболеваний, которые требуют лечения в условиях круглосуточного стационара более 10 суток и/или дополнительной диагностики, а также выхаживания, ребенок подлежит госпитализации в отделения патологии новорожденных и недоношенных детей (далее - ОПННД) для получения второго этапа лечения и выхаживания с учетом характера и тяжести патологии.

2. Обследованию и лечению в ОПННД МО III уровня подлежат новорожденные с перинатальной патологией и заболеваниями, требующими получения специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, а также новорожденные с осложненным или атипичным течением заболевания и/или без эффекта от лечения в родовспомогательных медицинских организациях I и II уровня.

3. Порядок выбора МО III уровня:

ОПННД ПЦ ГАУЗ «БГБ №1»	- доношенные и недоношенные дети после завершения интенсивной терапии в условиях ОРИТН ГАУЗ «БГБ №1»;

	- доношенные и недоношенные дети из отделения новорожденных ГАУЗ «БГБ №1» при наличии показаний для обследования и лечения отдельных состояний, возникающих в перинатальном периоде; - недоношенные дети, не требующие интенсивной и респираторной терапии, рожденные вне родовспомогательной медицинской организации, или рожденные в родовспомогательной медицинской организации I уровня.
ОПННД ГБУЗ «БОДБ»	- доношенные дети после завершения интенсивной терапии в условиях АРО ГБУЗ «БОДБ»; - доношенные и поздние недоношенные дети (ГВ 34-36 недель), не нуждающиеся в интенсивной терапии, из отделений новорожденных родовспомогательных медицинских организаций I и II уровня при наличии показаний для обследования и лечения отдельных состояний, возникающих в перинатальном периоде; - доношенные и поздние недоношенные дети (ГВ 34-36 недель), не нуждающиеся в интенсивной терапии, из отделения новорожденных ГАУЗ «БГБ №1» с пренатально установленными или выявленными после рождения пороками развития и хромосомными аномалиями или подозрением на них, родовой травмой; - доношенные и недоношенные дети после завершения интенсивной и респираторной терапии в условиях ОРИТН ГАУЗ «БГБ №1» с гипоксически-ишемической энцефалопатией (с применением процедуры терапевтической гипотермии), с пороками развития и хромосомными аномалиями или подозрением на них; - недоношенные дети из ОПННД ГАУЗ «БГБ №1» с прогрессирующей ретинопатией недоношенных; тяжелой степенью бронхолегочной дисплазии, требующей динамического наблюдения пульмонолога, кардиолога; хирургической патологией для проведения планового оперативного лечения; - новорожденные, которым требуется проведение 3 этапа химиопрофилактики вертикальной передачи ВИЧ-инфекции; - новорожденные, в случае отказа от них законных представителей;

4. Транспортировка из родовспомогательных медицинских организаций I и II уровня в МО III уровня осуществляется при условии стабильного состояния пациента после обязательного согласования с заведующим отделением МО III уровня:

- при отсутствии показаний для реанимационного сопровождения - медицинским транспортом той медицинской организации, из которой переводится пациент, с обязательным сопровождением медицинского работника,

- при наличии показаний для реанимационного сопровождения - выездной реанимационной бригадой РКЦ ГБУЗ «БОДБ».

5. При выписке домой новорожденного из МО III уровня ответственное лицо или лицо его замещающее передает информацию о выписке ребенка в медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь детям, по месту фактического проживания новорожденного для организации патронажа на дому с обязательной отметкой о передаче актива в карте стационарного больного.